

国立研究開発法人
国立成育医療研究センター

年報・業績集

第15号（平成28年度）

National Center for Child Health and Development

—2016—

目 次

1	巻頭言	1
2	沿革・概要・組織・行事	3
3	活動状況	
3-1	研究所	
3-1-1	研究所概要	17
3-1-2	小児血液・腫瘍研究部	19
	造血腫瘍発生研究室	
	分子病理研究室	
3-1-3	分子内分泌研究部	21
	基礎内分泌研究室	
	臨床内分泌研究室	
3-1-4	免疫アレルギー・感染研究部	23
	免疫療法研究室	
	アレルギー研究室	
	移植免疫研究室	
	母児感染研究室	
	感染免疫研究室	
3-1-5	成育遺伝研究部	30
	疾患遺伝子構造研究室	
	遺伝子診断治療研究室	
3-1-6	ゲノム医療研究部	32
	臨床応用ゲノム研究室	
	成育疾患ゲノム研究室	
3-1-7	システム発生・再生医学研究部	33
	組織工学研究室	
	ゲノム機能研究室	
3-1-8	薬剤治療研究部	35
	分子薬理研究室	
	実験薬理研究室	
3-1-9	周産期病態研究部	37
	周産期ゲノミクス研究室	
	胎児発育研究室	
	母体管理研究室	
3-1-10	社会医学研究部	47
	ライフコース疫学研究室	
	行動科学研究室	
3-1-11	政策科学研究部	49
	政策開発研究室	
	政策評価研究室	
3-1-12	実験動物管理室	51

3-1-13	RI管理室	53
3-1-14	高度先進医療研究室	55
3-1-15	視覚科学研究室	58
3-1-16	再生医療センター	60
	細胞医療研究部	
	生殖医療研究部	
3-1-17	バイオバンク	67
3-2 臨床研究開発センター		
3-2-1	開発企画部	69
	臨床研究企画室	
	臨床研究管理室	
	知財・産学連携室	
3-2-2	臨床研究推進部	73
	臨床試験推進室	
	臨床研究ネットワーク推進室	
	臨床薬理研究室	
3-2-3	データ管理部	75
	生物統計室	
	データ管理室	
	データ科学室	
	小児がん登録室	
	データ分析室	
3-2-4	臨床疫学部	81
	小児慢性特定疾病情報室	
	E BM推進室	
	医療技術評価室	
3-2-5	臨床研究教育部	83
	臨床研究教育室	
	生命倫理研究室	
	臨床研究監査室	
3-3 病院		
3-3-1	病院概要	87
3-3-2	総合診療部	90
3-3-2-1	総合診療科	90
3-3-2-2	救急診療科	92
3-3-2-3	在宅診療科	94
3-3-3	器官病態系内科部	95
3-3-3-1	消化器科	95
3-3-3-2	循環器科	97
3-3-3-3	呼吸器科	99
3-3-3-4	神経内科	101
3-3-3-5	腎臓・リウマチ・膠原病科	103
3-3-4	生体防御系内科部	105
3-3-4-1	免疫科	105
3-3-4-2	内分泌・代謝科	108
3-3-4-3	アレルギー科	110
3-3-4-4	感染症科	112
3-3-4-5	遺伝診療科	114

3-3-5	小児がんセンター	1 1 6
3-3-5-1	血液腫瘍科、固形腫瘍科、脳神経腫瘍科、移植・細胞治療科	1 1 6
3-3-5-2	腫瘍外科	1 1 8
3-3-5-3	血液内科	1 1 9
3-3-6	臓器・運動器病態外科部	1 2 1
3-3-6-1	外科	1 2 1
3-3-6-2	脳神経外科	1 2 4
3-3-6-3	心臓血管外科	1 2 5
3-3-6-4	整形外科	1 2 7
3-3-6-5	泌尿器科	1 2 9
3-3-6-6	リハビリテーション科	1 3 1
3-3-7	感覚器・形態外科部	1 3 4
3-3-7-1	形成外科	1 3 4
3-3-7-2	耳鼻咽喉科	1 3 6
3-3-7-3	眼科	1 3 9
3-3-7-4	皮膚科	1 4 2
3-3-7-5	小児歯科・矯正歯科	1 4 4
3-3-8	こころの診療部	1 4 6
3-3-8-1	乳幼児メンタルヘルス診療科	1 4 9
3-3-8-2	児童期メンタルヘルス診療科	1 5 3
3-3-8-3	思春期メンタルヘルス診療科	1 5 5
3-3-8-4	臨床心理	1 5 7
3-3-9	手術・集中治療部	1 5 9
3-3-9-1	集中治療科	1 5 9
3-3-9-2	手術室	1 6 1
3-3-9-3	麻酔科	1 6 3
3-3-9-4	成人麻酔科	1 6 5
3-3-9-5	医療工学室	1 6 7
3-3-10	周産期・母性診療センター	1 6 9
3-3-10-1	産科	1 6 9
3-3-10-2	胎児診療科	1 7 2
3-3-10-3	妊娠免疫科	1 7 4
3-3-10-4	不育診療科	1 7 4
3-3-10-5	新生児科	1 7 6
3-3-10-6	母性内科	1 7 8
3-3-10-7	不妊診療科	1 8 1
3-3-10-8	産科麻酔科	1 8 4
3-3-11	臓器移植センター	1 8 6
	肝臓移植科	
	腎臓移植科	
	移植外科	
	移植病理科	
	移植支援室	
3-3-12	放射線診療部	1 8 8
3-3-12-1	放射線診断科	1 8 8
3-3-12-2	放射線治療科	1 9 0
3-3-12-3	診療放射線技師	1 9 2
3-3-13	臨床検査部	1 9 3
3-3-13-1	生理検査室	1 9 3
3-3-13-2	検体検査室	1 9 4

3-3-13-3	高度先進検査室	194
3-3-13-4	輸血細胞療法室	197
3-3-13-5	細菌検査室	198
3-3-13-6	中央採決室	199
3-3-14	病理診断部	200
3-3-15	発達評価センター	202
3-3-16	医療連携・患者支援センター	203
3-3-16-1	医療連携開発室	203
3-3-16-2	医療連携室	203
3-3-16-3	在宅医療支援室	205
3-3-16-4	患者相談窓口	206
3-3-17	教育研修部	207
3-3-18	感染防御対策室	209
3-3-19	栄養管理部	211
3-3-20	医療安全管理室	213
3-3-21	診療録管理室	215
3-3-22	薬剤部	216
3-3-23	看護部（保育士・中央材料室を含む）	218
3-3-24	もみじの家	219
3-3-25	入退院センター	221
3-3-25-1	ベッドコントロール室	221
3-3-25-2	DPCデータ管理室	222
3-4	情報管理部	225
3-5	事務部門	
3-5-1	総務部	227
3-5-2	人事部	228
3-5-3	企画経営部	229
3-5-3-1	企画経営課	229
3-5-3-2	研究医療課	230
3-5-4	財務経理部	235
3-5-5	図書館	238
3-5-6	ボランティア	239
3-6	監査室	243
3-7	各種委員会	245
3-8	各種事業	
3-8-1	子どもの心の診療ネットワーク事業 中央拠点病院	255
3-8-2	妊娠と薬情報センター事業	258
3-8-3	小児と薬情報収集ネットワーク整備事業	260
3-8-4	子どもの健康と環境事業	262

4 研究業績（発表論文・著書・学会発表等）

4-1	病院長	265
-----	-----	-----

4-2	総合診療部	266
4-3	器官病態系内科部	275
4-4	生体防御系内科部	298
4-5	小児がんセンター	328
4-6	臓器・運動器病態外科部	351
4-7	感覚器・形態外科部	374
4-8	こころの診療部	388
4-9	手術・集中治療部	397
4-10	周産期・母性診療センター	408
4-11	臓器移植センター	438
4-12	放射線診療部	446
4-13	臨床検査部	451
4-14	病理診断部	455
4-15	発達評価センター	464
4-16	医療連携・患者支援センター	467
4-17	教育研修部	468
4-18	感染防御対策室	477
4-19	栄養管理部	478
4-20	薬剤部	479
4-21	看護部	483
4-22	各種事業	
4-22-1	妊娠と薬情報センター事業	485
4-22-2	小児と薬情報収集ネットワーク整備事業	489
4-22-3	子どもの健康と環境事業	490
5	医事統計	493
6	そよ風分教室	565

巻頭言

平成 28 年度の国立研究開発法人国立成育医療研究センター一年報・業績集を上梓いたします。本年の年報・業績集は当センターが研究法人化した 3 年目の活動結果です。

診療・研究・人材育成のいずれの面においても当センターが世界に誇る業績をあげていることを誇りに思います。ES 細胞や iPS 細胞を用いた研究や次世代シーケンサーを用いたゲノム研究などの最先端の研究から臨床研究や症例報告まで、当センターからはユニークな研究成果が幅広く発信されています。その結果、2016 年には世界の小児病院の中から 30 の **technologically advanced children's hospital** が選ばれ、その 18 番目に当センターが選ばれています。その国別内訳は、米国 24 施設、英国 2 施設で、フランス、カナダ、オーストラリア、イスラエル、日本からはそれぞれ 1 施設でした。これも、日頃からの職員の皆様の御貢献が正しく評価された結果であり、誇りに思います。これからは医師や研究者からだけでなく、当センターの様々な職種の方からも優れた業績が世界に多数発信されることを期待しています。

優れた医療は優れた医学研究によって裏打ちされます。当センターが優れた高度先進医療を行えるのも、病院業務に携わる職員の努力だけでなく、研究所の職員の並々ならぬ努力が組み合わさってうまく機能しているからです。これからも職員が自分の持ち場の仕事を丁寧に行い、しっかりとした仕事を続けて戴きたく存じます。また、引き続き職員の専門性を高めることにも御尽力戴きたく、病院をあげて職員の育成に力を入れたいと思います。

当センターは国からの多額の支援を受けて、成育医療の発展に寄与する臨床・研究・人材育成を行っています。この点を忘れることなく職員一同が疾病に苦しむ子どもやその御家族に寄り添い、ここを通わせて支援すると共に、病気の原因を解明し、病態を明らかにし、有効な治療法を開発し社会に役立てるために、独創性に富む画期的な研究をこれからも推進します。さらに、子どもや青年を **biopsychosocial** に捉え支援する研究を行い、それを保障する社会システムを構築することにも努力する所存です。

職員の皆様の今後のますますの御活躍を期待しています。

平成 30 年 3 月

国立研究開発法人国立成育医療研究センター理事長
五十嵐 隆

2 沿革・概要・組織・行事

沿革

〔名 称〕 国立研究開発法人国立成育医療研究センター

急速に少子高齢化が進む中、次代を担う世代の健全な育成が急務となっている。

このような社会的要請を受け、国立大蔵病院と国立小児病院が統合し、5番目のナショナルセンターとして国立成育医療センターが平成14年3月1日に開設され、平成22年4月1日に独立行政法人国立成育医療研究センターと改組した。平成22年4月1日には臨床研究センターも開棟した。平成27年4月1日からは国立研究開発法人国立成育医療研究センターとなり、新たなスタートを切った。さらに平成28年4月25日もみじの家を開設し、医療的ケアが必要な子どもを対象とした短期入所事業を開始した。

当センターの使命は、高度専門医療センターとして病院と研究所、臨床研究センターの連携により、成育医療（小児医療、母性・父性医療及び関連・境界領域を包括する医療）及びその基盤研究を推進していくことである。

〔経 緯〕

昭和61年	1月	国立病院・療養所の再編成・合理化の基本方針に基づく全体計画の中で国立大蔵病院と国立小児病院の統合計画を公表
平成6年	7月	国立成育医療センター（仮称）整備基本計画検討会の設置
平成7年	4月	国立成育医療センター（仮称）設置準備室開設
平成7年	5月	国立成育医療センター（仮称）整備基本計画検討会 最終報告
平成9年	1月	国立成育医療センター（仮称）整備基本計画公表
平成9年	3月	国立成育医療センター（仮称）整備工事着工
平成13年	11月	国立成育医療センター（仮称）整備工事（病院棟）竣工
平成14年	3月	国立成育医療センター開設
平成16年	8月	国立成育医療センター研究棟 竣工
平成16年	10月	国立成育医療センター研究棟 移転開設
平成22年	3月	臨床研究センター棟竣工
平成22年	4月	独立行政法人国立成育医療研究センターへ改組
平成23年	4月	11病棟西（周産期病棟）30床増床（合計490床となる）
平成24年	8月	東京都から「総合周産期母子医療センター」に指定
平成25年	2月	厚生労働省から「小児がん拠点病院」に指定
平成25年	4月	厚生労働省の「臨床研究中核病院整備事業」に選定
平成25年	5月	厚生労働省医政局の「小児等在宅医療連携拠点事業評価実施機関」となる
平成25年	10月	東京都から「東京都災害拠点連携病院」に指定
平成25年	10月	教育研修棟竣工
平成26年	2月	厚生労働省から「小児がん中央機関」に指定
平成26年	5月	病院機能評価認定

平成26年	5月	みんなの「家」(現もみじの家)事業準備・運営委員会の設置
平成27年	4月	国立研究開発法人国立成育医療研究センターに移行
平成27年	5月	もみじの家 着工
平成28年	1月	もみじの家 竣工
平成28年	4月	もみじの家 開設

概 要

国立研究開発法人国立成育医療研究センターは、病院、研究所を有し、病院内に東京都立光明特別支援学校そよ風分教室が併設されている。また、医療的ケアが必要な子どもたちを対象とした短期入所施設もみじの家を開設した。

所在地及び交通機関

東京都世田谷区大蔵二丁目10番1号
首都高速道路及び東名高速道路の「用賀インターチェンジ」より、環状八号線を経て5分。小田急線成城学園前駅からバスで約10分。

環 境

世田谷の西南に位置し、近く多摩川を境に神奈川県川崎市に接している。周辺には大学、高校、世田谷美術館、都立砧公園、区立総合運動場、厚生年金スポーツセンター等があり、緑も多く恵まれた環境にある。

研究所概要

特 色

11部7室に加え、再生医療センター、バイオバンクを開設し、受精からヒトとして成長する過程で生じる疾患の成立機序の解明とその予防、診断・治療法の開発を行っている。

小児血液・腫瘍研究部：白血病やEwing肉腫など小児腫瘍の発症機構解明と、新規診断法や治療法の開発を行なう。

分子内分泌研究部：性分化疾患、性成熟疾患、成長障害、先天奇形症候群などの疾患について、発症機序の解明および分子遺伝学的知見に基づいた新規診断法・治療法の開発を行う。

免疫アレルギー研究部：喘息、アトピー性皮膚炎など小児のアレルギー疾患、免疫異常症の病態解明と新たな治療法の開発を行う。

成育遺伝研究部：「遺伝性疾患」について、その原因遺伝子の解明および診断法の確立を図る。また、これらの疾患に対する遺伝子治療の開発を行う。

ゲノム医療研究部：2015年4月新設の研究部で、最先端の遺伝子解析機器と手法を駆使して、未だ解明されていない様々な希少難病の原因関連遺伝子を明らかにし、その研究成果の臨床応用を行う。さらには、種々の成育疾患の発症に関与する遺伝的要因をもとに、未来の予測医療・予防医療につなげていくことにも取り組む。

システム発生・再生医学研究部：

新規研究システムの構築に基づいた発生、再生医学研究により、胎児および小児の疾患の原因と病態の解明を行います。

薬剤治療研究部：ゲノム情報に基づいた成育医療における創薬の研究を行い、オーダーメイド医療の確立を目指す。また、胎児および小児における薬剤の生体内動態を明らかにする。

周産期病態研究部:妊娠中の胎児発育と母体との関係や出生した新生児の生理学的発達および異常発生機序を解明し、ハイリスク妊娠の新規治療法開発、胎児発育不全の防止法開発を行う。

社会医学研究部:成育医療における、疾病構造の調査・研究を行う。また、心身ともに健全な成長を助けるための「こころのケア」に関する調査・分析を行い、実践部門への提言をおこなう。

政策科学研究部:全国の成育医療関連施設と連携し、成育医療に関する情報収集および分析を行い、成育医療・保健のあり方を提言する。

医療機器開発部:妊娠早期に先天性疾患と診断された胎児に対して、出産前または出産後の早期に治療を行うための新しい医療機器の研究開発に取り組む。主に診断や治療に携わる医師や看護師の“新しい目”、“新しい手”、“新しい手術ナビゲーション”の実用化を進めていく。

共同研究管理室:病院部門や民間等他の研究機関との共同研究の調整を行い、プロジェクト研究の推進を図る。

R I 管理室:R I を用いた研究の管理・調整および研究者の健康管理を行います。

実験動物管理室:動物実験が科学的に、かつ、動物の愛護と福祉に則って実施されるよう教育し、管理を行います。また、発生工学的手法の提供により研究を支援します。

マスキング研究室:新生児マスキング (NBS) が日本のどの地域でも一定の水準を保って行われるよう、スクリーニング指定検査機関の検査精度の保証及び日本全体の NBS システムの維持向上を目的とした、精度管理の実務を担当するとともに、NBS の情報管理、新規対象疾患に関わる研究や研修、人材育成を行っている。

高度先進医療研究室:胎児・小児期ウイルス感染症および川崎病の克服を目指して先端的研究を行うとともに、その成果を診断と治療に応用しています。様々な血液疾患の原因となる EB ウイルスを主な研究対象とし、疾患モデルの作成を通じて新しい治療法の開発に貢献している。また、成育医療に関連する多くのウイルスの迅速診断を行うとともに、先端医療の実施と技術開発を目指している。そして、難治性 EB ウイルス関連疾患の他には川崎病発症モデルマウスの作製を通して、病態発現のメカニズムの解明を目指している。

視覚科学研究室:当センター病院の眼科は、難治性の眼疾患が全国から集中して紹介されて高度医療を行っている。この病院の臨床と研究所の基礎研究を融合して、眼の難治性疾患の研究を行っている。難治性疾患の遺伝子を解析し、病態の分子メカニズムを解明して、新しい診断法や治療法を開発を行うことを目的とする。

再生医療センター:胚性幹 (ES) 細胞、人工多能性幹 (iPS) 細胞や体性幹細胞などの様々な細胞を用いた再生医療に関する研究を行っている。人のからだは事故や病気で機能を失うことがある。臓器が一旦機能を失うと、その機能を回復させることは大変難しくなる。「再生医療」とは、他人の臓器そのものを移植するのではなく、細胞の移植を行うことにより、臓器の機能を補い、臓器を再生させることを目指した治療法である。再生医療について、幹細胞、ES 細胞、iPS 細胞を対象とし、その有効性、安全性の様々な観点から検証し、臨床応用の実現に向けた取り組みを行っている。

バイオバンク:当センターでは、胎児から小児、そして妊婦、母親に係る疾患(成育疾患)について、疾患克服のための研究を下支えする仕組みとして、「バイオバンク」を設立した。バイオバンクには貴重な試料を系統的に保管し、研究者が有効利用できるようにする。このバイオバンク事業は、他の国立高度専門医療研究センター(ナショナルセンター)と緊密なネットワークを構築して運営される。

建 物 建築面積 4, 245㎡
延床面積 16, 446㎡

臨床研究開発センター

・臨床研究開発センター:研究所、病院との密接な連携のもとに、研究成果の臨床応用、高度先駆的医療ならびに治験・臨床研究の推進を図る。

建 物 建築面積 709. 67㎡
延床面積 1, 186. 38㎡

病院概要

病床数 入院病床 490床
外来定数 900人

病棟数 母性病棟(LDR含む)3棟 小児病棟 6棟 思春期病棟 1棟 成人病棟
3棟 新生児集中治療病棟(NICU) 1棟 集中治療病棟(ICU) 1棟 もみじの家
1棟

標榜科目 内科、精神科、神経科、呼吸器科、消化器科、循環器科、アレルギー科、リウマチ科
小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、皮膚科、泌尿器科
産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、麻酔科

特 色 国立成育医療センターでは、小児から思春期、母性・父性にわたるリプロダクション・サイクルを対象とした総合的・継続的医療を行う。
病院では、従来の細分化された医療の反省として、さまざまな病状や訴えをもつ患者様に対して、関連する診療科の多職種がチームをつくり、1人の患者様をトータルにみることを基本としている。次の8つの診療部と3つのセンター、臨床検査部、病理診断部、の体制によりチーム医療を行っているのが大きな特徴である。
また、病院は24時間365日開かれ、成育医療の救急病院としての役割を果たしている。明るく、開放的で、アメニティに配慮した病院でもある。
平成27年度は「みんなの家」の開設にむけて、「みんなの家」事業部も立ち上げて準備を進めている。
さらにセンターの使命として医療の人材育成のために教育・研修部をもうけ、若手医療人の人材育成に努めている。また先進医療の情報発信も行い日本の医療の均てん化に努めて

いるものである。

・総合診療部:救急を含む外来診療の総合窓口として、成育医療のプライマリ・ケアのモデルを模索し、専門診療科とともに入院患者の全人的医療を目指す。

・器官病態系内科診療部:循環器科、腎臓・リウマチ・膠原病科、神経内科、肝臓内科、消化器科、呼吸器科、遺伝診療科からなる。各臓器疾患、染色体異常・先天異常を対象として、高度専門診療を行う。他施設では困難とされる医療も提供する。

・生体防御系内科診療部:器官病態系内科部とともに、小児の内科系の専門診療部門を形成し、主に全身の病気を扱っている。生体防御系内科部には、免疫科、内分泌代謝科、アレルギー科、腫瘍科、血液内科、感染症科の6診療科が属している。

・小児がんセンター:わが国における小児がん診療のモデルとなるべく、全ての小児がん患者に対して世界標準かつ優しく温かい医療を提供するとともに、臨床研究の推進、新規治療の開発、長期フォローアップ体制の確立などを通じて、わが国の小児がん診療をリードすることを目標とする。

・臓器・運動器病態外科診療部:小児外科・心臓血管外科・泌尿器科という内臓器を扱う診療科と脳神経外科・整形外科・リハビリテーション科という神経・運動器を扱う診療科により構成され、これらの領域の外科的治療を中心に診療を行う

・感覚器・形態外科診療部:形成外科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、歯科により構成されている。各分野における高度の専門的な治療と同時に、部内および院内の他の診療科とチーム医療を活発に行っている。

・こころの診療部:小児期、思春期、母性および父性のメンタルヘルスについての相談を成育医療の場で受け、治療を行う。院内診療部門や地域における関係機関と連携し治療効果をあげる。

・手術・集中治療部:手術・検査のための麻酔、手術室の管理及び集中治療病棟(ICU)入院患者の診療を担当する。また、医療機器に依存している高度在宅医療患者の管理を行う。

・周産期母性診療センター:正常及びハイリスク妊婦の妊娠分娩管理と胎児・新生児の診療を担当。不妊症・不育症の治療、病的新生児の新生児集中治療病棟(NICU)における診療を行う。一方母性については、合併症を持つ女性の妊娠前から産後にかけての内科的管理、不妊症の診療、小児・思春期から生殖年齢までを対象とした婦人科疾患の診療を行う。また、女性が抱える“こころ”と“からだ”の悩みを気軽に相談できる『女性総合外来』を平成15年7月から開設。

・臓器移植センター:小児末期臓器不全に対して、生体臓器移植及び脳死臓器移植医療を行う。

・放射線診療部:エックス線、MRI、超音波などの画像診断を統括し撮影と読影を行う。また、核医学検査、腫瘍性疾患患者の放射線治療を行う。

・臨床検査部:病理検査、検体検査、生理機能検査及び輸血・組織適合に関する検査業務を行う。また、高度先進検査室において、日常の検査では行い得ない研究的な検査を行う。

・病理診断部:免疫組織化学検査、電子顕微鏡検査、遺伝子検査などの特殊検査を駆使

した精度の高い組織診断、細胞診断、病理解剖診断を行う。病理セカンドオピニオン外来、病理外来では、病理医が直接病理診断について詳細な説明を行う。

・医療連携・患者支援センター:医療連携開発室、医療連携室、患者相談窓口からなる組織として2011年5月にスタートした。2013年7月からは、新たに在宅医療支援室が加わり、現在は4部門となり、事務職、MSW(Medical Social Worker)、PT(理学療法士)、看護師、医師で構成している。

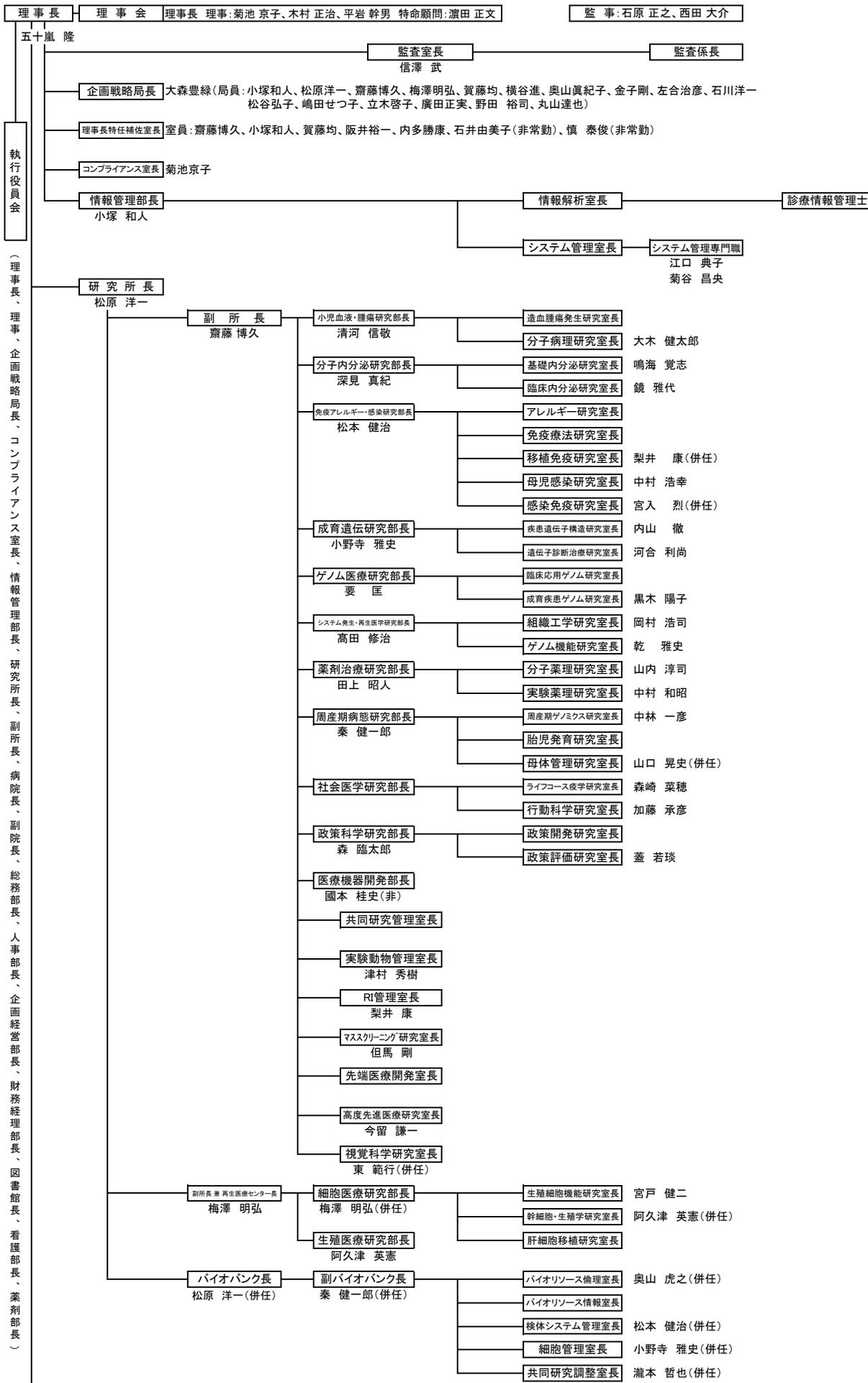
・教育研修部:教育・研修は当センターの使命の一つであり、成育医療に係わる医療者の教育と人材育成を行っている。教育体制の整備、研究所との協力、論文塾、海外との交流などが発展中である。

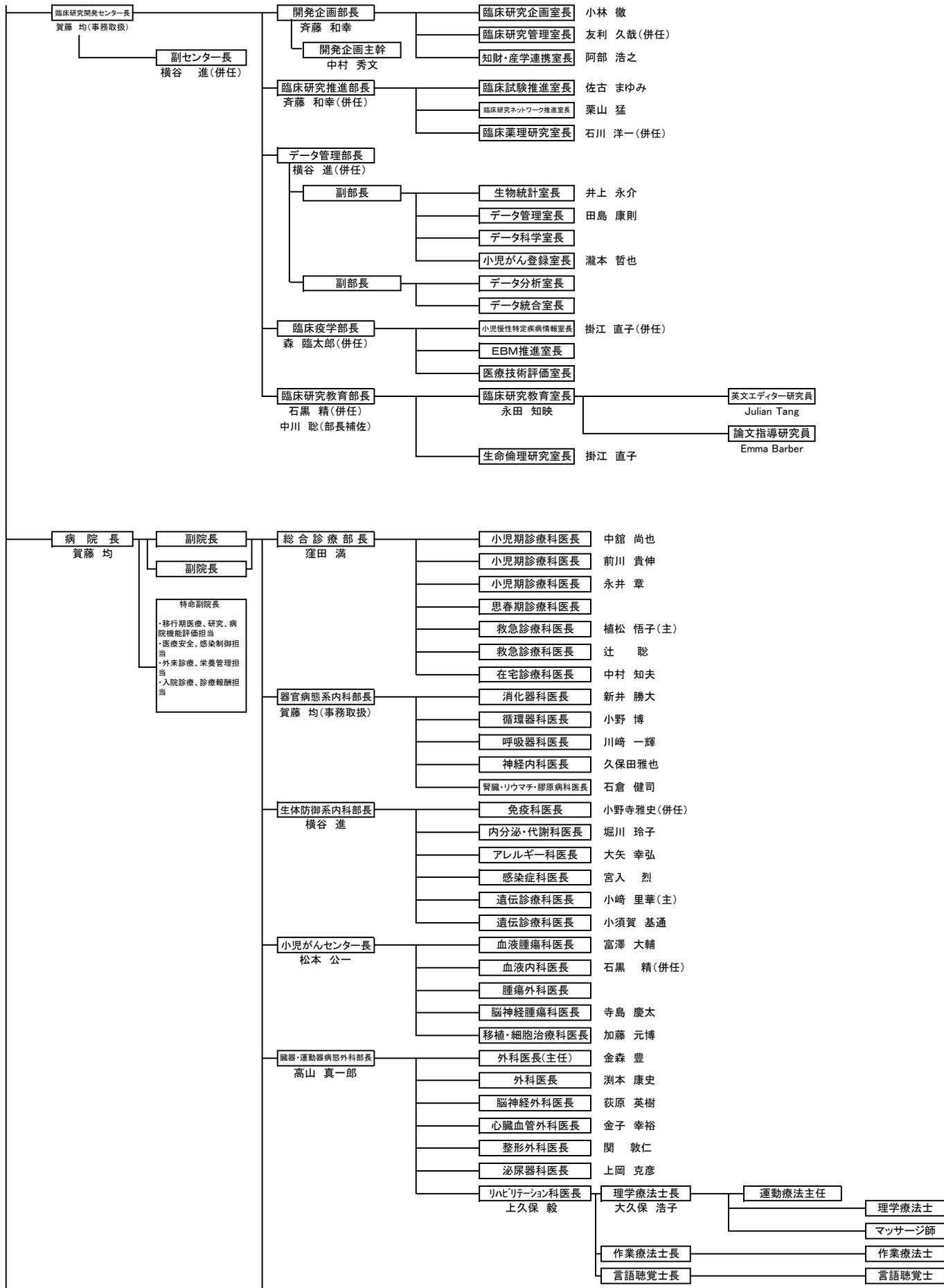
敷 地	74,844.2㎡(研究所含む)
建 物	建築面積 20,748.53㎡
	延床面積 104,498.25㎡

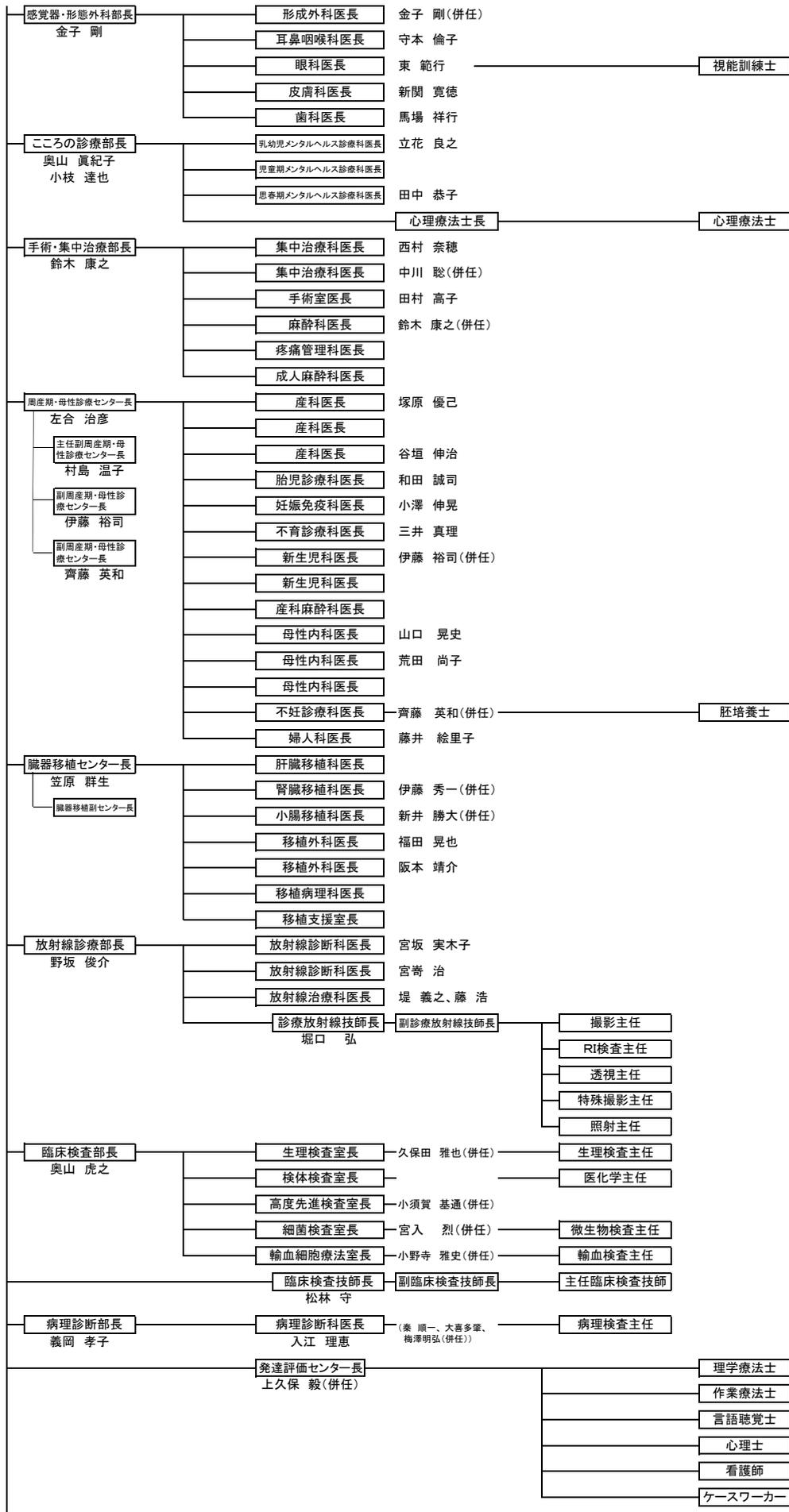
特別支援学校概要

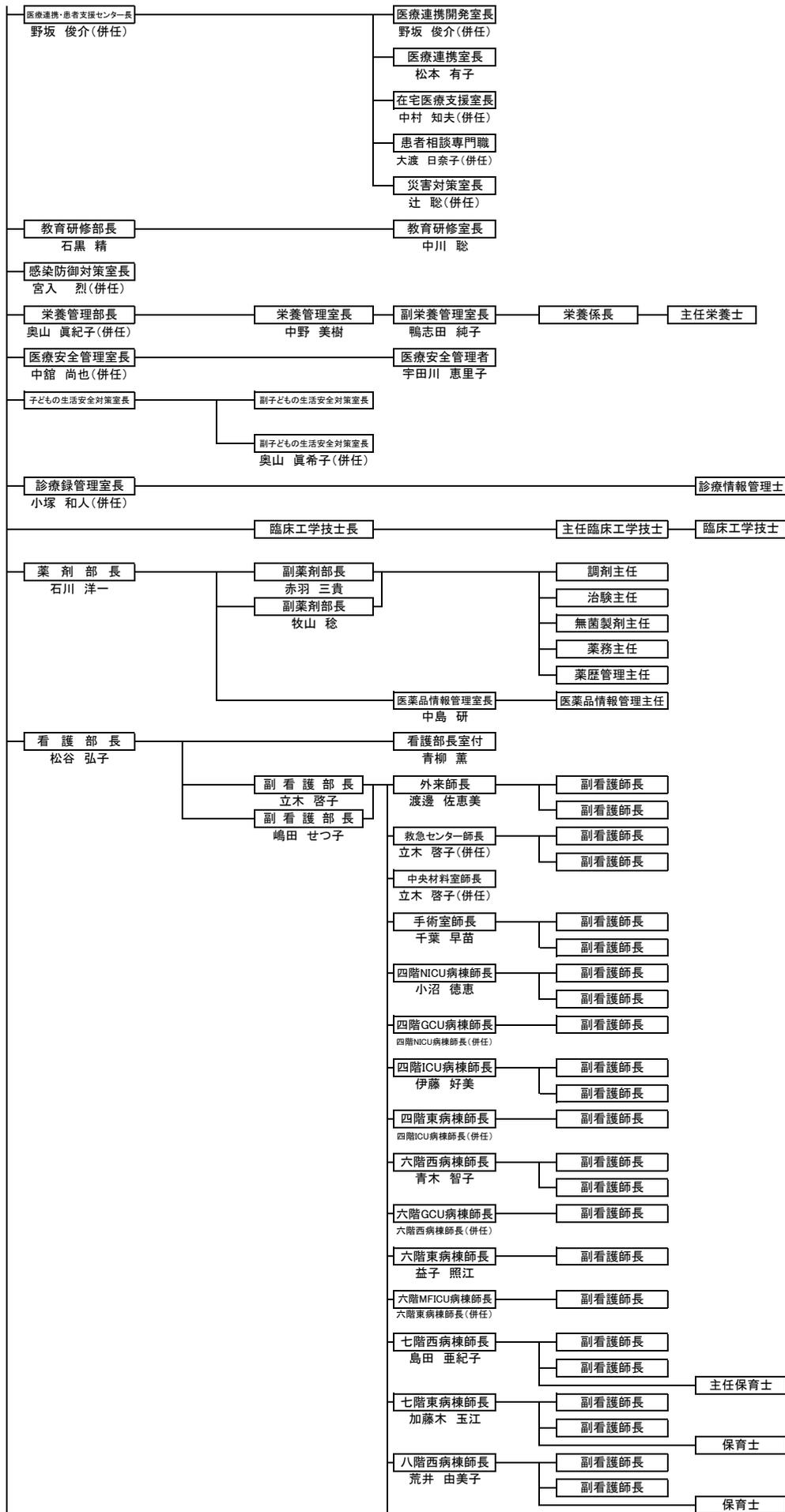
東京都立光明特別支援学校そよ風分教室として病院管理棟5階フロアに開校されている。小学部、中学部、高等部があり、そよ風分教室には医療的ケアを必要とする児童、生徒が在籍している。

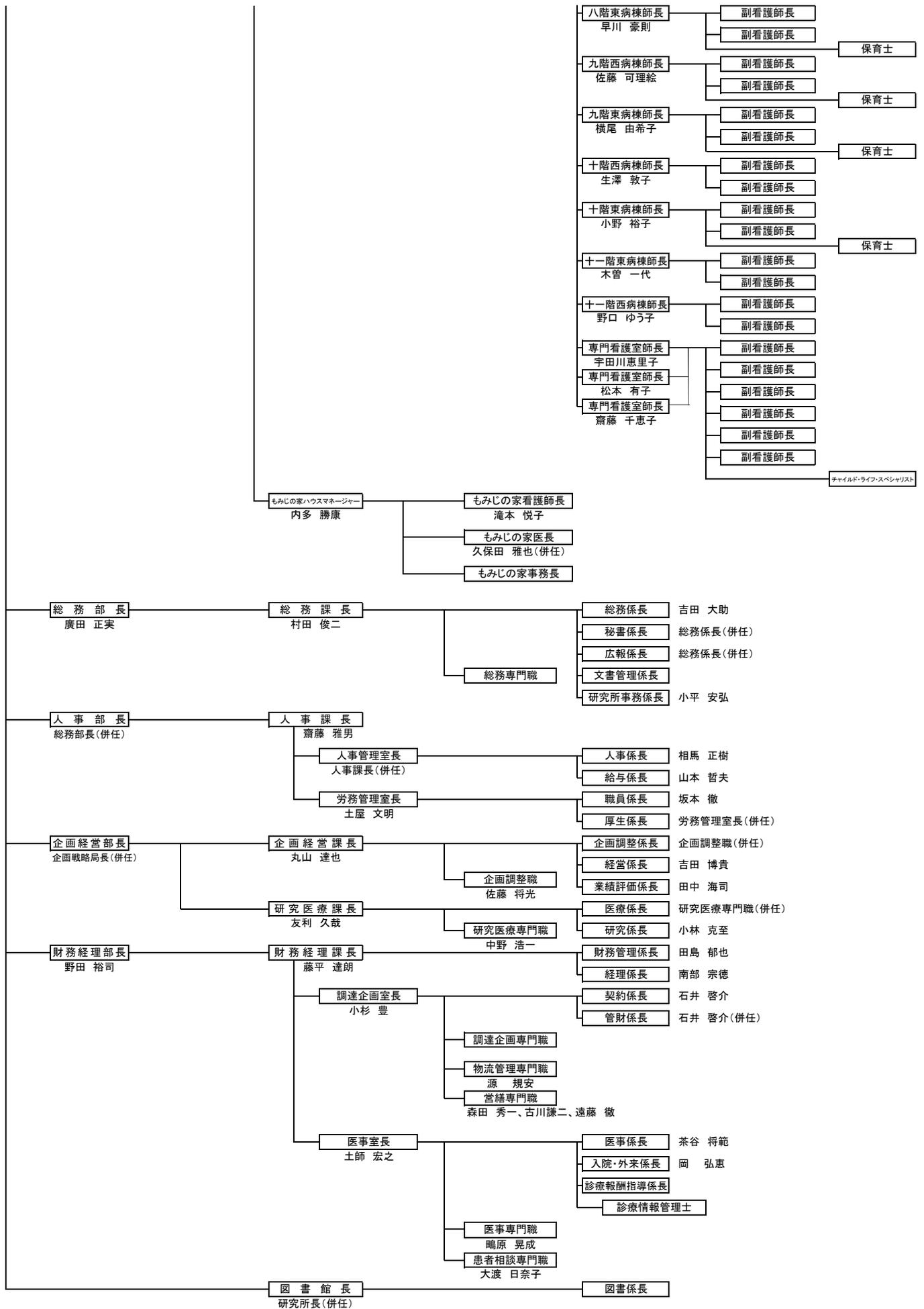
国立研究開発法人 国立成育医療研究センター組織図











主要行事一覧

開 催 日	行 事 名
平成28年 4月15日	もみじの家竣工記念式典
平成28年 8月27日	ブラック・ジャックセミナー
平成28年 8月 6日 7日	成育サマーセミナー
平成28年 8月 7日	夏祭り盆踊り大会
平成28年 9月 7日	I S O 1 5 1 8 9 認定資格（臨床検査の国際規格） 取得
平成28年 9月 9日	救急の日イベント
平成28年 9月16日	市民公開講座 ～安心した子育てのために～
平成28年 9月24日	顧問会議
平成28年10月29日	人工内耳・補聴器で楽しむ 体験型クラシック音楽ショー
平成28年11月 5日	市民公開講座 予防接種シンポジウム
平成28年12月 9日	いくぞう広場 ～小児周産期子育てフェスタ～
平成29年12月14日	おりがみツリ一点灯式
平成29年 2月11日	国際小児がんデー記念企画
平成29年 2月25日	医療連携室・患者支援センター 「世田谷区のこれからの連携を考える」

3 活 動 状 況

研 究 所

3-1 研究所

3-1-1 研究所概要

1. 研究所ミッション

国立成育医療研究センターは、「受精・妊娠に始まって、胎児期、新生児期、小児期、思春期を経て次世代を育成する成人期へと至る、リプロダクションによってつながれたライフサイクルに生じる疾患（成育疾患）に対する研究と医療を推進する」ことを目的に、国立成育医療センターとして平成 14 年 3 月に設立された。その後、平成 22 年 4 月 1 日より独立行政法人国立成育医療研究センターとして発足し、平成 27 年度 4 月 1 日より、国立研究開発法人国立成育医療研究センターとして再発足することになった。しかし当センターの目的は組織形態が変わっても変わることはなく、この目的を達成するために、病院と研究所が密に連携して疾病に悩む方々や家族に対し、安全性と有効性を十分に検証しつつ高度先駆的医療の開発と提供を行ってきている。同時に小児救急医療、周産期医療を含めた成育医療全般に関して、チーム医療、包括的医療に配慮したモデルを確立し、これらを全国的に展開してきた。この中で研究所は成育医療に関連する疾患の原因の解明と治療法の開発、さらには早期発見・予防法の開発を目標に研究を進めていく。具体的には受精に始まる発生、分化の過程、身体及び臓器の発育と発達、精神及び社会性の発達等の機序を解明し、これらの過程の異常から生じる不妊、不育、先天異常、成長・発達障害等の問題を研究面から解決していくことを使命と考えている。

2. 組織・人事

<退職者>

共同研究管理室長（田所 恵子）→ 後補充なし

基礎内分泌研究室長（勝又 規行）

マスキング研究室長（原田 正平）

<新規採用者>

マスキング研究室長（但馬 剛）

基礎内分泌研究室長（鳴海 覚志）

胎児発育研究室長（河合 智子）

免疫療法研究室長（野村伊知郎）

アレルギー研究室長（森田 英明）

3. 研究業績

厚生労働省で 2010 年より実施されている独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）第 35 条の 8 の規定に基づき準用する第 31 条第 1 項の規定に基づく国立研究開発法人国立成育医療研究センターの年度計画の評価委員会において使用が義務づけられている Web of Science データベースをもちいて検索した、2009 年より 2016 年までの英文業績数（学会抄録と訂正文を除く）の推移は、2009 年の 161 本から 2010 年 190 本、2011 年 212 本、2012 年 222 本、2013 年 257 本、2014 年 305 本、2015 年 336 本、2016 年 355 本と順調に論文発表数が増加した。なお、研究所と病院の共同研究成果が大半を占めるようになってきていることもあり、研究所単独の論文数として切り分けて検索することはできない。しかし、被引用回数上位の論文のほとんどは研究所所属著者によるものであった。2016 年に発表された論文の

中で特記すべき成果としては、病院アレルギー科との共同で、アレルギー疾患発症高リスクのアトピー性皮膚炎乳児に対して6ヶ月から固ゆで卵を少量ずつ与えたところ鶏卵アレルギーの発症頻度が8割減少したという介入試験成果(Natsume et al., Lancet 2016年12月オンライン発表、NHKほかテレビ新聞各社報道、朝日、読売は一面掲載)およびヒトES細胞から食物を送り出すような動きや栄養吸収作用をもつミニ小腸を作成した成果(Uchida H, et al. J Clin Invest Insight 2017年1, NHKほかテレビ新聞各社報道、朝日新聞朝刊一面掲載)などがあげられる。

以上

3-1-2 小児血液・腫瘍研究部（造血腫瘍発生研究室、分子病理研究室）

小児血液・腫瘍研究部では、小児腫瘍の分子特性解明と、新規診断・治療法開発を目的とした研究をおこなっている。血液腫瘍や固形腫瘍を主な研究対象とし、ゲノム構造異常とこれによって誘導される発現遺伝子、蛋白等の異常について臨床検体を用いて解析して、臨床情報との相関解析や、細胞培養系を用いた基礎実験での機能の検証により、各異常が腫瘍細胞の発生や生物学的特性において果たす役割について明らかにするとともに、その成果を新たな診断法や治療法の開発に応用することを目指している。

本年は、前年に小児腎明細胞肉腫 (clear cell sarcoma of the kidney, CCSK) に特徴的な遺伝子異常として報告した BCL6 corepressor (*BCOR*) 遺伝子縦列重複 (internal tandem duplication, ITD) に対する機能解析に着手し、培養細胞への遺伝子導入による蛋白発現で誘導される細胞変化や、結合蛋白の解析を行った。

また、小児 B 前駆細胞性急性リンパ芽球性白血病の新たな遺伝子異常として H26 年に報告した *ATF7IP-PDGFRB* 融合遺伝子に関する機能解析を行った。*PDGFRB* は受容体型のチロシンリン酸化酵素をコードすることから、同融合遺伝子は恒常的活性型のチロシンリン酸化酵素を発現させることで、細胞の増殖能を亢進し、白血病発症に寄与していることが推測される。これを検証するためにサイトカイン依存性に増殖するマウス B 細胞株に同融合遺伝子を強制発現させることによってサイトカイン非依存性の増殖能が獲得されることを確認した。その過程に AKT や MAP キナーゼ等の刺激伝達関連分子が関与することを示し、融合遺伝子を強制発現する細胞がチロシンキナーゼ阻害剤や MEK 阻害剤に非常に高い感受性を示して細胞死を起こすことを明らかにした。さらに、*ATF7IP-PDGFRB* 融合遺伝子の強制発現によって、代表的な白血病の原因遺伝子の 1 つである *BCR-ABL1* 融合遺伝子を強制発現させた場合に類似した遺伝子発現パターンが誘導されることを示した。以上から、*ATF7IP-PDGFRB* 融合遺伝子が、B 前駆細胞性急性リンパ芽球性白血病の中でも予後不良な亜群として知られる *BCR-ABL1* 融合遺伝子陽性例 (Ph1 ALL) に類似した特性や臨床経過を示す Ph-like ALL の原因遺伝子の 1 つであることが示唆された。

一方、重要なミッションとして、小児腫瘍の中央診断と検体保存を行なっている。成育医療研究センターの小児がん中央機関としての機能の一翼を担って、小児がん治療研究の全国的グループの中で小児血液腫瘍の細胞マーカー診断や小児固形腫瘍の遺伝子診断の担当施設として活動するとともに、診断の余剰試料をバイオリソースとしてバンキングする検体保存センターの役割を担っている。さらに、保存された臨床検体活用し、多数の臨床検体に対する分子解析研究を行っている。上記の活動に関連し、H26 年度から、当部を中心として、小児の固形腫瘍と血液腫瘍の全国規模の症例登録や中央診断を実施するとともに、病態解明や、診断・治療法開発を目指した成育医療研究開発費 26-20 「小児がんの登録・中央診断の推進を基盤とする病態解明と先駆的診断法開発 研究班」が新たな班研究として開始されている。

国内の小児血液腫瘍治療研究の 4 グループが連携する全国統一組織である日本小児白血病リンパ腫研究グループ (JPLSG) の臨床研究において、東京小児がん研究グループ (TCCSG) と九州山口小児がん研究グループ (KYCCSG) の白血病・リンパ腫の細胞マーカー中央診断を行なった。本年は、B 前駆細胞性急性リンパ芽球性白血病 208 例、T 細胞性急性リンパ芽球性白血病 24 例、急性骨髄性白血病 50 例、リンパ腫 (およびその疑い症例) 56 例を含む 354 例の新規症例の診断と、998 例の微小残存病変 (MRD) のモニタリングを実施した。

前年に B 前駆細胞性急性リンパ芽球性白血病の新たな遺伝子異常として報告した *EP300-ZNF384* 融合遺伝子に関連し、保存検体に対する次世代シーケンサーによる全 RNA 解析から、*TCF3-ZNF384*、*CREBBP-ZNF384* 等の別の融合パートナーとの *ZNF384* 融合遺伝子陽性例が予想以上に多いことが明らかになった。*EP300-ZNF384* 融合遺伝子を合わせると、B 前駆細胞性急性リンパ芽球

性白血病の 4～5%を占めることが予想され、さらに症例数を増やし、国内におけるその正確な発症の頻度や、臨床的あるいは細胞生物学的な特性について、さらに解析を進めている。

3-1-3 分子内分泌研究部 (基礎内分泌研究室・臨床内分泌研究室)

【ミッション・目標】

当研究部のミッションは、成育期における成長障害、内分泌疾患、先天奇形の発症機序を解明し、より良い診断法の確立および新規治療法の開発を行うことである。このために単一遺伝子疾患、ゲノム構造異常症、インプリンティング・エピジェネティック疾患、および、多因子疾患の観点から、臨床検体の分子遺伝学的解析および臨床的解析を行っている。さらに、ヒトの情報をもとに、モデル動物や培養細胞を用いた解析を実施し、分子レベルでの疾患成立機序を目指している。

【研究体制】

部長: 深見真紀

室長: 勝又規行 (基礎内分泌研究室 2016年3月まで)、鳴海覚志 (基礎内分泌研究室 2016年4月から)

室長: 鏡雅代 (臨床内分泌研究室)

特任研究員: 福井由宇子

研究員: 松原圭子、宮戸真美、五十嵐麻希、中村明江、佐野伸一郎、綾部匡之

大学院院生: 泉陽子 (慶應義塾大学)、今雅史 (北海道大学)、齊藤和毅 (東京医科歯科大学)、島彦仁 (東北大学)、勝見桃理 (東京医科歯科大学)、服部淳 (東北大学)、井上毅信 (東京大学)、牛嶋規久美 (久留米大学)

共同研究員: 奥野美佐子、中村繁、品川隆、秋葉和壽ほか

技師: 鈴木江莉奈、神野智子、丹治玉江、三代川温子、小林泉、金子晶子、宮迫さおり

事務: 五十嵐暁子、山崎久美、福田るみ子、千葉聡子

客員部長: 緒方勤 (浜松医科大学教授)

【共同研究体制】

国内外の多数の医療施設や研究会と連携し、研究を推進している。

【代表的研究成果】

〔単一遺伝子疾患研究〕

1. 原因不明の 46,XX 性分化疾患患者の全エクソーム解析によって、血縁関係のない 2 例に NR5A1 遺伝子の同一ミスセンス変異 p.R92W を同定した。さらに *in vitro* 発現実験によってこの NR5A1 変異体が NR0B1 による抑制を逃れることで SOX9 過剰発現を招く可能性を見出した。本研究により、単一遺伝子ミスセンス変異が遺伝的女性における精巣形成を招きうる事が初めて明らかとなった。
2. 上記で同定された NR5A1 の p.R92W 変異導入マウスをゲノム編集の手法で作成し、表現型解析を行った。変異導入 46,XY マウスでは精巣形成不全が認められ、46,XX マウスの卵巣形成は正常であった。これは、胎児期性腺における NR5A1/Nr5a1 の発現パターンの違いによって説明可能である。本研究により、胎児期性腺における NR5A1 機能の種間差異と共通性が明らかとなった。
3. 46,XY 精巣形成不全を有する 3 例で SOX9 遺伝子異常を同定した。これによって SOX9 遺伝子内塩基置換が骨異常を伴わない性腺異形成を招く可能性を初めて見出した。
4. モデル動物解析に基づき、MAMLD1 が分娩開始シグナルとして機能している可能性を見出した。
5. 思春期早発症の男児 1 例でヘミ接合性 NR0B1 フレームシフト変異を同定した。この成績は、NR0B1 の N 末端欠失変異タンパクが、副腎機能低下を伴わない性早熟を招く可能性を示唆する。変異陽性患者では、ゴナドトロピン依存性および非依存性に性早熟が生じると推測される。

【インプリンティング疾患研究】

1. 包括的インプリンティング異常症遺伝子診断法を用いて原因不明 Silver-Russell 症候群 (SRS) 症例の遺伝子解析を行い、Temple 症候群 (TS14) 症例を同定した。
2. 遺伝子診断された 34 症例の 14 番染色体父親性ダイソミーUPD(14)pat 表現型を持つ症例 (UPD(14)pat 症例, エピ変異症例、欠失症例)の詳細な臨床像の解析を行い、本疾患の疾患概念を確立し、診断法および治療指針を提唱した。本疾患は Kagami-Ogata syndrome (KOS14)として European Imprinting Disorder partners (EUCID.net) により承認され、OMIM にも登録された。
3. 典型的な SRS 表現型を示す世界で 2 例目の第 11 染色体母親性ダイソミーモザイク症例を同定した。
4. 包括的メチル化解析法を用いて原因不明 SGA 性低身長症例 194 名で遺伝子解析を行い、約 30%でインプリンティング異常症を同定した。同定された疾患には、SRS の既知遺伝学的原因に加え、11p15 重複 2 例、Temple 症候群 11 例、15 番染色体母親性ダイソミー2 例、6 番染色体母親性ダイソミー3 例、20 番染色体母親性ダイソミー3 例、全染色体母親性ダイソミー 1 例が含まれていた。

【多因子疾患研究】

1. 正常月経女性および多嚢胞卵巣症候群 (PCOS) 女性の血中性ホルモンをタンデムマス法で解析した。その結果、両群において古典的および非古典的男性ホルモン産生経路が機能していること、PCOS 群では主として古典的経路を介して男性ホルモン過剰産生が生じていることを明らかとした。
2. 1 型糖尿病 428 例と正常コントロール 457 例の SNP タイピングを行い、17q12-q21 のシス制御性ハプロタイプが 5 歳以下における糖尿病発症リスクに関与する可能性を見出した。
3. 1B 型糖尿病における 6 番染色体メチル化異常を検討し、非低出生体重児の 1B 型糖尿病発症における 6q メチル化異常の寄与は少ないことを明らかとした

【医療・社会への貢献】

1. 継続的遺伝子診断技術の提供を目指して、経済的および倫理的基盤の構築を行った。オープンネットジャパンおよびかずさ DNA 研究所と連携し、遺伝子診断がとくに重要な 5 内分分泌疾患(先天性副腎機能低下症、特発性低身長、性成熟疾患、46,XY 性分化疾患、複合型下垂体機能低下症)を対象とする疾患原因遺伝子 Multiplex PCR パネルを作成した。パイロットスタディとして検体受付を開始した。
2. 国際的合意にもとづく Silver-Russell 症候群の新しい臨床診断基準、遺伝子診断基準、治療指針を作成するための国際会議に参加し、その成果は Consensus statement として論文化された。
3. AMED 研究班として、日本人性分化疾患、性成熟疾患患者の効率的遺伝子診断システムを構築し、多数の患者の診断を行った。集積したデータに基づき、遺伝子変異パターンと個々の遺伝子異常症の臨床スペクトラムを明らかとした。今後この情報を活用し、厚生労働科研費難治性疾患研究班において診療ガイドライン策定を行う計画である。
4. 国立成育医療研究センター病院の教育研修部と連携し、病院の若手医師を受け入れて研究の研修を行った。

【ミッション・目標】

乳幼児期は、病原・非病原微生物の侵入や、食物の摂取、物理的・精神的ストレスへの暴露など種々の成育環境に適応しながら、生体調節システムとしての免疫系が確立される重要な時期である。われわれは環境適応のために働く免疫系ロバストネスの機序および、その破綻によって生じる障害の機序を明らかにすることで、喘息、食物アレルギー、アトピー性皮膚炎などのアレルギー疾患、川崎病などの免疫異常疾患に対する有効な予防制御方法を発見・開発することを最終的な目標として研究を行っている。

先進工業諸国においては前世紀後半から急激な感染症の減少等、衛生環境の改善に反比例してアレルギー疾患・免疫異常疾患が急増している。我が国の乳幼児は人類史上最も衛生的な環境下において、様々な環境汚染物質、アレルゲン・抗原と接触していくことによりこれらの疾患を発症する。われわれはアレルギー疾患・免疫異常疾患の発症機序、増悪機序を網羅的な分子解析手法を用いて探索し、臨床部門との共同研究によりそれらの分子群の医学的・生物学的意義を検証し、予防法、治療法を開発していく。

また、母児感染研究室は、胎児・小児期感染症の発症メカニズムを解明し、その成果を診断・治療法の開発に応用することを目標とする。主な研究対象疾患は、サイトメガロウイルス(CMV)や風疹ウイルス(Rubella virus, RV)による先天性ウイルス感染症および慢性活動性EBV感染症などのEBV関連疾患である。先天性CMV感染症における難聴や精神発達遅滞などの神経学的合併症の発症メカニズムの解析、先天性風疹症候群(Congenital Rubella Syndrome; CRS)解析の基盤となる新規RV感染モデルの確立、保存臍帯を用いた先天性ウイルス感染症の診断法確立、EBV関連疾患の発症メカニズム解明と新規診断・治療法開発を進めている。

【研究プロジェクト】

1. 小児の難治性免疫アレルギー疾患に対する有効な予防・制御療法の開発
2. オミックス情報に基づく免疫アレルギー疾患解析研究
3. IgE非依存性の食物誘発性消化管アレルギーの疫学調査及び病態解析
4. 先天性ウイルス感染症の感染モデル確立と発症メカニズムに関する研究

【研究体制】（平成28年4月1日現在）

部長：松本健治（免疫アレルギー・感染研究部長）

室長：中村浩幸（母児感染研究室長）、平成28年4月～野村伊知郎（免疫療法研究室長）

特別研究員：藤原成悦

研究員（旧流動）：杉江真以子、廖華南

研究員（非常勤）：岡田直子、五十嵐ありさ、二村恭子

大学院生：溜雅人（東京慈恵会医科大学小児科大学院）、外山扇雅（東京医科歯科大学大学院）、折茂圭介（東京女子医科大学大学院）

共同研究員：斎藤博久（研究所副所長）、中江進（東京大学医科学研究所 フロンティア研究拠点併任）、松田明生（日本医療研究開発機構）、本村健一郎、原真理子（自治医科大学耳鼻咽喉科）、折原芳波（早稲田大学高等研究所）、鈴木啓子（戸田中央総合病院）、新江賢（杏林大学保健学部免疫学）、海野浩寿（東京慈恵会医科大学小児

科)、竹田知広(関西医療大学保健医療学部)、鈴川真穂(東京病院呼吸器内科医
長)、山口宗太(東邦大学大橋病院耳鼻咽喉科)、石川良子(昭和大学医学部小兒
科)、木村廣光、中島敏治(横浜薬科大学准教授)

学生:宮下聖基、千葉亮輔、飯倉雅典、飯泉直也(以上4名、東京バイオテクノロジー専門学校
インターンシップ生)

研究補助員:相田奈緒、島本芳子、白川千賀、武田和江、藤原雅子、山田倫子

事務:宇佐美千尋、笹川継子、吉川朋子

【共同研究体制】

1. 小児の難治性免疫アレルギー疾患に対する有効な予防・制御療法の開発

国立成育医療研究センター病院:総合診療部(阪井裕一部長、益田博司医員)、感染症科
(宮入烈医長)、循環器科(小野博医長)、腎臓リウマチ膠原病科(石倉健司医長)、国立
成育医療研究センター研究所:周産期研究部(秦健一郎部長、中林一彦室長)、成育社会医
学研究部(森崎菜穂室長)、国立成育医療研究センター病院内科系診療部アレルギー科(大
矢幸弘医長、成田雅美医員、福家辰樹医員)、同周産期・母性診療センター(左合治彦副院
長、佐々木愛子医員)、同研究所小児血液・腫瘍研究部(清河信敬部長)、同研究所システ
ム発生・再生医学研究部(高田修治部長)、同再生医療センター生殖・細胞医療研究部(梅
澤明弘副所長)、都立小児総合医療センターアレルギー科(赤澤晃部長)、東京慈恵会医科
大学小児科学講座(勝沼俊雄准教授、堀向健太助教)、東京医科歯科大学国際健康推進医学
分野(藤原武男教授)、高知大学医学部小児思春期医学教室(脇口宏学長、藤枝幹也教授)、
同大学医学部免疫学教室(宇高恵子教授)、獨協医科大学小児科学教室(吉原重美准教授)、
千葉大学医学部小児病態学教室(下条直樹教授)、独立行政法人国立病院機構相模原病院ア
レルギー性疾患研究部(海老澤元宏部長、佐藤さくら病因・病態研究室長)、愛媛大学小兒
科(篠原示和特任講師)、アレルギー児を支える全国ネット・アラジーポット(栗山真理子
幹事)、鶴見大学付属病院眼科(藤島浩教授)、青葉こどもクリニック(倉光誠院長)、松
田小児科医院(松田健太郎院長)、東京理科大学理学部応用化学科(大塚英典准教授)、徳
島大学疾患酵素学研究センター(木戸博センター長、亀村典生助教)

2. オミックス情報に基づく免疫アレルギー疾患解析研究

東京大学医科学研究所・フロンティア研究拠点(中江進特任准教授、東京大学より国立成育
医療センター併任辞令)、理化学研究所 ゲノム医科学研究センター 疾患関連遺伝子研究グ
ループ呼吸器疾患研究チーム(玉利真由美チームリーダー)、理化学研究所 統合生命医科学
研究センター創薬抗体基盤ユニット(竹森利忠基盤ユニットリーダー)、千葉大学大学院医
学研究院疾患生命医学・バイオメディカル研究センター(幡野雅彦教授)、日本大学医学部
先端研究センター(岡山吉道准教授)、国立東京病院(大田健院長、鈴川真穂呼吸器内科医
長)、帝京大学呼吸器・アレルギー内科(山口正雄教授)、昭和大学呼吸器・アレルギー内
科(相良博典教授)、岐阜薬科大学(永井博弐学長、田中宏幸准教授)、獨協医科大学リウ
マチ・膠原病内科(有馬雅史准教授)、米国 Northwestern 大学医学部(Robert P. Schleimer 教
授、加藤厚准教授、Bruce S. Bochner 教授)、藤田学園保健衛生大学皮膚科学講座(松永佳世
子教授、矢上晶子教授)、順天堂大学医学部アトピー疾患研究センター(奥村康教授)、同
耳鼻咽喉科学講座(浅香大也講師)、東邦大学医療センター大橋病院耳鼻咽喉科(吉川衛教
授)、慶應義塾大学医学部眼科学教室(坪田一男教授、深川和己医員)、同病理学教室(金
井弥栄教授)、東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科軟骨再生学(関矢一郎准教授、大
関信武研究員)、同大学院医歯学総合研究科免疫アレルギー学分野(烏山一教授)、日本メ

ナード化粧品（株）総合研究所（長谷川靖司研究員、長谷部祐一研究員）、くろさか小児科アレルギー科（黒坂文武院長）、筑波大学遺伝医学教室（野口恵美子教授）、La Jolla Institute for Allergy and Immunology（川上敏明教授、川上裕子教授）、東京理科大学基礎工学部生物工学科（西山千春教授）、国立がん研究センター基盤的臨床開発研究コアセンター（吉田輝彦センター長）、同ゲノム生物学研究分野（河野隆志研究分野長）、同創薬臨床研究分野（尾野雅哉ユニット長）、同遺伝医学研究分野（坂本裕美ユニット長）、国立長寿医療研究センターメディカルゲノムセンター（新飯田俊平センター長）、国立精神・神経医療研究センタートランスレーショナル・メディカルセンター（後藤雄一副センター長）、国立国際医療研究センター研究所代謝疾患研究部（安田和基部長）、国立医薬品食品衛生研究所医薬安全化学部（斎藤嘉朗部長、齊藤公亮主任研究官）、慶應義塾大学 先端生命科学研究所（曾我朋義教授、平山明由特任助教）

3. IgE 非依存性の食物誘発性消化管アレルギーの疫学調査及び病態解析
群馬県立小児医療センター アレルギー感染免疫・呼吸器科（山田佳之部長）、島根大学消化器肝臓内科（木下芳一教授）
4. 先天性ウイルス感染症の感染モデル確立と発症メカニズムに関する研究
国立成育医療研究センター耳鼻咽喉科（守本倫子医長）、同感染症科（宮入烈医長、枝吉美奈研究員）、再生医療センター（阿久津英憲部長）、同研究所周産期病態研究部（秦健一郎部長、河合智子室長、中林一彦室長）、新潟大学医学部小児科（齋藤昭彦教授）
5. EBV 関連疾患の発症メカニズムおよび新規診断・治療法開発に関する研究
国立成育医療研究センター教育研修部（石黒精部長）、東京医科歯科大学血液内科（新井文子講師）、同小児科（森尾友宏教授）、九州大学医学部小児科（大賀正一教授）、日本大学医学部血液膠原病内科（武井正美教授）、大阪府立母子保健総合医療センター血液・腫瘍科（澤田明久副部長）、東北大学災害科学国際研究所（児玉栄一教授）

【研究の概要】

免疫療法研究室

[これまでの研究成果]

IgE 非依存性の食物誘発性消化管アレルギー(消化管アレルギー)は、2000 年以降、我国で報告数が急増しており、その 10%は重大な合併症を起こすことから、疾患概念の構築が急務であった。2009 年よりオンライン登録システムを介した全国症例集積研究を開始し、これまでに約 600 名の患者情報を集積している。患者情報を解析することにより、J Allergy Clin Immunol 2011、Curr Allergy Asthma Rep. 2012 において、初期の疾患概念構築に成功した。非 IgE 依存性の食物誘発性消化管アレルギー、および好酸球性胃腸炎、食道炎は、厚生労働省研究班の活動が認められ、一括して好酸球性消化管疾患として、国の難病指定を受けることになり、診断基準、重症度分類、医療助成を受ける症状範囲の決定などを行った。更に、患者末梢血由来単核球を用いた検討で、IgE 非依存性の消化管アレルギーの病態には抗原特異的に産生される TNF- α や IL-13 が重要であることを世界で初めて明らかにした。

[本期間の研究成果]

1. 消化管アレルギーの診断治療指針の作成
成人にいたる消化管アレルギー患者すべてを対象とする厚生労働省研究班を組織し（消化管

を主座とする好酸球性炎症症候群の診断治療法開発研究；野村伊知郎主任研究者）、Minds 準拠のガイドラインを作成すべく、好酸球性消化管疾患 Minds 準拠診療ガイドライン委員会（野村伊知郎；統括委員長）を発足させた。消化管アレルギーに関する内外の論文のシステマティックレビューを行い、ガイドラインの作成中である。

2. バイオマーカーの探索

非 IgE 依存性の食物誘発性消化管アレルギーのうち、嘔吐や下痢を認めず、体重増加不良のみを認める亜型は、症状が非特異的であることから、診断が遅れやすい。そこで本疾患特異的なバイオマーカーによる診断法の確立が急がれる。本研究期間において、血清中の Thymic Stromal Lymphopoietin (TSLP), IL33 が本疾患特異的に上昇していることを見出した。（J Allergy Clin Immunol. 2016; 138(1): 299）

3. 好酸球性胃腸炎の根本治療開発

現在、学童から成人の持続型好酸球性胃腸炎の標準治療はステロイド長期内服であり、長期的には成長障害、骨粗鬆症、うつ状態などを好発する。今回、多種食物除去によって症状の軽快を認め、その後の抗原同定のための食物負荷を行う事によって抗原が同定できた、学童から成人の持続型好酸球性胃腸炎症例を経験した。このことは持続型好酸球性胃腸炎の一部の症例では、非 IgE 依存性の機序によって食物抗原が病態形成に関与することを示唆している。今後は症例の集積と、介入研究に向けた取り組みが必要と考えている。

アレルギー研究室

[これまでの研究成果]

小児期のアレルギー疾患の発症は、遺伝的要因と環境要因の相互作用によって制御されることが明らかとなっている。アレルギー研究室ではこの内、遺伝的要因に関する研究は理化学研究所遺伝子多型研究センター・アレルギー体質関連遺伝子研究チームおよび筑波大学遺伝医学教室らと共同で解析を進めている。一方環境要因に関する研究は疫学研究から、アレルギー発症に関わる因子群の探索を行い、その機序を試験管内で網羅的な遺伝子発現解析を行って探索する、という方法論で推進している。また、マウスモデルを用いたアレルギー発症責任遺伝子群の機能解析も並行して行っている。更に、アレルギー疾患発症予防法の確立を目的に、国立成育医療センター・アレルギー科と共同研究を行い、介入研究を行っている。

アレルギー発症に関与するメカニズム解析の一環として、これまで IL-1 ファミリーサイトカインである IL-33 によるアレルギー性炎症惹起機構、および組織の線維化に関与するペリオスチンによる炎症惹起機構に着目して研究を行ってきた。

1. IL-33 によるアレルギー性炎症惹起機構

これまで IL-33 が組織構成細胞から産生されること、マスト細胞や好塩基球、マクロファージ等の自然免疫系の細胞を介して、アレルギー性炎症を惹起することをヒト気道組織構成細胞やマウス喘息モデルを用いて明らかにしてきた。（Oboki K. Proc Natl Acad Sci U S A. 2010; 107(43): 18581, Yagami A. J Immunol.2010; 185(10): 5743, Ohno T. PLoS One. 2011; 6(4): e18404, Morita H. Allergol Int. 2012; 61(2): 265, Nakanishi W. PLoS One.2013; 8(10)e78099）

2. ペリオスチンによる炎症惹起機構

従来主要な産生源として認識されていた線維芽細胞のペリオスチン産生はステロイド薬により顕著に抑制される一方で、微小血管内皮細胞由来のペリオスチン産生はステロイド抵抗性であることを明らかにしてきた。（Shoda T. Allergy. 2013; 131(2): 590）

3. アレルギー疾患発症予防法の確立

新生児期から毎日保湿剤を塗布し続けることにより、アトピー性皮膚炎の発症リスクが3割以上低下することを明らかにしてきた（Horimukai K. J Allergy Clin Immunol.2014; 134(4): 824）。更にアトピー性皮膚炎発症が卵アレルギー発症と関連することも確認されたことから、

乳児期のアトピー性皮膚炎が食物アレルギー等の他のアレルギー疾患の発症誘因となることが示唆された。保湿剤に予防効果があることを示したのは世界初であり、この成果は2014年10月1日付け新聞各紙に紹介されるなど、注目されている。

4. その他

医薬基盤研研究「多層的疾患オミックス解析に基づく創薬標的の網羅的探索を目指した研究」の一環としてアレルギー疾患の疾患解析拠点およびトランスクリプトーム領域の解析拠点として研究を行っている。さらに、Birth Cohort Study として、理研オープンラボ、および成育母子コホート研究などに、積極的に参画している。

[本期間の研究成果]

1. IL-33 によるアレルギー炎症誘導機構の解明

近年のゲノムワイド関連解析で、インターロイキン 33 (IL-33) とその受容体 ST2 が多くのアレルギー疾患の発症と強い相関を持つことが明らかとなり、IL-33 による免疫応答がアレルギー疾患の発症や病態形成に重要な役割を担っている可能性が示唆されている。IL-33 上皮細胞や内皮細胞に恒常的に存在し、これらの細胞がウイルス感染や抗原の刺激により壊死することにより放出され、アレルギー性を誘導すると考えられてきた。我々は IL-33 が血小板内にも存在し、血小板由来の IL-33 がアレルギー性炎症の惹起に関与していることを明らかにした。(Takeda et al. J Allergy Clin Immunol. 2016; 138(5): 1395)

2. IL-33 とマスト細胞を介した制御性 T 細胞の新規誘導法の解明

マスト細胞は IgE と抗原複合体による高親和性 IgE 受容体の架橋を介して活性化され、様々なアレルギー炎症誘導因子を放出することで、アレルギー性炎症の主要なエフェクター細胞であると考えられてきた。一方で、近年皮膚移植や、移植片対宿主病 (Graft versus host disease:GVHD) において、マスト細胞が炎症を抑制する働きがあることが明らかになった。我々は、マスト細胞が IL-33 によって活性化されると、IL-2 の産生を介して制御性 T 細胞を増幅することで、アレルギー性気道炎症を抑制することを明らかにした。(Morita et al. Immunity. 2015; 43(1): 175) 近年、欧米では自己免疫疾患や臓器移植での拒絶応答を抑制する新しい治療法として制御性 T 細胞の移植が試みられている。しかし、血中から採取できる制御性 T 細胞は少なく、自家移植するためには体外での増幅が必要となることが難点であった。今回明らかになった新たな制御性 T 細胞の増幅機構が、これらの新規治療法の開発に寄与する可能性がある。

3. アレルギー性角結膜炎におけるペリオスチンの有用性

組織の線維化に関与するペリオスチンは、これまで喘息やアトピー性皮膚炎におけるバイオマーカーとして有用であることが知られている。我々はペリオスチンが、アレルギー性角結膜炎においても有用なバイオマーカーになることを新たに明らかにした。(Fujishima et al. J Allergy Clin Immunol.2016; 138(2): 459)

4. 食物アレルギー発症予防法の確立

これまで鶏卵やピーナッツを始めとした食物アレルギーの原因となりやすい食品は、離乳期早期から摂取を避けることが望ましいと考えられてきた。しかし近年、乳児期からピーナッツ抗原を食べさせる習慣のある地域の方が、離乳期にピーナッツを食べさせない地域に比べてピーナッツによる食物アレルギーが少ないという疫学調査結果が判明した。そこで、離乳期早期にアレルギーを起こしやすい原因食物を摂取することにより、食物アレルギーの発症を予防できるかを、ランダム化比較試験を用いて検討した。その結果、離乳期早期に鶏卵を摂取させることで、鶏卵による食物アレルギーを 8 割予防できることを明らかにした。

(Natsume O et al. Lancet; 389(10066): 276) この研究成果は、従来の定説を覆す大きな発見であるだけでなく、現実的な食物アレルギー予防法になり得る点で非常に注目を集めている。

移植免疫研究室

梨井 康 室長が兼任している R I 管理室の項を参照のこと

母児感染研究室

1. 先天性ウイルス感染症の感染モデル確立と発症メカニズムに関する研究

1) CMV 感染モデルを用いた神経障害発症メカニズムに関する研究

先天性 CMV 感染症は様々な臓器障害を呈するが、感音性難聴、精神発達遅滞や小頭症などの神経学的合併症は感染児の予後に重大な影響を及ぼす。

平成 28 年は、先天性 CMV 感染症に合併する感音性難聴など神経学的障害の発症メカニズムを明らかにする目的で、iPS 細胞由来神経幹・前駆細胞に CMV を感染させることで発現変動する細胞遺伝子をマイクロアレイや RNA-Seq により解析した。変動遺伝子の中に、中枢神経系や聴覚の形成・機能に重要な役割を果たす細胞遺伝子を探索した結果、1) 遺伝性難聴の原因遺伝子として知られる SLITRK6 の発現が CMV 感染によって著しく抑制されること、2) CMV による SLITRK6 発現抑制は、ヒトアストロサイトーマ細胞株 U373 MG やヒト神経芽腫細胞株 SH-SY5Y など複数の神経系培養細胞に共通して観察されること、3) CMV がコードする immediate-early 2 (IE2) 遺伝子、とくに IE2 C 末端領域 548 番目のグルタミン残基が SLITRK6 発現抑制に関与していること、などを明らかにした。

2) RV 感染モデルの確立に関する研究

風疹ウイルス (Rubella virus, RV) が妊娠初期の胎児に感染すると難聴、精神発達遅滞、心疾患、白内障などをともなう先天性風疹症候群 (Congenital Rubella Syndrome; CRS) を引き起こす。RV はヒトのみを自然宿主とする RNA ウイルスで、RV 感染動物モデルが存在しないこともあり、CRS 発症機序については不明な点が多い。平成 28 年には、CRS 発症機序解析の実験基盤となる新規 RV 感染モデルを確立する目的で、iPS 細胞由来神経幹・前駆細胞およびヒト神経系細胞株に対して RV 実験室株(RA27/3)を感染させた。その結果、複数の神経系培養細胞で RV 遺伝子産物(E1、E2、Capsid)の発現が確認され、神経系培養細胞で RV 感染が成立することが確認された。現在、CRS における神経障害発症機序を明らかにするために、神経系細胞機能への RV 感染の影響について解析を進めている。

3) 保存臍帯を用いた先天性感染症の後方視的診断に関する研究

当センター耳鼻咽喉科を受診する原因不明の難聴児に対して、保存臍帯を用いた先天性 CMV 感染症の後方視的診断を継続した。平成 28 年は 30 例を解析し、2 例 (6.7%) が陽性であった。

保存臍帯を用いた CRS の後方視的診断を行う目的で、平成 28 年に保存臍帯から RV ゲノムを検出するための実験系構築を開始した。CRS とすでに診断されている感染児由来の保存臍帯から RNA を抽出し、リアルタイム PCR 法およびコンベンショナル RT-nested PCR 法により RV ゲノムを検出できることをこれまでに確認した。

2. EBV 関連疾患の発症メカニズムおよび新規診断・治療法開発に関する研究

特任研究員 藤原成悦は、東京医科歯科大学等と共同で慢性活動性 EBV 感染症の新規治療薬開発に関する基盤研究を行った。また、EBV 感染ヒト化マウスモデルを用いた免疫細胞治療の前臨床研究について論文発表を行った。日本大学医学部との共同研究では、ヒト化マウスにおける EBV による破骨細胞誘導メカニズムに関する研究を行った。また、mRNA の新規検出法開発に関する研究を行った。さらに、名古屋大学を中心として進められた「慢性活動性 EB ウイルス感染症とその類縁疾患の診療ガイドライン」の作成に、診療ガイドライン統括委員会委員として参加した。

感染免疫研究室

宮入 烈 室長が兼任している病院 生態防御系内科部感染症科の項を参照のこと

3-1-5 成育遺伝研究部

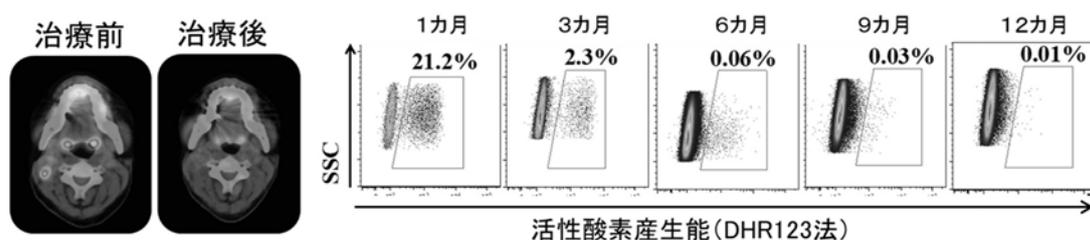
1. 原発性免疫不全症に対する遺伝子・細胞治療法の確立

1) Wiskott-Aldrich症候群に対する遺伝子治療

Wiskott-Aldrich症候群 (WAS) は、血小板減少、湿疹、易感染を特徴とし、自己免疫や悪性疾患の合併を認めるX連鎖形式の疾患である。根治的治療は造血幹細胞移植であるが、HLA不一致のドナーからの移植もしくは5歳以上に移植を実施した場合には、移植関連合併症などからその成績が低下してしまう。このような患者を対象に、造血幹細胞を標的とした遺伝子治療が開発され、現在ヨーロッパを中心に行われているレンチウイルスベクターによる遺伝子治療では、ほぼすべての患者で、免疫能と血小板数の回復と湿疹、自己免疫の消失を認めている。現在5年以上経過して、レトロウイルスベクターによる遺伝子治療で認められた白血病の報告もなく、有効性と安全性を兼ね備えた治療として注目を集めている。我々は平成25年(2013年)より、イタリアのTIGET (The San Raffaele Telethon Institute for Gene Therapy) のAiuti博士との国際共同研究として、レンチウイルスベクターによるWAS遺伝子治療医師主導治験の計画を進めている。本研究では、日本における造血幹細胞遺伝子治療実施体制の確立も目標としており、製薬企業との共同体制で準備を行なっている。有効性や安全性に関して、医薬品医療機器総合機構(PMDA)と複数回の話し合いを重ね、平成29年(2017年)実施予定となっている。

2) X連鎖慢性肉芽腫に対する遺伝子治療の実施

X連鎖慢性肉芽腫症 (X-linked chronic granulomatous disease: X-CGD) は、NADPH オキシダーゼ産生酵素の構成タンパク質である gp91^{phox} (CYBB 遺伝子) の異常を原因とし、活性酸素が産生されないことから細菌や真菌 (カビ) の殺菌が出来なくなる疾患である。前述の WAS 同様、根治的治療は造血幹細胞移植であるものの、HLA 一致ドナーが不在の場合にはその予後は低下することが知られている。我々は、米国国立衛生研究所 (NIH) の Malech 博士との共同研究のもと、MFGSgp91 レトロウイルスベクターによる造血幹細胞遺伝子治療を計画し、平成 26 年 (2014 年) 7 月に第一例目の遺伝子治療を実施した。治療後の患者の血球では活性酸素の産生が確認され、また治療前にみられた難治性感染症の改善が認められた。その後重症感染症の罹患はないものの、一方で過去の報告と同様、1 年目以降では患者の末梢血における活性酸素産生能は消失している。CGD 遺伝子治療においては遺伝子導入細胞の長期の生着は難しいとされ、その克服に向けて、今後もさらなる研究が望まれる。



3) 遺伝子治療臨床研究の安全性・有効性評価に関する基礎的研究

遺伝子治療における効果の維持には、高い効率での遺伝子導入細胞の生着が必要である。成育遺伝研究部では、新しい技術であるデジタルドロップレット PCR を利用して、患者の体内における遺伝子導入細胞を、ゲノム DNA レベルで追跡する方法を確立した。この用法を利用して、国内で遺伝子治療を実施されたアデノシン・デアミナーゼ (ADA) 欠損症患者 2 名において、遺伝子導入細胞の詳細な分布を明らかにし報告した。

一方で、ウイルスベクターによる遺伝子治療では、染色体へのベクターの挿入による白血病が報告されており、安全性の評価にはベクター挿入部位の同定は必須である。当研究部では、周産期病態研究部との共同研究として、次世代シーケンサーによる新規のベクター挿入部位解析法を確立した。この方法により慢性肉芽腫症及び

ADA 欠損症患者におけるベクター挿入部位解析を実施したところ、患者の血液細胞において数百から数千のベクター挿入部位を同定することが可能となった。

2. 原発性免疫不全症の早期診断、原因解明に向けた研究

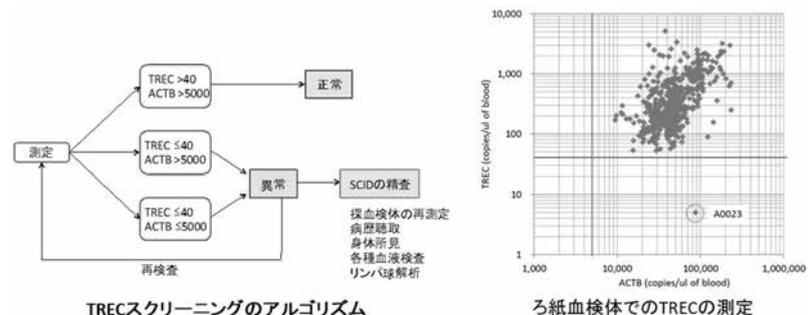
原発性免疫不全症は、好中球、リンパ球、単球など免疫担当細胞の機能異常によって易感染性や自己免疫疾患を発症する難治性疾患である。これまでに約 300 程度の原因遺伝子が同定されており、当研究部でも日頃からフローサイトメトリーによる免疫病態解析や、遺伝子解析による診断を行っている。中でも重症複合免疫不全症（severe combined immunodeficiency: SCID）は、出生後より致死的な重症感染を発症し、生命予後の確保には早期の診断と造血幹細胞移植が必須である。我々は SCID が疑われる患者に対して、次世代シーケンサーによる SCID 30 遺伝子のターゲットリシーケンスを行っており、迅速な遺伝子診断法の確立に向け取り組んでいる。

その他、病態解析研究を目的としてセンダイウイルスを用いて様々な原発性免疫不全症患者から iPS 細胞を誘導している、これまでに iPS 細胞を樹立した疾患も、ADA 欠損症、CGD、WAS、Bloom 症候群、IPEX 症候群、毛細血管拡張性小脳失調症、高 IgE 症候群、活性化 PI3K δ 症候群患者と多岐にわたっている。また、原因を同定できない免疫不全症患者の iPS 細胞と、全エクソーム解析の組み合わせによる新規原因遺伝子の特定も試みている。

3. 原発性免疫不全症の新生児スクリーニング法の確立・実施

T細胞の分化障害を根幹とする重症複合免疫不全症（SCID）は、生後早期に造血幹細胞移植が施行されない場合には致死経過をたどる疾患である。T細胞はその分化の過程で TREC（T cell receptor excision circles）と呼ばれる環状 DNA を産生する。新生児ろ紙血における TREC の測定は、SCID スクリーニングとして欧米の多くの国で導入され、これまでもその効果が報告されている。成育遺伝研究部は、H27 年より当センターにおける出生児を対象に SCID

スクリーニングを開始し、H28 年度までに 558 名の新生児に対して実施した、これまでに 2 名が TREC 低値を示し、精査により一過性の T リンパ球の減少であると判明した。これらの結果から、T 細胞不全に対する本スクリーニングの有用性が示された。



4. ニーマンピック病 C 型の発症メカニズムの研究

ニーマンピック病 C 型（Niemann-Pick disease type C: NPC）は常染色体劣性遺伝型のライソゾーム病のひとつであり、ライソゾーム境界膜にコレステロールおよびスフィンゴ脂質が蓄積することが病因とされる。臨床症状として、幼少期における肝脾肥大など末梢臓器の病変、ついで少年期以降における小脳性運動失調など進行性の神経変性症状を伴うケースが多く、この神経症状の出現が予後を著しく低下させる。我々はこれまでに NPC の神経変性過程に、脳内ミクログリアおよび血液由来の単球・マクロファージなど自然免疫細胞が深く関わる可能性を見出した。NPC モデルマウスでは、小脳性後肢麻痺症状の出現以前に、末梢血由来の単球・マクロファージが小脳内に浸潤しており、加齢に伴った浸潤部位の広がりやプルキンエ細胞の脱落部位がほぼ一致していることや、単球・マクロファージ浸潤部位における血液脳関門の破綻を明らかにしている。現在、脳内ミクログリアや血流中の単球を欠損するモデルを利用することで、NPC における自然免疫細胞による神経変性メカニズムの解析を行っている。

3-1-6 ゲノム医療研究部

●活動状況

当研究室では、原因不明の小児希少・難病を中心に、様々な遺伝子関連疾患のゲノム解析を進めています。ショートリード型の次世代シーケンサを用い、全エクソームまたは全ゲノム解析により、患者さんの病気の原因を特定し、また、*in vitro*, *in vivo*での機能解析により病態を明らかにすることを目的として研究を進めています。

加えて、遺伝子関連疾患について、血液などの検体からの簡易迅速診断のためのさまざまな方法の開発、クリニカルシーケンス（医療としてのゲノム解析）の構築も行っています。

ゲノム情報を用いた病気の原因を調べるには、病気になっていない人のゲノム情報（ヒトゲノム参照配列）も使い、比較をしながら解析します。現在、用いられているヒトゲノムの参照配列（標準配列）は、欧米人由来の情報を多く含んでおり、病気によっては、日本人の患者さんの解析に用いるには不十分な場合もあります。このような状況から、当研究室では、日本人の解析に適した配列等の情報構築を目的として、国立遺伝学研究所などとの共同研究を進めています。また、ロングリード型の次世代シーケンサ等を用いて、現在の次世代シーケンサでは解読困難な領域、ゲノム変異を解読、検出するための手法の開発を行っています。

これらの研究成果は、日本人を対象としたゲノム解析、ゲノム情報を用いた病気の原因解明に役立つ情報として期待されています。

参考サイト

- ・小児希少未診断病イニシアチブ研究班 (<http://nrichd.ncchd.go.jp/irud-p/>)

3-1-7 システム発生・再生医学研究部

1. 概要

1.1 研究プロジェクト

分子生物学・遺伝学的手法とバイオインフォマティクスなどのポストゲノムシーケンスアプローチを駆使した研究を推進し、生殖腺の形成や機能維持の分子メカニズム、その破綻が原因となる不妊症や性分化疾患の病態の研究、運動器の再生医療を目指した組織間相互作用メカニズムの研究を進めている。

1.2 研究体制

部長：高田修治

室長：岡村浩司（組織工学研究室 平成 24 年 8 月～）、乾雅史（ゲノム機能研究室 平成 24 年 8 月～）

研究員：加藤朋子（平成 24 年 4 月～平成 28 年 8 月）、原聡史（平成 26 年 4 月～）、寺尾美穂（平成 28 年 9 月～）

共同研究員：19 名、研究補助員：1 名

[共同研究体制]

国立成育医療研究センター研究所各研究部・病院、東邦大学、東北大学加齢医学研究所、(株)ニッポンジーン、横浜市立大学、京都大学、京都府立医科大学、近畿大学、九州大学、慶應義塾大学、広島大学、国立医薬品食品衛生研究所、埼玉大学、産業技術総合研究所、(株)資生堂、東京医科大学、滋賀医科大学、昭和大学、大阪大学、筑波大学、東京医科歯科大学、東京都立小児総合医療センター、東京農業大学、浜松医科大学、北海道大学、お茶の水女子大学、ケンブリッジ大学（英国）

2. 研究内容

2.1 マウス生殖腺における WISH 発現データベースの構築

個体発生は、膨大な遺伝子が時間空間特異的に精緻に発現制御されることで進行する。この遺伝子発現の制御と各々の組織分化における遺伝子ネットワークを解明するため、Whole-mount in situ hybridisation を用いた発現解析システムを構築してきた。このシステムを用いて胎生期の性分化初期における遺伝子ネットワークの解明を目指すべく、マウスの胎生 13.5 日の生殖腺で雌雄に発現の差のある遺伝子を同定することにより胎児の性分化に関与する遺伝子の同定を行った。これまでに今まで性分化への関与が未知であった雌雄で発現に差のある遺伝子を多数同定した。さらに発現の時期、発現細胞の同定を行い、包括的なデータベースの作成を目指している。また、雌雄で発現に差のある遺伝子は性分化疾患の原因となりうるため、性分化疾患の観点からも解析を進めている。そのため、雌で発現レベルの高い遺伝子に着目し、ゲノム編集技術によりノックアウトマウスの作製を行った。また、その中で機能が類似していると考えられる遺伝子についてはダブルノックアウトマウスの作製を行った。

2.2 ゲノムインプリンティングを受ける遺伝子の発現制御の解析

ヒトでは受精時に精子と卵子それぞれ一組の染色体、遺伝子が受け継がれるが、いくつかの遺伝子に関しては父方あるいは母方から受け継がれたときにしか発現が起らない。この現象はゲノムインプリンティング(GI)と呼ばれている。GIは脊椎動物では哺乳類にのみ存在し、胎児の正常な発生や癌化などにも関与していることが報告されてきた。GIを受ける遺伝子が正常に発現することが胎児の発育に必要不可欠である。GIを受ける遺伝子の発現調節機構の解明を目指し、マウス 12 番染色体/ヒト 14 番染色体上の GI の制御に最も重要であるゲノムの配列 (IG-DMR) に着目し、その中で制御の中心となる配列のスクリーニングを行った。その結果 4 つの候補が見つかり、これらの領域のノックアウトマウスをそれぞれ作製した結果、一つが父方アレルのエピゲノム状態を規定する配列であることが明らかとなった。現在その詳細を解析中である。

2.3 疾患の原因となる可能性のある組織特異的マイクロ RNA の同定と機能解析

ノンコーディング RNA の一種であるマイクロ RNA は組織特異的に発現し、個体発生、細胞の分化、増殖、癌化、再生など多様な生命現象に関与していることが明らかとなっている。疾患への関与も報告され、治療のための標的分子としても注目されている。我々は次世代シーケンサーによるマイクロ RNA 発現プロファイルを元に、組織特異的マイクロ RNA の同定を行い、生殖腺特異的マイクロ RNA を複数同定した。これらのマイクロ RNA が性分化疾患や不妊、胚発生に関与している可能性が考えられるため、ノックアウトマウスを作製することにより、機能の解析を行っている。

2.4 転写因子 SOX9 の発現調節機構の解析

転写因子 SOX9 をコードする遺伝子もしくは近傍の変異や転位は、手足が短く屈曲し全く石灰化しないなどの特徴を持ち、核型が XY の症例の約 2/3 で雌型の生殖腺が見られるヒト先天性骨奇形症候群 Campomelic dysplasia を引き起こす原因である。すなわち、SOX9 は軟骨、精巣の組織形成に重要である。しかし、SOX9 遺伝子の発現調節機構は発現調節に関わる領域がその周辺 2 Mb のどこかに存在するため解明が困難であった。我々は Campomelic dysplasia の病態解明や確定診断法の開発を目指し、Sox9 エンハンサーを同定した。ゲノム編集技術によりエンハンサーのノックアウトマウスを作製することで機能の解析を行っている。

2.5 ゲノム編集技術のモデルマウス作製への応用

当研究部では TALEN および CRISPR/Cas9 によるゲノム編集技術を導入し、迅速かつ簡便に疾患モデルマウスを作製する系を確立した。TALEN や CRISPR/Cas9 の設計・合成からマウス受精卵への導入、マウスの解析まで一貫して研究部内で行うため、短時間、低コストにモデルマウスを用いた解析が行えるようになっている。この技術の応用法を開発し、メガベースに及ぶ欠損の作成などが可能となった。これらの技術は他の研究部にも提供している。

2.6 次世代シーケンサーから得られる配列データの解析パイプライン構築

次世代シーケンサーから得られるショートリード塩基配列データを処理する独自ソフトウェアの開発や、パイプラインソフトウェアの構築を行い、エクソーム解析、全ゲノム解析をはじめとして、遺伝子発現解析、DNA メチル化解析、RNA メチル化解析、ヒストン修飾解析等を行うことができる体制を整えた。その他、コピー数異常や染色体転座などの解析依頼にも対応を行なっている。特に本センターが小児希少・未診断疾患イニシアチブ IRUD-P の拠点に選定されて以来、ソフトウェアだけでなく、光ファイバによる専用高速ネットワーク、データストレージ、データバックアップ体制といったハードウェアの整備も行い、年間 1000 検体以上の処理実績は国内解析機関最多を誇る。これまでの経験、そして蓄積してきたデータを小児医療に活用するため、2017 年度は深層学習ソフトウェアを導入し、人工知能を利用した新しい解析システムの試用を行なっている。

2.7 High-through put スクリーニング実験系の確立

疾患や発生、細胞の分化に関与する遺伝子の転写制御について理解することは治療法や創薬ターゲットの発見のために重要である。当研究部ではゲノムワイド、あるいは転写因子、転写コファクターに特化した High-through put 発現スクリーニング実験系を構築し、迅速かつ安価なスクリーニング系を確立した。これを用いてシグナル伝達応答レポーターに対するスクリーニングを行い、これまでに複数の解析候補遺伝子を同定している。

3-1-8 薬剤治療研究部（分子薬理研究室、実験薬理研究室）

1. 研究プロジェクト

- 1.1 肝組織・肝細胞を利用した創薬研究および細胞治療法の開発
- 1.2 神経変性・発達障害関連因子の探索及び薬物療法の開発

2. 研究概要

小児疾患には、遺伝性疾患など多くの難治性疾患があり、原因が不明の疾患や原因が明らかになっても有効な治療法が確立されていないものなど多数含まれている。近年のゲノム、トランスクリプトーム、プロテオーム、メタボローム解析等の進展に伴い、新たな疾患関連遺伝子や薬物標的因子も明らかになりつつあり、小児難治性疾患に関連した因子や薬物標的因子の解明も期待されている。このような背景のもと、薬剤治療研究部では、成育医療における新規薬物標的分子の探索ならびに薬物療法の開発を目的に、分子生物学的・細胞生物学的・遺伝子工学的・薬理的・組織学的手法を用い、標的分子の分子レベルから個体レベルにおける機能解析を行い、以下の研究を通して成育医療における疾患の病態解明・薬物療法の開発を目指している。

3. 研究内容

3.1 肝組織・肝細胞を利用した創薬研究および細胞治療法の開発

国立成育医療研究センターでは、年間約40例の小児生体肝移植手術が行なわれている。薬剤治療研究部では、この手術の際に摘出された肝組織を用いて肝胆道疾患の病因・病態解明、薬物毒性発症機構の解明等を行うため、当センター病院臓器移植センター、病理診断部と連携し、病理診断に必要な部分を採取した後の廃棄予定のドナー側余剰肝組織およびレシピエント側摘出肝組織の保存ならびに細胞単離・保存を行い、研究への活用を行っている。

平成28年は生体肝移植17例（胆道閉鎖症9例、ドナー余剰肝3例、その他5例）より肝組織及び肝細胞の分離・保存を行った。平成22年4月以降、これまでに約300症例の肝検体について研究用に凍結組織として保存を行ってきた。単離細胞および凍結組織検体の一部はセンター内外の研究機関からの要請に応じて、当センター倫理委員会の承認を得て提供を行っている。

肝細胞は単離・培養により肝特異的機能が急速に減衰してしまい、初代培養系において肝機能を維持することは難しい。また、一般的に肝細胞株は肝特異的機能を有してはいるものの、その肝機能は著しく低い。したがって、培養系における肝細胞/肝機能に関する研究は他の組織・細胞に比べ極めて困難である。当研究部では、培養条件を検討することにより培養肝細胞の肝機能を亢進させ得る高機能肝細胞培養系の検討を行い、DNAメチル化阻害剤であるゼブラリンを培養液に添加することにより、薬物代謝酵素であるシトクロムP450（CYP）遺伝子発現が肝細胞株において亢進することを見出し、肝障害を示す薬物に対して肝細胞株の感受性が亢進することを見出した。また、その機序として、DNAメチル化阻害剤とdouble-stranded RNA（dsRNA）-activated protein kinase（PKR）がCYP遺伝子発現に関与するという新規の知見を明らかにした。これにより、これまで当研究部で検討を行ってきた三次元培養、薬物添加、遺伝子導入などの手法を組み合わせることにより、培養肝細胞の機能亢進が可能であり、薬物毒性評価系への応用が可能であることを示した。

一方、これまでに、摘出肝組織から分離・保存した肝細胞を用いて、肝移植療法に代わる新規治療法となる肝細胞移植療法の臨床研究に向けた基礎研究を行い、病院臓器移植センターならびに研究所再生医療センターと連携して「重症高アンモニア血症を生じる先天代謝異常症に対する肝細胞移植治療に関する臨床研究」を実施してきた。平成26年11月25日より再生医療等の安全性の確保等に関する法律（平成25年法律第85号）が施行され、肝細胞移植は第1種再生医療等として、当該法律の規制下に行うこととなった。当該法律に基づき、当研究部が中心となり

再生医療等提供計画書を厚生労働大臣に提出し、平成28年1月28日付で厚生労働大臣より、「第1種再生医療等提供計画の再生医療等提供基準への適合性の確認について」が通知された。これにより、再生医療等の安全性の確保等に関する法律に基づいて肝細胞移植を行う体制を整え、当センターにおける再生医療等の安全性の確保等に関する法律下での肝細胞移植を用いた再生医療を可能とした。

3.2 神経変性・発達障害関連因子の探索及び薬物療法の開発

現在、広汎性発達障害に対する薬物療法は基本的には対症療法であり、二次障害、パニックといわれる情動興奮、不安、不眠、抑うつ気分等に対する向精神薬や、てんかん発作が随伴する場合に用いられる抗けいれん薬等の投与が薬物療法として用いられる。一方、広汎性発達障害の中核的な症状である対社会性の障害やコミュニケーションの障害、限定された関心等に著効性のある薬剤は未だ販売されていない。そのような状況の中で神経ペプチドであるオキシトシンは経鼻投与により発達障害の中核症状を軽減する作用が期待され治験が進められ、同様に神経ペプチドであるバソプレシンの受容体拮抗薬も自閉症に対する治験が進められており、オキシトシン/バソプレシン関連因子を標的とした広汎性発達障害や自閉症に対する薬物治療への期待は大きい。また、虐待等の過度のストレス環境に曝されている幼児においては、オキシトシンの低値及びバソプレシンの高値が予測され、これらの指標が虐待を示すバイオマーカーとして有効である可能性があるとともに、オキシトシンおよびバソプレシンと養育行動との関連が明らかとなれば、虐待やネグレクトといった不適切な養育行動に対する医学的介入の選択肢としてオキシトシン/バソプレシン関連因子を標的とした薬物療法が考えられる。したがって、オキシトシン/バソプレシンの社会性行動調節に対する作用機序が明らかとなれば、その知見に基づき臨床現場にて早期に広汎性発達障害や虐待を診断し、介入の選択肢を増やすことが可能となる。

オキシトシン/バソプレシン機能を検討するため、当研究部ではこれまでにバソプレシン受容体トランスジェニックマウス、バソプレシン受容体遺伝子欠損マウスを作成してきた。さらに、バソプレシン受容体遺伝子領域をCreリコンビナーゼ標的配列loxPで挟んだ遺伝子座を持つマウス(floxマウス)を作出し、さらに共同研究等によりバソプレシン-floxedマウス、オキシトシン受容体-floxedマウス、オキシトシン分泌制御因子であるCD38遺伝子欠損マウスを入手・維持し、同時に細胞選択的遺伝子欠損を生じさせるための各種Creリコンビナーゼマウスを入手し(これらマウスをオキシトシン/バソプレシン関連因子遺伝子改変マウスと総称する)、世界でも最も多くのオキシトシン/バソプレシン関連因子遺伝子改変マウスを有する体制を整えた。これらマウスを用いた検討により、バソプレシン受容体欠損マウスでは新規環境への適応が著しく低下し、自閉症スペクトラムの主症状と一致することを見出した。また、カイニン酸誘導性海馬CA1/CA3領域変性モデルにおいてバソプレシン受容体欠損マウスのてんかん発作が重篤化することを見出した。これら知見は、バソプレシンによる神経細胞保護作用を示唆し、これらの不全が自閉症スペクトラムの発症に関与していることを示唆する。引きつづき、バソプレシンと神経脆弱性との関連、グリア細胞におけるオキシトシン/バソプレシン作用、神経細胞—グリア細胞機能連関におけるオキシトシン/バソプレシンの関与等、脳内オキシトシン/バソプレシン機能の検討を継続的に行っている。

【ミッション・目標】

周産期の異常は、母子双方に対して緊急かつ集学的な医療介入と、多くの医療資源投入を必要とする。また近年、胎児期の環境が胎児期のみならず出生後も長期にわたり児の遺伝子発現等に影響を及ぼし、その結果、成人後の生活習慣病等の発症リスクを上昇させる可能性が指摘されている。このように、周産期の異常の病因病態解明と適切な管理法の開発は、成育医療上の重要な課題であるが、周産期異常の分子メカニズムは未解明な点が多く、早期の診断や根治的な治療法が確立された疾患は少ない。当研究部は、胎児と胎児付属物の発生・分化異常とそれに伴う周産期病態を、従来の分子生物学的手法に加えてゲノム解析・エピゲノム解析の観点からも解析し、ポストゲノムシーケンシング技術を駆使した、新たな周産期医療に資する診断治療技術を開発することを目標とする。

上記目標を達成するために、大きくは二つのアプローチに分けて研究に臨んでいる。第一に、ヒト異常妊娠症例検体を、特に分子生物学的・遺伝学的解析に重点を置いて解析している。流早産、胎児発育異常、妊娠高血圧症候群等の未知の病因病態を解明し、診断治療技術への貢献を目指す。第二に、これらのヒト症例で得られた知見の詳細な解析や、ヒト検体では検証が困難な組織（初期胚や卵子など）での病因病態解析のために、培養細胞や実験動物を用いた発生異常解析モデルの開発を行っている。以上の二つの中核となるプロジェクトに加え、マイクロアレイ技術や次世代型シーケンサーなどを積極的に応用し、先進的なヒト異常妊娠の診断法開発を行う。H23年度より共通機器として導入された次世代シーケンサーの運用を担当しており、H27/28年度においても内外の共同研究者から依頼を受けた疾患検体の配列データ取得とそのバイオインフォマティクス解析を含めた体制を構築し、解析結果の提供を進め、相当数の解析協力を行った。

これらの研究は、我々の研究部が直接の目標とする周産期医療の発展のみならず、出生後の長期的な児の発育発達研究や、がん化や再生医療につながる発生分化研究など、広く成育医療に貢献する知見を提供できると期待される。

【研究プロジェクト】

- 1 胎児発育や胎盤形成に不全を来すヒト異常妊娠の研究
 - 1.1 子宮内胎児発育遅延のエピゲノム解析
 - 1.2 妊娠糖尿病のゲノム・エピゲノム解析
 - 1.3 習慣性流産のゲノム解析
 - 1.4 反復胎状奇胎のゲノム・エピゲノム解析
 - 1.5 羊水の網羅的・定量的細菌組成解析
 - 1.6 早産のゲノム疫学
- 2 胎児と胎盤の発生分化にかかわるエピジェネティクス制御機構の研究
 - 2.1 マルチプルエピ変異インプリンティング疾患症例のエクソーム解析・モデルマウス解析

- 2.2 ヒトインプリントーム解明
- 2.3 胎盤発生分化機構の解析
- 2.4 子宮内膜の網羅的エピゲノム解析
- 3 次世代シーケンサー解析支援

[研究体制]

部 長： 秦 健一郎
 室 長： 中林 一彦（周産期ゲノミクス研究室）
 河合 智子（胎児発育研究室）
 研究員： 富川順子、田山千春
 共同研究員： 久須美真紀（山王病院産婦人科医員）、右田王介（聖マリアンナ医科大学小児科講師）、瓜生英尚、緒方広子、加藤紀子、佐藤泰輔、高橋健、谷口公介、松原圭子、漆山大知、鹿島晃平、小出馨子
 実験補助員： 嘉村浩美、大西英理子、高山有香、川崎範子

[共同研究体制]（外部）

北里大医学部臨床遺伝医学講座	教授	高田史男	エクソーム解析
京都大学医学部疾患ゲノム疫学	教授	松田文彦	エクソーム解析
金沢大学医薬保健研究域 革新ゲノム情報学分野	教授	田島敦	ゲノム関連解析
国立がん研究センター研究所 遺伝医学研究分野	分野長 部門長	吉田輝彦 市川仁	トランスクリプトーム解析
九州大学生体防御医学研究所	教授	佐々木裕之	国際エピゲノムプロジェクト
九州大学生体防御医学研究所	教授	須山幹太	国際エピゲノムプロジェクト
順天堂大学医学部産婦人科	教授	竹田省	子宮内膜エピゲノム解析
千葉大学理学部	教授	浦聖恵	DNAメチル化制御機構解析
筑波大学生命環境科学研究科	教授	谷本啓司	DNAメチル化制御機構解析
佐賀大学医学部分子生命科学	教授	副島英伸	インプリンティング異常症研究
浜松医科大学小児科	教授	緒方勤	インプリンティング異常症研究
Bellvitge Biomedical Research Institute	PI	David Monk	インプリントーム解析
CNRS (Clermont-Ferrand)	PI	Philippe Arnaud	インプリントーム解析
大阪府立母子保健総合医療センター	部長	柳原格	異常妊娠に関する研究
川崎医科大学産婦人科	教授	下屋浩一郎	異常妊娠に関する研究
九州大学医学部産婦人科	特任教授	和氣徳夫	異常妊娠に関する研究
九州大学医学部産婦人科	教授	加藤聖子	異常妊娠に関する研究
九州大学医学部産婦人科	准教授	諸隈誠一	異常妊娠に関する研究
京都大学医学部	名誉教授	森崇英	異常妊娠に関する研究
慶應義塾大学産婦人科	教授	田中守	異常妊娠に関する研究
慶應大学医学部産婦人科	講師	宮越敬	異常妊娠に関する研究
国立国際医療研究センター産婦人科	部長	箕浦茂樹	異常妊娠に関する研究
国立病院機構弘前病院産婦人科	部長	真鍋麻美	異常妊娠に関する研究

総合母子保健センター愛育病院	院長	中林正雄	異常妊娠に関する研究
東邦大学医学部産婦人科	准教授	片桐由紀子	異常妊娠に関する研究
東北大学医学部産婦人科	教授	有馬隆博	異常妊娠に関する研究
藤田保健衛生大学医学部分子遺伝学	教授	倉橋浩樹	異常妊娠に関する研究
浜松医科大学産婦人科	教授	金山尚裕	異常妊娠に関する研究
富山大学医学部産婦人科	教授	齋藤滋	異常妊娠に関する研究
福岡大学医学部産婦人科	教授	宮本新吾	異常妊娠に関する研究
北海道大学医学部産婦人科	講師	山田崇弘	異常妊娠に関する研究
北海道大学医学部産婦人科	教授	水上尚典	異常妊娠に関する研究
名古屋市立大学医学部産婦人科	教授	杉浦真弓	異常妊娠に関する研究
和歌山県立医科大学産婦人科	教授	井篁一彦	異常妊娠に関する研究

[共同研究体制] (外部・解析支援)

千葉大学医学部産婦人科	教授 講師	生水真紀夫 碓井宏和	ゲノム解析支援
慶応大学医学部皮膚科	講師	久保亮治	エクソーム解析支援
慶応大学医学部臨床遺伝学センター	教授	小崎健次郎	エクソーム解析支援
群馬大学生体調節研究所	教授	畑田出穂	エピゲノム解析支援
慶応大学医学部生理学教室	教授 助教	岡野栄之 奥野博庸	エピゲノム解析支援
国立環境研究所分子毒性機構研究室	室長	野原恵子	エピゲノム解析支援
滋賀医科大学生理学講座	教授	等誠司	エピゲノム解析支援
首都大学東京都市環境学部	教授	川上浩良	エピゲノム解析支援
東京医科歯科大学 システム発生・再生医学分野	教授	浅原弘嗣	エピゲノム解析支援
東京医科歯科大学 分子内分泌代謝学分野	教授	小川佳宏	エピゲノム解析支援
東京医療センター臨床遺伝センター	医員	山澤一樹	エピゲノム解析支援
東京工科大学応用生物学部	助教	吉田亘	エピゲノム解析支援
東京大学医学部小児科	准教授	高橋尚人	エピゲノム解析支援
東京大学医学部小児科	准教授	滝田順子	エピゲノム解析支援
東京農工大学工学生命機能科学部門	教授	池袋一典	エピゲノム解析支援
浜松医科大学医学部神経生理学講座	教授	福田敦夫	エピゲノム解析支援
福岡大学医学部細胞生物学教室	教授	白澤専二	エピゲノム解析支援
国立医薬品食品衛生研究所 薬理部第二室	室長	諫田泰成	トランスクリプトーム解析支援

[共同研究体制] (内部)

システム発生・再生医療研究部	岡村室長	インフォマティクス体制
システム発生・再生医療研究部	高田部長	遺伝子改変マウス作出 (ゲノム編集)
免疫アレルギー研究部	松本部長	発現アレイ解析

成育遺伝研究部	内山室長	シングルセル解析
周産期・母性診療センター	左合治彦センター長 谷垣医長 和田医長	異常妊娠に関する研究

[共同研究体制] (内部・解析支援)

皮膚科	新関寛徳医長	遺伝子解析支援
小児がんセンター	加藤元博医長	ゲノム解析支援
消化器科	新井勝大医長	エクソーム解析支援
こころの診療部	小枝達也部長	エクソーム解析支援
分子内分泌研究部	深見部長 鏡室長 鳴海室長	ゲノム・エピゲノム解析支援
免疫アレルギー研究部	松本部長	エクソーム解析支援
成育遺伝研究部	小野寺部長 内山室長	エクソーム解析支援
高度先進医療研究室	今留室長	エクソーム解析支援
母児感染研究室	中村室長	トランスクリプトーム解析支援
生殖医療研究部	阿久津部長	エピゲノム解析支援
再生医療センター	梅澤センター長	エクソーム解析支援
小児血液・腫瘍研究部	清河部長 大木室長	トランスクリプトーム解析支援
薬剤治療研究部	田ノ上部長 中村室長	エピゲノム解析支援
ゲノム医療研究部	要部長 黒木室長	エクソーム解析支援
システム発生・再生医療研究部	高田部長	エピゲノム解析支援
RI管理室	李室長	エクソーム解析支援

【研究の概要】

当研究部は、周産期における様々な疾患を、配偶子形成や胎児・胎盤の発生分化および母体環境の観点から、分子生物学的あるいは分子遺伝学的に解析し、病態解明や診断治療応用に資する研究成果を発信することを目指している。センター共通機器として導入された次世代シーケンサーを当研究部が中心となって運用し、広くセンター内あるいは外部の成育疾患研究者のシーケンサー利用および解析をサポートすると共に、培った技術を基に下記の我々の独自研究にも積極的に利用している。

1. 胎児発育や胎盤形成に不全を来たす異常妊娠の研究

異常妊娠の分子遺伝学的な特徴を解析し、病態の解明を目指す。以下にその背景と仮説、目的の詳細を記す。

DNA やヒストンのメチル化は、DNA の配列変化を伴わずに遺伝子機能を変化させ、その変化は細胞分裂を経て娘細胞に伝達され得る。このような後天的修飾（主に化学的な修飾）による遺伝子機能変化は、遺伝子配列を介さない遺伝情報の伝達であり、従来の遺伝学（ジェネティクス）では説明が困難である為、“エピ”ジェネティクスの概念が必要となる。近年特に、エピジェネティックな遺伝子制御の乱れと、疾患との関連が注目を集めている。我々が焦点を当てて解析を行っている DNA メチル化による遺伝子発現制御は、その生理的機能の理解が比較的進んでいる代表的なエピジェネティックな現象の一つであり、ヒトの発生と生存に必須の機構である。DNA メチル化の異常（エピジェネティックな異常）が起こると、遺伝子発現異常が起こり、疾患が発症することが知られているが、前述のようにこれらの疾患では遺伝子配列に変異が存在しないため、従来の遺伝学的解析では病因病態を解明する事が困難であった。

DNA メチル化による遺伝子発現制御の代表例として、ゲノムインプリンティングが挙げられる。ゲノムインプリンティングとは、二つある対立遺伝子の親の由来が区別され、常に片親由来の遺伝子のみが発現する現象である。このような振る舞いをする遺伝子は、全遺伝子の数パーセント（数百個）存在すると推測されている。インプリンティングの破綻は、発がんを含む様々な疾患と関連する事が知られているが、特に胎児や胎盤の発生発育異常と関連することが示されている。例えば、先天奇形症候群として知られるインプリンティング異常症は、子宮内胎児発育遅延あるいはその逆に胎児の過成長が主症状として観察される。また、ゲノムインプリンティングやその他のエピジェネティックな遺伝子制御機構に異常を来たしたモデルマウスは、胎仔の発育異常のみならず、胎盤の発生異常により流死産、妊娠高血圧症候群様の症状を呈する。これらの知見は、DNA メチル化を介したゲノムインプリンティング現象が、胎児と胎盤の正常な発生や発育に極めて関連深い生理機構であることを示している。しかし、異常妊娠症例のエピゲノム異常は、ヒトでは系統的に検証されるに至っていない。

一方で、子宮内胎児発育遅延は様々な母体因子及び胎児胎盤因子によって引き起こされ得ると考えられているが、およそ半数の症例は成因不明で、明らかな基礎疾患や染色体構造異常を認めないとされている。また、流産のおよそ半数は、染色体構造異常が同定されず、核型正常と診断されているが、これらの成因不明の異常妊娠症例には、前述のエピゲノム異常に加え、分染法や FISH 法などの従来の染色体検査では同定されなかった未知の染色体微細構造異常（ゲノム異常）が含まれていると仮説を立て、以下の解析を行っている。

1.1 子宮内胎児発育遅延症例のエピゲノム解析

母子共に明らかな基礎疾患や合併症・形態異常を有しない胎児発育遅延症例を中心に、成

育医療研究センター周産期センターをはじめ、冒頭に示した全国の施設のご協力を仰ぎ、胎児胎盤の発育異常を来した症例の胎盤組織片・臍帯血・父末梢血・母末梢血の収集と解析を進めている。

エピゲノム解析においては解析目的・規模に応じて複数の網羅的定量的 DNA メチル化解析技術を使い分けている。具体的には、1) 独自に解析領域を設定した定量的 COBRA (**combine bisulfite restriction analysis**), 2) 遺伝子プロモーター領域を中心とした約 45 万か所の DNA メチル化状態を定量するアレイ法、3) バイサルファイト変換後のゲノム DNA を次世代シーケンサー解析に供する方法 (RRBS 法、PBAT 法、WGBS 法)、を運用中である。

H28 年度は、早産かつ正常発育症例と早産かつ発育遅延症例の検体のエピゲノム解析を、東京大学医学部小児科との共同研究により進めた。DOHaD 学説の視点から出生時のエピゲノムがその後に及ぼす影響を解明する目的で、早産児が妊娠 37~40 週にあたる時点の生後の末梢血のエピゲノムを、出生時の臍帯血のエピゲノム、あるいは、妊娠 37~40 週で出生した正常産児の臍帯血のエピゲノムと比較解析を行った。エピゲノム解析は、**Infinium Human Methylation 450 BeadChip** を用い、ゲノム網羅的 DNA メチル化解析を施行した。解析にあたり、1.臍帯血は妊娠週数の違いにより血球分画が大きく変化すること、2.臍帯血と出生後の末梢血を比較しても優位に存在する血球が異なること、3.DNA メチル化パターンはそれぞれの血球ごとに独特であること、の 3 点から、それぞれの血液検体中の血球の分画の違いを補正し、早産並びに発育遅延がエピゲノムに及ぼす影響を明らかにする必要が生じた。これに応じ、血球に特異的なメチル値を示すプローブ群の値を指標に、得られるゲノム領域 45 万か所のメチル化値データより、血球の分画を推察し、検体間でその差を補正する方法を導入した。その結果、週数に伴って変化する分化の程度を示す DNA メチル化変化と出生環境に影響され遺残する DNA メチル化変化をそれぞれ検出することに成功した。今回確率した解析手法は、後述の妊娠糖尿病罹患の母から出生した児の臍帯血のエピゲノム解析にも応用しており、今後も血液検体を用いたメチル化解析の研究に広く汎用することができる。

1.2 妊娠糖尿病のゲノム・エピゲノム解析

日本人集団における妊娠糖尿病のゲノム疫学研究はこれまで実施されていない。妊娠糖尿病と II 型糖尿病の発症メカニズムや感受性遺伝子多型には一部共通性があることが他人種集団を対象とした研究で示されている。そこで、既報の II 型糖尿病関連遺伝子をリストアップし、36 遺伝子座位から 45 個の関連 SNP を選択した。それらについて、日本人妊娠糖尿病 171 症例・コントロール 128 例を対象に SNP 関連解析を実施した。rs266729 ($p = 0.013$, *ADIPOQ*), rs10811661 ($p = 0.035$, *CDKN2A/2B*), rs9505118 ($p = 0.046$, *SSRI-RREB1*) が妊娠糖尿病との関連を示した。これらのリスクアレルを 5 個あるいは 6 個持つ集団の有病率は、リスクアレル保持数 1 個以下の集団と比較して 7.3 倍高かった ($p = 5.6 \times 10^{-5}$, 95% CI: 4.54-11.96)。

妊娠糖尿病を罹患した母より出生した児は、将来、代謝異常を引き起こすリスクが高いと疫学研究で示唆されていることより、胎内環境で高血糖が維持された場合、胎児に高血糖特異的な DNA メチル化変化が生じ、その変化が遺残し将来の疾患発症に関与している可能性が示唆される。同仮説を証明するため、妊娠糖尿病の母から出生した児と罹患していない母から出生した児の臍帯血のメチル化解析を行い、いくつかのゲノム領域で DNA メチル化変化が生じていることが海外の研究グループから報告されている。一方で、我々は、妊娠糖尿病妊婦の妊娠中の血糖管理を厳密に行い出産に至った例を対象に、同解析を行ったところ、正常コ

ントロール群とメチル化変化は認めなかった。したがって、妊娠中の血糖管理を正しく行えば、胎児期の環境の影響は遺残しないと考えられ、むしろ、ジェネティックなバックグラウンドが妊娠糖尿病発症とその児の成人期の代謝異常に関与しているのではないかと考える。

1.3 習慣性流産のゲノム解析

流産におけるゲノム・エピゲノム異常の関与を解明するために、習慣性流産症例（両親の染色体検査や母体の免疫・生化学的検索がすでに行われている症例）の絨毛組織および両親末梢血から回収したゲノム DNA を用いた解析を行なっている。

SNP アレイを利用した染色体構造解析は、生細胞が必要でないこと、微細構造異常の診断が可能であること等の特長を有するが、この技術を用いた際の解析不能典型例として、他サンプルゲノムの混入が挙げられる。特に流産組織から完全に母体組織を除去することは困難であり、約 6 割に母ゲノムの混入が見られるとの報告もある。そこで、母ゲノムが混入した胎児サンプルの SNP アレイデータから、母ゲノム混入の影響を除外し、胎児の染色体核型を推定する補正計算方法の開発を試みた。母子ペアのゲノム DNA 混合シリーズについて取得した SNP アレイデータを用いて独自に考案した線形補正式を評価し、BAF/logR 値を用いた場合に最も真の値に近づく補正が可能であることを見出した。なおこのデータ補正法は、被混入サンプル（胎児ゲノム）と混入サンプル（母ゲノム）両者の SNP アレイデータを必要とする。補正計算ならびに補正前後の BAF/logR プロット描画を実行するための R package (snpsal) を既に開発しており（投稿中）、公開に向けての準備を進めている。このデータ補正技術は、他のキメラ状態のゲノム診断にも応用展開が可能である。この手法により母ゲノム混入により胎児核型を決定できなかった流産サンプルを解析した結果、16 番染色体トリソミーであることが示され、流産の直接の原因であることが診断できた。

1.4 反復胎状奇胎のゲノム・エピゲノム解析

最近の遺伝学的研究から、反復胎状奇胎は、通常の全胎状奇胎と極めて異なる病因を有することが明らかとなった。2006 年に Murdoch らは、家族性の反復胎状奇胎を解析し、母親の *NALP7* 遺伝子変異が密接に関連している事を示したが、更に最新の報告では、孤発症例であっても、2 回以上の奇胎を繰り返す症例の多くに、*NALP7* 遺伝子の変異が見出された。すなわち反復胎状奇胎には、従来の形態学的診断に加え、遺伝子解析による確定診断が重要であると考えられる。しかし本邦の反復胎状奇胎症例は、疫学的報告は散見されるが、病因病態から管理法までを系統的に検討解析した研究は見当たらない。

そこで、全国規模で反復胎状奇胎症例を照会し、日本絨毛性疾患研究会の協力も得て、反復胎状奇胎症例の疑い症例を 17 例収集した。その結果、疑い症例の一症例に、母（流産患者）の *NALP7* 遺伝子のホモ変異（ナンセンス変異）を認めた。この症例の胎状奇胎組織病理切片からレーザーマイクロダイセクション法で顕微鏡下に切り出した絨毛組織を解析し、絨毛は正常二倍体であること、インプリント制御領域における卵子由来 DNA メチル化が選択的に失われていることを確認した。このような母体遺伝子異常による反復胎状奇胎症例の報告は本邦初であり、我々の解析結果は、反復胎状奇胎の正確な分類・診断には、母体における遺伝子変異解析と絨毛組織 DNA メチル化プロファイルが必要であることを示している。この成果は、本邦の反復胎状奇胎を含む絨毛性疾患の管理法・診断法の確立に大きく貢献するもので

あると考える。

1.5 羊水の網羅的・定量的細菌組成解析

元来、子宮内は無菌状態と考えられてきた。しかし近年、胎盤のメタゲノム研究結果が報告され、必ずしも子宮内は無菌でないことが示されている。羊水も無菌とは限らず、特に早産の羊水中には、一般的な培養検査では検出困難な細菌が存在することが多いことが分かっている。一方、一般臨床では、切迫早産例等で、子宮内の細菌がどのように疾患や予後に関与しているのかは不明であることがほとんどであり、臨床所見を基に治療方針が立てられている。

そこで我々は、橋渡し研究の一環として、子宮内感染例（絨毛膜羊膜炎例）を中心に羊水のメタ 16S 解析を行い、周産期予後等との関連を調べた。具体的には、福岡大学病院で5年間に、無菌的な羊水検査と胎盤病理検査を共に施行された45例を対象とし、組織学的絨毛膜羊膜炎の重症度分類（Blanc分類）に基づいてそれらを3群に分けた。羊水検査のごく少量の残余検体から、無菌的にDNAを抽出し、次世代シーケンサー（MiSeq）を用いてV1V2領域をターゲットとして16S ribosomal DNA amplicon sequencingを行い、Operational Taxonomic Units解析やUniFrac距離に基づく主座標分析などを行った。すると、絨毛膜羊膜炎と強固な関連を示す特徴的なパターンを同定でき、さらにそのパターンが特定の7菌種によって特徴づけられていたことを見出した（投稿中）。この手法により、高感度・高特異度で、予後不良な絨毛膜羊膜炎を妊娠中に診断できる可能性が示された。今後、このようなメタゲノム解析関連の研究により、子宮内感染に対する診断基準や管理方法は劇的に変わる可能性が秘めており、さらなる研究報告が期待される。

1.6 早産のゲノム疫学

早産は、複数の遺伝および遺伝外の要因が関与している典型的な多因子疾患であり、遺伝的解析を行う事が極めて困難であった。近年、いわゆる大量配列解析技術の著しい進歩に伴い、全ゲノム領域の一塩基多型解析（全ゲノム関連解析）が可能となり、多因子疾患の関連遺伝子同定が画期的成功を収めつつある。同様の解析戦略により、早産の関連遺伝子も同定可能である。実際に、WHOと、米国の著名な民間財団であるMarch of Dimesが中心となり、本研究と同様の仮説と方法論に基づく早産ゲノムプロジェクト（Preterm birth genome project）が2009年より始動し、欧米人を中心に大規模な症例収集が行われている。

我々は日本人集団における早産の遺伝的リスク因子を解明することを目的としたゲノムワイドSNP関連解析を推進している。現在までに900例の早産症例を収集した。400例の早産症例と412例の正常分娩コントロールについて、HumanOmni2.5アレイによるデータ取得を完了し、残りの検体についてのデータ取得を進めている。

2. 胎児と胎盤の発生分化にかかわるエピジェネティクス制御機構の研究

正常な胎児と胎盤の発生分化には、正常なゲノムDNAメチル化パターンが必須である。メチル化パターンの形成機構や維持機構の詳細が明らかになれば、異常妊娠で見出されたエピゲノム異常の原因や発症時期（散発性・親世代の胎児期・親世代の配偶子形成過程・受精後・分化後、等々）を推測する事が可能となる。これらの知見は、分子診断や遺伝カウンセリングへの直接の貢献が期待できる。また、分子生物学的な解析と知見が乏しい胎盤に着目し、未知の胎盤特異的発生分化制御機構を解明し、周産期異常の新たな診断分子マーカーの開発を目指す。

2.1 マルチプルエピ変異インプリンティング疾患症例のエクソーム解析・モデルマウス解析

胎児発育不全症例で見出したマルチプルエピ変異インプリンティング疾患症例群の1例に、インプリンティング領域以外に体細胞 DNA 超高メチル化保存領域で低メチル化異常を有する症例を検出した。その特徴より DNA メチル化酵素 *DNMT3B* の異常が推察され、エクソーム解析を行ったところ、*DNMT3B* にスプライシング異常を生じる変異が生じていることを確認した。マルチプルエピ変異症例には、このように、ゲノムインプリンティングのような特定領域の異常のみではなく、候補原因遺伝子が標的とするより上位のエピゲノム制御機構の異常が生じている可能性がある。我々は、胎児発育不全の中には、上位のエピゲノム制御機構の異常を有するエピゲノム脆弱性を本態とする病態があると考えている。このような仮説のもと、前述の症例以外のマルチプルエピ変異症例のエクソーム解析より、2つの原因候補遺伝子変異を同定した。システム発生・再生医学研究部(高田修治部長)の協力を得て、ゲノム編集技術により患者と同様の変異を有するモデルマウスを作製し、現在、機能解析を行っている。既に候補遺伝子変異のモデルマウスで特徴的な表現型を確認しており、ヒストン修飾並びに全ゲノム DNA メチル化解析を行い上位のエピゲノム異常の探索を行っている。

2.2 ヒトインプリントーム解明

Bellvitge 生物医学研究所 (バルセロナ) の David Monk 博士グループと当研究部が中心となって進めた国際共同エピゲノム研究により、ヒトゲノムにおけるインプリント制御領域の網羅的同定に成功している。H28 年度に於いては、ヒトゲノムに胎盤特異的インプリンティング領域が多数存在することを明らかにした。それらのマウス相同領域はインプリント制御を受けておらず、霊長類系譜への進化の過程でインプリント遺伝子座位の出現・消失が頻繁に起きていることが示唆された。異常妊娠胎盤を対象とした今後のエピゲノム解析において、従来から解析されていたインプリント領域に加えてこれらの新規領域に着目することが重要であると考えられる。

また、我々が過去に同定したインプリント遺伝子 *KLF14* が肥満誘導時の白色脂肪組織リモデリングを制御することを *Klf14* ノックアウトマウスモデルの解析より明らかにした。

2.3 胎盤発生分化機構の解析

マウスをモデルとして用い、初期胚発生における経時的クロマチン修飾プロファイルを取得し、胎盤発生分化におけるエピジェネティック変化の筋道となる重要部位を選出する。周産期疾患の診断に有用なバイオマーカー探索を目的とする。

ES 細胞と TS (Trophoblast Stem) 細胞を用い、胚体組織と胚体外組織の分化最初期時のクロマチン構造を、Chromosome Conformation Capture (3C) 解析法、さらに Hi-C 解析法 (染色体間または同一染色体内における相互作用領域をゲノムワイドに検出する方法)、4C-seq 法 (Hi-C ライブラリーの一部を特定のゲノム領域配列プライマーとアダプター配列で増幅しサブライブラリー化することで、特定部位 (アンカー) と相互作用する領域を網羅的に同定する方法) を用いて解析を進めている。

また、胎盤で強発現している FTO (Fat mass and obesity-associated) 遺伝子は、肥満との関連が知られていると共に、mRNA の m⁶A 修飾を脱メチル化する作用を持つことが報告された。そこで、ヒト胎盤を対象としたエピトランスクリプトーム解析 (m⁶A 修飾を受けた mRNA の

網羅的配列解析)により m⁶A 修飾プロファイルを取得した。胎盤特異的 m⁶A 修飾部位の抽出と機能的注釈を進めている。

2.4 子宮内膜の網羅的エピゲノム解析

2013年より国際ヒトエピゲノムコンソーシアム (IHEC: The International Human Epigenome Consortium) に、「生殖発生にかかわる細胞のエピゲノム解析基盤研究」日本チームの一員として参加し、子宮内膜の網羅的エピゲノム解析を開始した。これまでに子宮内膜(間質細胞・腺上皮細胞)の標準エピゲノムデータ(DNAメチル化、ヒストン修飾6種類、RNAseq)をIHECプロトコールに従って取得し、データベースに供託した。子宮内膜腺上皮細胞は純化培養が困難なため、分子生物学的解析が進んでいなかったが、本プロジェクトで細胞純化プロトコールを改良し、一検体から標準エピゲノム情報を取得するのに十分な細胞数を回収することに成功した。確立した網羅的エピゲノム解析技術をセンター内の複数グループに提供している。

3. 次世代シーケンサー解析支援

共通機器としてセンターに導入された次世代シーケンサーの運用を当研究部が中心となって行い、後述する各種解析について、ライブラリー作製からデータ解析までを研究所内で実施できる体制を構築した。

H28年で以下のライブラリー作製・シーケンス・データ解析を担当し、センター内部(10研究部室・5診療部/科)・外部の共同研究グループを支援した。

ゲノム解析： 709検体についてのエクソーム解析(ライブラリー作製・シーケンス・データ解析)を周産期病態研究部で実施した。また、未診断疾患イニシアチブ(IRUDP)プロジェクトに参加し、ゲノム医療研究部におけるエクソーム解析を支援した。主に分子内分泌研究部で作製されたターゲットリシーケンスライブラリー637個のシーケンスを担当した。8検体について全ゲノムリシーケンス解析を実施した。

RNAseq解析： 97検体についてRNAseq解析を実施した。

エピゲノム解析： 197個のクロマチン免疫沈降シーケンス(ChIPseq)ライブラリー、8個の全ゲノムバイサルファイトシーケンスライブラリー、122個のRRBSライブラリーなどを作製(または作製指導)・シーケンスし、配列データを解析した。

岡村浩司室長(システム発生・再生医学研究部)と共同で、各種解析パイプラインの新規構築・改良に貢献した。H26年度までに既に確立されていたエクソーム解析用パイプラインについては、ライブラリー評価指標項目の追加(on-target率、ベイトカバー率など)、カスタムリシーケンスデータ解析用パイプラインの構築、などを行った。またRNAseqデータからの発現定量解析(Cufflinks)・融合遺伝子探索(DeFuse)を研究所内の計算機クラスターで実行できる体制を整備した。エピゲノム解析においてはバイサルファイトシーケンスデータのマッピング(bismark)・定量解析(methylKit)を実施できる体制を整備した。

3-1-10 社会医学研究部

【ミッション】

社会医学研究部は、複数の疫学研究手法を用いて、胎児期から幼少期の環境が小児及び成人期の健康に与える影響を調べています。主に、小児期や子育て家庭における各種疾患や社会的困難の原因を追究し、研究から得られた成果から、安心して妊娠・子育てできる環境を社会に提案することを目標としています。

当研究部の構成員は疫学、統計学、社会学、精神保健、栄養学、小児科学、周産期医学、子どもの認知・行動および社会情緒発達等の幅広い専門知識を有しています。このため、全国の大規模な統計情報や医学情報データベース等を活用した研究から、地域レベルでのリクルート・試料採取を行うフィールドワークや記述的な研究まで、多岐にわたる研究手法を用いています。

【研究体制】

室長： 加藤承彦（行動科学研究室）

室長： 森崎菜穂（ライフコース疫学研究室）

研究員： 越智真奈美、三瓶真紀子、大久保祐輔

研究補助者： 関口倫子、平本有里

共同研究員： 相田潤、安達絵美、雨宮愛理、安藤恵美子、伊角彩、大澤万伊子、小川浩平、奥園桜子、可知悠子、小林実夏、駒崎裕子、佐田みずき、鈴木朋、谷友香子、左勝則、土井理美、中野弘美、馬場幸子、本多由紀子、三浦彩乃、三木崇弘、三村国雄、村上洋子、森田彩子、山岡祐衣、山中龍宏、山本依志子

【主な研究内容とその概要】

◆小児の栄養状態に関する研究

DOHaD 仮説の検証を主たる目的としている成育母子コホートの研究チームの一員として、妊娠・出産期そして家族の食生活・食習慣及び食への意識が児の成長発達および内分泌代謝機能に与える影響を調べています。（東京大学との共同研究）

◆社会環境が母子の健康に与える影響

子どもの貧困実態調査と自治体の施策の効果測定

自治体内の小中学生及びその家族を対象として、生活習慣、世帯環境、健康状態を把握し、社会経済的に不利な立場にある世帯や子どもへの効果的な政策や支援の評価と検討を行っています。（東京都足立区および東京医科歯科大学との共同研究）

動機づけ面接法を用いた介入研究

乳幼児の正常な発達の促進や虐待予防施策の評価及び検討、また、支援を受けることに消極的な方へ特に効果的な動機づけ面接法を用いた介入研究を自治体と共同で行っています。

肥満児に対する介入研究と小児データの解析

東京都世田谷区において、肥満児に対する社会的認知理論に基づく父親に重点を置いた家族介入プログラム（非対面版）の有効性評価：無作為化比較試験を実施しています。また、小児生活習慣病予防検診に関するデータ解析も行っています。

◆母子保健領域の大規模縦断研究情報を用いた研究

厚生労働省の21世紀出生児及び成年者縦断調査等の全国データを用いて、日本の成育環境の問題点を検証し、産み育てやすい環境を整えるための研究を行っています。

厚生労働省による市町村における母子保健対策に関する調査データを活用して、どのような市区町村の事業が、子どものけがや親の子育て困難感や乳幼児の正常な発達・虐待予防に関連があるのかを検討しています。（山梨大学および東京大学との共同研究）

環境庁によって行われているエコチル調査データを活用して、妊娠中の生活習慣および栄養が、児の成長発達および内分泌代謝機能に与える影響を調べています。（九州大学との共同研究）

診療報酬(DPC)データベースを用いて、成育領域における各種疾患に対して、小児肥満が重症化や再入院のリスクや、医療経済に与える影響の検討、さらには入院患者のトレンド解析や異なる治療法による治療効果および入院費用を比較する研究を行っています。（東京大学との共同研究）

◆成育医療領域における“ビッグデータ”の活用とデータ・リンケージ手法を用いた研究

日本産科婦人科学会、日本小児科学会、日本新生児成育医学会、等の学術団体による全国患者レジストリ、厚生労働省による各種母子保健関係調査等を、統計学的手法を用いて個票単位で連結し包括的なデータベースを作成し利活用することで、単独のデータベースでは得られない医学的及び医療政策的な知見を創出すること、また公的統計の妥当性の検証やデータベース同士の包括的利用の手法を確立することにより、今後の研究基盤構築への貢献を目的とした研究を行っています。このデータを活用した、周産期および小児期の健康指標に関係する因子を解明する研究を複数行っているのみならず、国際比較研究や他研究とのプール解析等の国際共同研究なども積極的に行っています。（各種学術団体との共同研究）

3-1-11 政策科学研究部

部長：森 臨太郎

【ミッション・目標】

当研究部のミッションは、成育医療および保健に関連する情報を収集し分析することで、健全な次世代育成に資する政策提言・情報発信・研究活動を行うことである。根拠に基づく政策の枠組みが変化中、それに合わせるように、研究の方向性として、以下の四つの柱を立てて研究している。

第一の柱：成育医療・保健の政策に関する理論的研究

成育医療や保健分野の特徴を踏まえつつ、医療や保健政策の在り方やアウトカム評価、適切な政策選択、政策の意思決定など、理論的研究を行っている。

第二の柱：系統的レビュー（コクランレビュー）をはじめとする統合的研究の推進

成育医療やより広く健全な次世代育成のための科学的根拠に関して、最新の検索技術を行う網羅的に検索し、根拠の質を系統的に分析し、統合的な分析手法（メタ解析）を行うことで、根拠に基づく政策のための根幹部分を示し、費用対効果分析をはじめとする医療技術評価、客観的総意形成法を行うことで、政策や診療に直結する研究を行い、市民向け、研究者向けの情報発信を行っている。

第三の柱：成育医療・保健に係るデータベースの構築と利活用

小児の慢性疾患に関する小児慢性特定疾患治療研究事業データベースや周産期医療に関するデータベース、さらには政府統計なども含め、成育医療・保健に関連したデータベースを構築し、データベース間の連結や、必要に応じて政策に資する一次データの収集を疫学研究フィールドで行い、高度な統計分析を行うことで、現状把握や新たな治療法や政策への端緒、あるいは政策の評価につながる研究を行っている。

第四の柱：成育医療・保健の介入研究を含めた政策評価

政策介入の代表的研究デザインであるクラスターランダム化比較試験などを用いて、成育医療や保健に関する介入の評価を行っている。また、当研究部は、国立成育医療研究センター病院や東京大学をはじめ、国内外から多数の医師・研究者が当研究部の共同研究員として研究を行っている。

部 長：森臨太郎

室 長：大田えりか（～平成28年3月）、蓋若琰、竹原健二（平成28年7月～）

研 究 員：竹原健二（～平成28年6月）、佐々木八十子、Balogun Olkunmi、Dagvadorj Amarjargal、宮崎セリーヌ、Chibueze Chioma Ezinne（～平成28年12月）、西田俊彦（平成28年10月～）、川崎麻紀（平成28年4月～）、澤田樹美（～平成28年3月）、高橋法子（～平成28年9月）、竹形みずき（～平成28年3月）

臨床研究フェロー：川崎麻紀（～平成28年3月）、高橋法子（～平成28年3月）

客員研究員：大田えりか（平成28年4月～）

共同研究員：加藤忠明、諏訪敏幸、布施養善、松田裕典、橋本直也、柳川侑子、鈴木博道、森桂、野崎貴成、Ganchimeg Togoobaatar、竹元葉、山本周平、篠田雄一、中野紘呂、豊島義博、堀田信之、芹澤優子、小林しのぶ、Olga Milyukov、澤田樹美、田中久子、原田正平、Caroline Kaori Tomo、須藤菜衣子、西田俊彦（～平成28年9月）、三ツ橋偉子、江原伯陽、安藤友久、高橋法子（平成28年10月～）、Syed Emdadul Haque、Mo Xiuting

研究・事務補助：Da Silva Lopes Katharina（～平成28年3月）、渡邊晴子、明田美和子、佐野留理子、竹中京姫、富田恭子（～平成28年6月）、保田桂、清水友里加（平成28年11月～）

※平成28年12月31日現在

【国際共同研究パートナー】

コクラン共同計画、世界保健機関、バングラデッシュ国際下痢性疾病研究所、国際協力機構、ロンドン大学教育学研究所、カナダ新生児ネットワーク、モンゴル国立母子保健センター、モンゴル国保健省

【国内共同研究パートナー】

日本小児科学会、東京都世田谷区、東京大学、京都大学、東京女子医科大学

【研究プロジェクトの概要】

1) コクラン妊娠出産グループ日本支部

国立研究開発法人日本医療研究開発機構の研究助成を受けて、日本で唯一のコクラン共同計画正式組織として、コクランレビューの作成法に関するワークショップを開催して国内外の研究者がコクランレビューを作成するための支援を行いつつ、研究部から成育医療に関する最新の科学的根拠をコクランレビューの形でまとめ、世界に発信している。(コクラン日本支部代表：森臨太郎)

2) 小児慢性特定疾患治療研究事業

小児慢性特定疾患登録管理データ運用事業費補助金を得て、標記事業のデータベースを作成・維持しつつ、データを利用した国内の研究者の支援を行っている。また本幹事業の適正な在り方、特に対象疾患の見直し、医療意見書の改訂、新しい登録システムの構築等についても、厚生労働省と連携して、貢献している。

3) 全国周産期医療施設データベースと国際連携

日本未熟児新生児学会と連携し、全国新生児医療施設の極低出生体重児の疾病登録に関して、診療の質向上に関連したデータ分析と、クラスターランダム化比較試験に貢献している。また、本データベースの日本代表として、10の先進国の同様の疾病登録と連携して国際共同研究を行っている。

4) 妊産婦とそのパートナーのメンタルヘルスに関する研究

世田谷区や愛知県の分娩施設において、妊産婦とそのパートナーの妊娠期から産褥期におけるメンタルヘルスの縦断調査や予防介入を目的とした無作為化比較試験を行っている。

5) 世界保健機関・周産期ガイドライン作成 (G. R. E. A. T Project)、世界周産期調査

世界保健機関による周産期医療分野のガイドライン作成に貢献している。また、世界29か国で同時に行う、周産期医療の横断調査の日本担当として、調査に協力し、全体の分析も行っている。

6) 費用対効果分析と根拠に基づく医療政策に関する理論的及び実証的研究

医療的介入に関する費用対効果分析を行うと同時に、診療ガイドラインや医療政策における費用対効果分析の役割、さらに根拠に基づく医療の新しい枠組みに関して理論的研究を行っている。またロンドン大学教育学研究所と理論的研究の系統的レビューに関する共同研究を行っている。

7) 子どもの健康と福祉に関する総合評価に関する研究

健常児や障がいを持つ子ども達、さらに慢性疾患に罹患している子どもたちの総合的な健康や福祉に関する指標や評価法の開発を行っている。

8) モンゴル国母子健康手帳の評価と出生コホート研究

モンゴル国における母子健康手帳の効果についてクラスターランダム化比較試験にて評価するとともに、出生コホート研究により、子どもたちの健康に関連する要因を明確化し、政策に資する研究を行っている。

9) バングラデッシュ国地域および施設連携介入による母児の健康改善に関する研究

JICA およびバングラデッシュ国際下痢性疾病研究所 (ICDDR, B) と連携して、バングラデッシュ国における地域介入と施設マネジメント能力強化の連携による母児の健康改善に関する研究を行っている。また、日本学術振興会の助成を受けて、母子手帳利用強化と母児の健康改善に関する研究も実施している。

3-1-12 実験動物管理室

1. 概要

実験動物管理室は、動物実験において感染症が発生しない衛生的な飼育管理を実施指導し、動物福祉に配慮した飼育、実験環境を提供する。また、実験動物委員会を通じて適正な動物実験や法規についての最新情報の入手に努め、実験動物講習会やホームページなどを通して情報提供する。研究支援としては、遺伝子改変動物の作製支援、胚保存や動物の清浄化を積極的に推進する。また、研究面では遺伝子改変マウスを利用し、胎児の初期発生を検討している。

2. 業務活動

2.1 講習会の実施

毎月1回、新規利用者に対して利用者講習会を実施している。動物愛護法と実験動物の飼養と管理に関する基準の概要を説明し、動物愛護の精神を持って実験が遂行されるよう指導している。

また、動物施設は共同利用施設であり、その使用ルールが定められており、その実際の手順も説明している。平成28年は42名の新規受講者に対して講習を行った。

2.2 動物実験計画申請書の審査

研究所内で行われる動物実験はすべて動物実験計画書を提出しなくてはならない。実験動物委員会は動物実験計画書の内容、使用頭数など動物福祉に沿った実験であるかどうかを適正に審議し承認するか検討している。平成28年度は54件の継続申請と7件の新規申請があった。

2.3 微生物モニタリング

ブリーダー以外の外部機関からの動物の導入は、受精卵もしくは凍結精子で個体復元を行っての導入を行なっている。平成28年11月にA74室で未同定原虫が見つかり経過観察中である。

2.4 遺伝子改変動物の作製支援と胚保存

トランスジェニック動物やノックアウト動物の作製支援（6件）、受精卵精子凍結（28件）、個体復元（9件）などを延べ43件の研究支援を行った。

2.6 動物慰霊祭と実験動物利用者再教育

平成28年12月14日研究所2階セミナー室で実験動物慰霊祭が行なわれ130名の参列があった。また、実験動物の再教育も行なわれた。

再教育の内容

- 1、3Rの確認と使用数の削減（松原所長）
- 2、4R（Responsibility、責任）について（斎藤副所長）
- 3、哲学者が考える動物実験のあり方と動物福祉協会の人たちが考える動物実験のあり方について（津村室長）

3. 研究活動

3.1 膜蛋白CD98の解析

CD98の生理機構についてはアミノ酸のトランスポーター、リンパ球の活性化因子、細胞融合制御因子、接着因子との関連性などが報告されている。それらの機能をさらに解析するためにCD98のノックアウトマウスを作製したが、胎生致死であったため詳細な働きは不明であった。また、受精や胎盤においても、細胞融合は重要なイベントでありそれにCD98が関与しているという報告もある。それらを解析するため、コンディショナルノックアウトマウスを作製し検討した。その結果、

マクロファージの細胞融合に重要な働きを示した。また、破骨細胞の分化にも CD98 分子が関係している結果を得え、論文発表した。さらに、CD98 関連分子(Slc7a5, Slc1a5)のノックアウトマウスも作製した。現在、解析中である。

3.2 網膜色素変性マウスのゲノム編集治療

CBA マウスは遺伝的に網膜色素変性症を発生する。原因遺伝子は Pde6b (ホスホジエステラーゼ 6B) の1塩基置換により発症すると報告されている。CRISPR/Cas9 により、この変異を正常にもどし、実験動物としての CBA マウスの再評価を行う。目的通り組換わったマウスが得られれば、それを系統化し、網膜の構造、行動観察を実施する。

動物実験施設飼育室



環境エンリッチメントの適応



麻を加えてやることによるエンリッチメント



3-1-13 ラジオアイソトープ (RI) 管理室

【ミッション・目標】

業務活動は、ラジオアイソトープ施設の整備維持と安全運営、変更・許可等の届け出・申請、ラジオアイソトープ使用者の健康管理、安全使用の指導及び知識の周知教育、放射線ラジオアイソトープ関連の情報提供や研究活動の支援など、研究所内でのラジオアイソトープ使用に関する支援・管理である。

一方、研究活動においては、種々の臓器移植、自己免疫疾患、慢性炎症モデル、あるいは *in vitro* の評価系を用いて、免疫寛容の誘導・維持に関与する分子・細胞の機序の解明を行っている。また、制御性 T 細胞、iPS 細胞由来制御性樹状細胞 (DC)、ミエロイド由来抑制細胞 (MDSC)、間葉系幹細胞を用いた免疫制御細胞療法 (Cell Based Therapy) を確立するための基礎研究を行っている。また、新規免疫抑制剤、新規臓器保存法の開発を数社のベンチャー企業と精力的に行っている。近い将来これらの成果を移植医療・再生医療へ応用することを通じて、移植後患者の QOL の向上、医療費の削減に繋げていきたい。

【業務活動】

1) 原子力規制委員会へ申請書・届出・報告

前年度の報告書「平成 27 年度放射線管理状況報告書」を作成し、原子力規制委員会宛に提出した。

2) RI 使用施設の点検および維持活動

RI 廃水貯留槽の清掃と点検の実施、RI 関係施設の自主点検 (2 回/年)、RI 廃棄物引き取り依頼と日本アイソトープ協会への引渡し (有機液体の回収: 1 月、7 月) などの作業を実施した。

また、放射線安全管理委員会を年 2 回開催した。委員長、放射線取扱主任者 (代理者含む)、放射線施設責任者、施設管理責任者、管理区域担当者、健康管理医ならびに RI 事務担当者が共同して、放射性同位元素の安全管理に関する年間業務の確認、個人線量計の適正な利用法の推進、新規 RI 利用登録講習会の開催方法の検討、管理区域入退室システムの保守管理等の検討を行い、法令遵守と安全管理に一層努めることを申合わせた。

3) RI 登録者講習会

新規登録講習会 (計 6 時間) を年 4 回 (1 月、4 月、6 月、10 月) 実施した。講習内容は放射線・放射性同位元素概論、放射線防御の基礎、取扱の基本、施設の基準、法令、施設の説明であった。

また、継続登録者講習会 (計 2 時間) を 2 回行った。過去 1 年間の RI 管理の報告およびその他の気づいた点の注意事項伝達を行い、講習内容は「放射線の安全管理について」とした。

4) 健康診断・血液検査

新規登録者は新規登録講習会を受講後、最初に管理区域へ立ち入る前に実施した。また利用登録中の業務従事者については、2 月の特殊健康診断、7 月の職員健康診断の年 2 回健診を実施した。

【研究活動】

当研究室では、基礎研究は臨床研究につなげるトランスレーションリサーチであることを常に念頭に置き、基礎研究の成果を近い将来に「移植医療」・「再生医療」の臨床応用へと推進できるような研究を行っている。この二年間は主に下記のテーマで国立成育医療研究センター内外および海外の研究グループ、企業と連携体制を取り、研究を進めている。

【研究体制】

室 長： 梨井 康 (李 小康)

研 究 員： 西尾佳明

学術振興会特別研究員：趙 明一、劉 馳

共同研究員：西尾佳明、藤野真之、黒川亮介、平野 啓、侯 劍剛、蔡 松潔、斎藤太郎、今関亜紀子、李 少偉、田口 慧、程 筱雨、王 禹滋、黄 澄澄、志釜桜子、坂井一成、中神拓郎、高石雄大、安田あかね

【研究概要】

1) 小児臓器移植後拒絶反応・免疫寛容関連バイオマーカー探索を目指した制御性樹状細胞由来エクソソームの解析に関する研究

移植医療における免疫寛容の誘導という目標を達成するために必須となる制御性 T 細胞 (Treg) の誘導に関与する制御性樹状細胞 (DCreg) の機能を、エクソソームという新たな視点で評価すると同時に、DCreg 由

来エクソソームのバイオマーカーへの応用、並びに持つと考えられる免疫制御能の臨床応用への可能性を模索することを目的とした。樹状細胞様細胞株 XS106 を用いたエクソソーム回収プロトコールの作成と制御性樹状細胞様 XS106 (DCreg-XS106) の誘導法の確立を行い、得られたエクソソームのタンパク質発現を解析した。更に、BMDreg のエクソソームを回収し、成熟樹状細胞(mDC)由来エクソソームと比較検討した。これらの結果を比較検討し、DCreg-XS106 が本研究における BMDreg の代用となるかどうかを模索した。当初より、エクソソーム研究には大量の培養上清が必要であることが予想されており、実験動物削減の観点からエクソソーム回収プロトコール作成には XS106 の培養上清を用いた。上清から回収した沈殿物をウエスタンブロット法にて解析したところエクソソームマーカーである CD9 が高発現しており、エクソソームが回収できていることが確認された。大量の培養上清が必要であるエクソソーム研究では BMDreg の誘導に用いる実験動物を削減するためにできる限り細胞株を用いた実験を行うことが望まれる。そこで、DCreg 様 XS106 の誘導を試みた。HO-1 の発現は樹状細胞の成熟状態と密接に関わっていることが指摘されており、HO-1 の発現が樹状細胞の成熟化を阻害し、抗原提示能を抑えることが示唆されている。当研究室は、ヘムの代謝前駆体である 5-アミノレブリン酸(5-ALA)と二価鉄(Fe²⁺; SFC)を同時に添加することで細胞内に過剰なヘムオキシゲナーゼ-1(HO-1)を誘導できることを明らかにしている。そこで、5-ALA と SFC を添加することにより、XS106 細胞を、DCreg 様に分化誘導出来るかどうか検討した。5-ALA/SFC を作用させた XS106 は、LPS 刺激した通常の XS106 に比べて HO-1 と IL-10 の上昇、IFN- γ 、IL-12 p40 の低下、MHC-II や共刺激分子である CD40, CD80, CD86 の mRNA 発現量の低下がみられた。更に、フローサイトメーターによる解析でも MHC-II や CD40, CD80, CD86 の発現上昇が抑えられていた。また、リンパ球混合反応 (MLR) を行ったところ、T 細胞増殖能の抑制が観察された。これらの結果から 5-ALA/SFC を用いることで DCreg 様 XS106 の誘導が可能であることが示された。次いで、DCreg 様 XS106 由来エクソソームを回収し、ウエスタンブロット法を用いてタンパク質の解析を行った。DCreg 様 XS106 由来エクソソームは XS106 由来エクソソームに比べて MHC-II の発現が低下していることが確認された。更に、B6 マウス骨髄から制御性樹状細胞を誘導し、細胞の回収とその培養上清からエクソソームを回収してタンパク質の解析を行った。培養した各樹状細胞における MHC-II の発現を確認した結果、imDC, mDC に比べて DCreg における MHC-II 発現は著しく抑えられていた。また、BMDreg 由来エクソソームは BMmDC に比べて MHC-II の発現が低く、DCreg 様 XS106 由来エクソソームと同様の結果が得られ、共に免疫賦活能が低下していることが示唆された。これらの結果から DCreg 様 XS106 が BMDreg の代用となる可能性が示された。

2) 認知疾患モデルマウスを用いた神経新生阻害の改善に関する研究

HIV 感染による AIDS の発症は、治療の進歩により進行を抑制することが可能になったが、HAND に対する効果的な治療法は見つかっていない。HAND は HIV 由来のタンパク質である gp120 などによる脳内の神経細胞死によっておこる神経新生の阻害が関係しており、「HO-1 が神経新生を促す」という論文や、「5-ALA/SFC が HO-1 の誘導を促進させる」という論文などをもとに、5-ALA/SFC の投与が gp120 などによる脳内の神経細胞死によっておこる HAND の治療法に使えるのではないかと考えられる。本研究では、GFAP-gp120 transgenic mouse (アストロサイト特異的に HIV の外皮タンパクである gp120 を発現する HAND のモデルマウスであり、神経細胞新生の阻害が報告されている)を用い、免疫染色、RT-PCR、ウエスタンブロット法による解析を行った。免疫組織学的解析の結果、gp120Tg マウスに 5-ALA+SFC を投与したものは投与する前に比べ BrdU 陽性細胞数が有意に上昇する事を確認した。神経新生を活性化させる BDNF と BDNF の誘導に関わる分子である Nrf2, HO-1, Wnt3a, β -catenin の mRNA 発現を定量リアルタイム PCR 用いて検討を行った結果、wild type マウスに比べて Nrf2 の発現が減少傾向にあり、HO-1 は 5-ALA/SFC 投与群が未投与群に比べて上昇傾向にあった。Wnt3a は wild type の 5-ALA/SFC 投与群のみ強い発現が観察された。しかし、 β -catenin と BDNF は両群に変化はみられず、Wnt シグナルの活性化をみることはできなかった。次に Nrf2, HO-1, BDNF のタンパク質の発現を、ウエスタンブロット法を用いて検討した。Nrf2, HO-1 では発現の違いがみられなかったが、BDNF は 5-ALA/SFC を投与した gp120Tg マウスにおいて発現が増加していた。これらの実験結果から、HAND モデルマウスである gp120Tg マウスは 5-ALA+SFC を投与することによって、阻害されていた神経新生を促進しており、これには、5-ALA/SFC を投与することによって誘導された BDNF が関係していると考えられる。これらのことから、5-ALA/SFC の投与が HAND の治療に有効である可能性が示された。

3-1-14 高度先進医療研究室

【研究の概要】

高度先進医療研究室は、胎児・小児期感染症の病態と発症機構を疾患モデル実験系を用いて解明し、その成果を診断・治療法の開発に応用することを目標とする。主な研究対象は EB ウイルス (EBV)、川崎病であり、加えて移植後日和見感染症関連ウイルス(12 種類 : HSV-2, HSV-2, CMV, EBV, VZV, HHV-6, HHV-7, HHV-8, ADV, PVB19, JCV, BKV)も臨床研究として解析している。成育医療においてこれらの EBV は移植後の日和見感染症の原因ウイルスとして重要である。当センターをはじめとして小児の移植治療が盛んに行われるようになり、日和見感染症対策は重要課題となっている。また、我が国では EBV 初感染年齢が上昇しつつあり、移植後リンパ増殖性疾患(PTLD)の発症率の増加と重篤化が懸念されている。これらの EBV は、一生の間には大多数の人が感染する遍在ウイルスであるため、医療の発展や生活習慣の変化にもとづくこのような感染症像の変化は社会的にも大きな影響を与えると考えられ、政策医療のレベルでも積極的な対応が必要と考えられる。川崎病は 5 歳未満の乳幼児に好発する原因不明の発熱性疾患である。1967 年に日本で初めて報告され発症頻度も世界で最も高い。

EBV は、PTLD だけでなく慢性活動性 EBV 感染症(CAEBV)や EBV 関連血球貪食リンパ組織球症(EBV-HLH)などの難治性疾患の原因ウイルスである。難治性 EBV 関連疾患について、ヒト化マウスを用いた感染モデルマウスを作製し発症機構解明と治療薬開発を進め、さらに実際の EBV 関連疾患患者におけるウイルス動態の解析と診断・治療に対する支援を行っている。

川崎病に関しては難治性川崎病の診断と治療のバイオマーカーの開発を目指している。難治性川崎病を早期に診断するためのバイオマーカーを同定し、その簡便な測定法を開発することが求められている。また、川崎病の病態のひとつである血管炎発症モデルマウスをヒト化マウスを用いて作製し、血管炎発症メカニズムの解明を進めている。

【研究成果】

1) EBV 関連 T/NK 細胞リンパ増殖性疾患モデルマウスを応用した新規治療薬(S-FMAU)の開発

新規治療薬 S-FMAU の非臨床 POC 取得

a) 延命効果の検討 (生存曲線検討)

新規治療薬候補のヌクレオシドアナログ S-FMAU(EBV-TK により特異的にリン酸化され細胞毒性を発揮する薬剤)を CAEBV の NK タイプのモデルマウスを 40 匹作製した。CAEBV モデルマウス作製は、CAEBV 患者末梢血単核細胞を移植し、末梢血 EBV DNA 量が約 $10^3 \cdot 10^4$ copies/ μ g DNA に達した時点で薬剤投与を開始した。S-FMAU 投与は 5 日間連続、①80 mg/kg/day②40 mg/kg/day③20 mg/kg/day を 1 日 1 回投与し、コントロールとして PBS 投与群を作成した。全てのマウスにおいて毎週採血し、末梢血中のウイルス量と感染細胞の増殖・活性化を調べることで効果と影響を検討し、最終的に生存への効果を評価した。ウイルス量の検討はリアルタイム PCR 法を用い、感染細胞の増殖・活性化はフローサイトメトリー法を用いて行った。同一ロットのモデルマウスを 4 群に分け、各群の合計 10 頭ずつに S-FMAU を①80 mg/kg/day②40 mg/kg/day③20 mg/kg/day 投与し、10 頭に PBS(コントロール)を投与して薬剤効果を検討した。

結果、①80 mg/kg/day 投与群は 80%のマウスが生存 ②40 mg/kg/day 投与群は 30%のマウスが生存 ③20

mg/kg/day 投与群は 10%のマウスが生存 ④PBS 投与群は全てのマウスが死亡した。また、①80 mg/kg/day 投与群と②40 mg/kg/day 投与群は末梢血中の EBV-DNA 量の増加を抑えたが、③20 mg/kg/day 投与群と④PBS 投与群における末梢血中の EBV-DNA 量は増加し、その結果マウスが死亡したと考えられる。

これにより、S-FMAU が濃度依存的に生存延命効果を発揮する可能性が示された。

b) S-FMAU による炎症性サイトカイン・ケモカイン産生抑制の検討

NK タイプのモデルマウス(80 mg/kg/day 投与 10 頭、PBS 投与 10 頭)に 5 日間連続で 1 日 1 回 80 mg/kg/day 投与し、投与後毎週一回採血し血漿成分を分離し、投与後 4 週間経過時点で安楽死させ、炎症性サイトカイン・ケモカイン測定を Luminex による網羅的解析を行い、S-FMAU による炎症性サイトカイン・ケモカイン産生抑制効果について検討した。結果、IFN- γ , RANTES, TNF- α , IL-6, IL-10 などが PBS 群と比較して S-FMAU 投与群では 1/10 – 1/100 に抑制されていた。CAEBV 患者においては炎症性サイトカイン・ケモカイン産生異常による cytokine-storm が病態悪化の原因にもなっているため、サイトカイン産生抑制による病態改善にも有効であることが示されたことで、その有用性が示唆された。EBV-DNA 量減少と同様に重要な効果と言える。

今後は頭数を増やし、投与量を検討し、より詳細なサイトカイン産生抑制効果の検討を進めていく。

2)in vivo における EBV 感染細胞の動態解析研究

感染細胞が人体に侵入した際、感染細胞が生体内でどのように伝播し、どこで増殖するかを検討した。EBV 感染細胞(LCL)に iRFP720 遺伝子を導入し LCL-iRFP720 を作製することでイメージングアナライザーによる可視化追跡が可能になる。これまで使用していた Crimson 遺伝子は傾向が強く、より深部の細胞を検出可能であると同時に少数の細胞でも検出可能になるため新たに作製し、LCL-iRFP720 細胞をヒト化マウスに移植、マウス生体内での感染細胞の動向をイメージングアナライザーでモニタリング行った。これまでの結果から 1×10^6 細胞移植したとき、感染細胞は 24 時間以内に全身に感染細胞が行き渡り、3 – 5 日で徐々に腹部へ集積していくことがわかった。今回、これまで検出が困難であった 1×10^5 細胞のより少ない細胞から PTLD 発症の検討が可能になった。その結果、肝臓に移植した感染細胞はすぐに末梢血に放出され全身に拡散するのではなく、まず肝臓で増殖し、その後末梢血を媒介し様々な臓器へ拡散することが明らかとなった。現在拡散後、ニッチを形成し感染細胞が増殖しやすい組織の特定を進めている。

3) ヒト化マウスを用いた川崎病病態発現モデルの作製と血管炎発症原因因子の探索

ヒト化マウスを作製し、*C.albicans* NBRC 1385 の培養上清から可溶性多糖画分(*C.albicans* water soluble fraction: CAWS)を回収し、マウスへ腹腔内投与することで大動脈起始部および冠状動脈に血管炎を誘導する。血管炎発症モデルは完成し、現在ヒト化モデルマウスと実際の患者検体におけるサイトカイン・ケモカインの網羅的解析と組織解析により血管炎発症メカニズムの解析を進めている。血管炎発症モデルマウスにおけるヒト炎症性サイトカイン産生異常を示した項目は IL-1, IL-6, IL-10, IL-15, IFN- γ , TNF- α , G-CSF, MCP-1, sIL-2R α であり、川崎病患者と一致していた。今後はこれらサイトカイン阻害剤をモデルマウスに投与し、血管炎系性能への影響を検討する。

4)移植後免疫不全状態日和見感染症関連ウイルス解析および慢性活動性 EBV 感染症患者における EBV 感染

動態の解析と診断・治療への支援

a) 日和見感染症関連ウイルス迅速診断：①2013年より EBV 迅速診断を高度先進医療研究室で実施してきた。2015年より HSV-1, HSV-2, CMV, EBV, VZV, HHV-6, HHV-7, HHV-8, ADV, ParvoB19V, JCV, BKV, HBV (マルチ解析：他項目同時迅速診断システム) の迅速診断を実施してきた。肝移植後のリンパ増殖性疾患の発症予防を目的として、当センターにおける肝移植の全症例において EBV と CMV 感染動態のモニタリングを行い、リンパ増殖性疾患の発症予防を図ると同時に効果的な管理プログラムの確立を目指してきた。また、必要に応じてこのプログラムでは、移植患者末梢血ウイルス DNA モニタリングと FCM 解析を組み合わせて行うことにより免疫抑制剤減量によるウイルス特異的細胞傷害性 T 細胞の誘導の有無を簡便に調べることができる。今後このプログラムに基づき肝移植後ウイルス合併症の抑制と移植後感染症制御方の均てん化が期待される。成育での肝移植患者全てにおける(レシピエント、ドナー) EBV, CMV 定量解析および免疫細胞抗原マーカー解析により PTLD の予防と早期診断・治療が可能となる。そこで臨床貢献として、移植患者全てにおいて毎週 1 回 EBV-DNA, CMV-DNA 定量解析とフローサイトメトリー解析(FCM 解析)による細胞表面抗原マーカー解析を行い患者末梢血中の EBV, CMV の量的検討とウイルス特異的細胞傷害性 T 細胞 (EBV-CTL, CMV-CTL) 誘導の検討を行い、情報提供を行うことで早期発見早期治療介入を可能にした。小児肝移植前のドナーおよびレシピエントの末梢血および移植ドナー肝臓における EBV, CMV 検査 (EBV, CMV 定量解析：リアルタイム PCR 法による) を全ての検体において行なった。また、ドナーおよびレシピエント末梢血を使用してフローサイトメトリー (FCM) 解析による細胞表面抗原マーカー解析による移植後モニタリングに対する基準データの集積を同時に行なった。移植後は、全ての患者において基本的に毎週 1 回 EBV, CMV 定量解析によるモニタリング解析を行った。必要に応じて FCM 解析によるモニタリングも同時に行った。H28 年 1 月～H28 年 12 月まで EBV 定量解析 701 件(血球・血漿各解析は合わせて 1402 解析)、CMV 定量解析 701 件(血球・血漿各解析は合わせて 1402 解析)、FCM 解析 886 件、EBV 感染細胞同定解析 6 件行なっている。解析結果にもとづき免疫抑制剤の減量などの処置がとられ、これまでに引き続きリンパ増殖性疾患は発症していない。移植される肝臓を調べたところ、リアルタイム PCR 法では EBV は検出されなかったが、培養を行うと 16 例中 15 例で EBV 陽性細胞株が樹立されたため、肝臓に EBV 感染細胞が含まれることが実証された。②成育の臓器移植センター以外からの EBV 定量解析はおよそ 35 件おこなった(小児がんセンター、消化器科、皮膚科、免疫科、総合診療部、血液内科、呼吸器科、感染症科)、感染細胞同定解析は 31 件実施し、いずれも早期発見・早期治療介入を可能にするとともに、無駄な治療の排除による患者負担の軽減と医療費削減に寄与している。③EBV 以外のウイルス検査 (日和見感染セット:HSV-1, HSV-2, VZV, CMV, HHV-6, HHV-7, BK virus, JC virus, Parvo virus B19, HHV-8, AdV (11)、肝炎セット: HAV, HBV, HCV, TTV (4)) 緊急性が認められたものに関し実施。およそ 271 件 (検査ウイルスおよそ 3523 ウイルス項目) 実施した。

CAEBV、EBV-HLH の診断支援については、全国の医療機関からの感染細胞同定解析などの解析依頼数は 315 検体であった。そのうち CAEBV と確定診断された症例は 86 人、EBV 関連血球貪食リンパ組織球症と確定診断された症例は 62 人であった。

3-1-15 視覚科学研究室

1. 研究活動

臨床研究は、弱視・斜視疾患の病態研究、先天白内障、未熟児網膜症、網膜剥離、先天異常などの病態や治療成績の検討を行い、学会あるいは誌上発表を行った。

基礎研究では、形態形成遺伝子の機能解明、遺伝子・細胞治療、角膜や網膜の再生の研究を進め、学会あるいは誌上発表を行った。ことに、網膜・視神経の再生研究で大きな成果があり、ヒトおよびマウスのiPS細胞とES細胞から視神経細胞を作成することに成功した。これを用いて、疾患の原因と病態解明、薬物の効果判定、移植実験、脳科学基礎研究を進めている。

厚生労働省科学研究費によって難治性疾患克服事業の、文部科学省の研究費によって視神経細胞作製の、AMED 研究費によって創薬の、成育医療開発研究費によって遺伝性疾患の病態解明の研究を行った。

3. 社会活動

教育・講演

1. 東 範行：小児眼科. 東京医科歯科大学医学部歯学部眼科系統講義. 2017.2.
2. 東 範行：眼の発生と進化. 浜松医科大学眼科系統講義. 2017.9.
3. 東 範行：ヒトiPS細胞から網膜神経節細胞の作製と応用. 参天製薬研究所セミナー 大阪 2017.9
4. 東 範行：iPS/ES細胞を用いた視神経の研究. 比較眼科学会 筑波 2017.7.
5. 東 範行：小児眼科の診かた・考え方. 東京都眼科医会生涯教育講座. 東京 2017.11.
6. 東 範行：小児緑内障の診療と研究. 神奈川緑内障研究会 横浜 2018.2.
7. 東 範行：小児眼科の最近のトピックス. 埼玉眼科研究会. さいたま市 2018.2.
8. 東 範行：iPS細胞による視神経の研究. 西中国眼疾患フォーラム. 山口 2015.11
9. 仁科幸子. 未熟児網膜症の診断と治療の現状. The 2nd SCOOP Meeting, 浜松, 2017.1.7
10. 仁科幸子. 気をつけたい小児眼疾患・病診連携のポイント. 第12回西東京市眼科医会学術講演会, 西東京市, 2017.1.24
11. 仁科幸子. 先天眼底疾患：病診連携 よくある眼底疾患—診断と治療のコンセンサス. 日本眼科医会第72回生涯教育講座, 東京, 2017.2.11
12. 仁科幸子. 先天眼底疾患：病診連携 よくある眼底疾患—診断と治療のコンセンサス. 日本眼科医会第72回生涯教育講座, 神戸, 2017.2.25
13. 仁科幸子. 0歳から見つけたい！小児の眼疾患と弱視. 第550回葛飾区小児科医会講演会, 葛飾, 2017.3.21
14. 仁科幸子. 先天眼底疾患：病診連携 よくある眼底疾患—診断と治療のコンセンサス. 日本眼科医会第72回生涯教育講座, 名古屋, 2017.3.25
15. 仁科幸子. 先天眼底疾患：病診連携 よくある眼底疾患—診断と治療のコンセンサス. 日本眼

- 科医会第 72 回生涯教育講座, 福岡, 2017.4.15
16. 仁科幸子. 0 歳から見つけたい！先天眼底疾患と斜視. 第 12 回秋田眼科フォーラム, 秋田, 2017.5.27
 17. 仁科幸子. 見逃しに注意；小児眼科医からのアドバイス. 乳幼児健診を中心とする小児科医のための研修会 PartIII, 東京, 2017.6.4
 18. 仁科幸子. 三歳児健康診査の責務と検査の有効性. 第 16 回日本視能訓練士協会研修会, 東京, 2017.6.11
 19. 仁科幸子. 小児の視機能と斜視弱視. 第 130 回神奈川県眼科集談会, 横浜, 2017.6.18
 20. 仁科幸子. 小児の視機能管理：屈折矯正のコツ—眼科診療の基本を深めよう. 日本眼科医会第 73 回生涯教育講座, 神戸, 2017.7.1
 21. 仁科幸子. 小児の視機能管理：屈折矯正のコツ—眼科診療の基本を深めよう. 日本眼科医会第 73 回生涯教育講座, 東京, 2017.7.8
 22. 仁科幸子. 視機能の発達・小児によくみられる眼疾患. 母子愛育会 地域母子保健 2 乳幼児期に見られる諸問題, 東京, 2017.7.13
 23. 仁科幸子. 小児の視機能管理：屈折矯正のコツ—眼科診療の基本を深めよう. 日本眼科医会第 73 回生涯教育講座, 名古屋, 2017.7.22
 24. 仁科幸子. 小児の視機能管理：屈折矯正のコツ—眼科診療の基本を深めよう. 日本眼科医会第 73 回生涯教育講座, 福岡, 2017.8.26
 25. 仁科幸子. 0 歳から見つけたい！小児の眼疾患と弱視. 第 436 回日本小児科学会京都地方会, 京都, 2017.9.23
 26. 仁科幸子. 小児の視機能管理：屈折矯正のコツ—眼科診療の基本を深めよう. 日本眼科医会第 73 回生涯教育講座, 札幌, 2017.10.7
 27. 仁科幸子. 見逃しに注意；小児眼科医からのアドバイス. 乳幼児健診を中心とする小児科医のための研オピックス t 修会 PartIII, 大阪, 2017.10.29
 28. 仁科幸子. 乳幼児健診における視覚スクリーニング. 東京都眼科医会学校保健学術講演会, 東京, 2017.11.2
 29. 仁科幸子. 0 歳から見つけたい！先天眼底疾患と斜視. 第 34 回さざなみ眼科研究会, 大津, 2017.11.18
 30. 仁科幸子. 早期発見！小児の弱視・斜視. 東京都眼科医会卒後研修会, 東京, 2017.11.25
 31. 仁科幸子. 視覚障害のある小児へのロービジョンケア. 第37回神奈川県ロービジョンネットワーク研修会, 横浜, 2017.12.16

3-1-16 再生医療センター

【ミッション・目標】

当研究部では、受精からヒトとして成長する過程で生じる疾患の成立機序の解明とその予防、診断・治療法の開発をめざした研究を行っている。卵、精子、幹細胞を主な研究対象としており、さらに、生殖腺、胎盤、心臓、神経系、骨、軟骨、脂肪組織を研究対象に加え、幹細胞の機能を調節する分子機構の解明と臨床応用をめざした一連の研究を展開している。これらの基盤的研究をさらに臨床研究に進展させることにより、生殖医療ならびに再生医療に貢献することが当研究部の使命である。

1. 「いのちの萌芽(受精)」のエビデンスに基づいた考え方の提示

受精は、精子の卵細胞膜への接着、融合、多精拒否、さらに卵活性化からなる一連の現象である。本研究ではその分子メカニズムの解明に挑戦するため、素過程に関わる因子群を明らかにし、その挙動の可視化、制御するための薬剤を開発することにより、受精にともなう細胞膜の再構成、オルガネラの再配置が、時間的・空間的にどのように達成されるのかを解析してきた。この研究から、不妊治療への道が開かれるとともに、受精にも着床・出産に関して新しい概念を提案することができると考えている。

2. ヒト胚性幹細胞の樹立

国立成育医療研究センターでは、ヒト ES 細胞に関する医学研究が、生命倫理及び医の倫理に基づき、また「ヒト ES 細胞の樹立に関する指針」(平成 26 年 11 月 25 日改正文部科学省・厚生労働省告示第二号)と「ヒト ES 細胞の分配及び使用に関する指針」(平成 26 年 11 月 25 日改正文部科学省告示第百七十四号)に基づき、適正に行なわれるよう、ヒト ES 細胞研究倫理審査委員会(以下「倫理審査委員会」)を設置し、ヒト ES 細胞樹立研究、使用研究及び細胞の分配に関してそれぞれ規定を定めている。現在、小児難治疾患克服に向けて、ヒト ES 細胞を用いた研究を進めている。今後も国の指針を遵守し我々の研究がヒト生命の萌芽の滅失の上に成り立っていることを常に認識し厳粛にヒト ES 細胞研究を行っていく。

3. 再生医療・細胞治療

ヒト組織幹細胞を生体外で培養し、増殖させることに成功しており、幹細胞の分離・同定を行っている。細胞の生体外における培養技術とそれによる細胞数の確保とそれに続く分離技術は、再現性の高い生物実験系に基づいた細胞の基盤解明によってのみ可能となるものである。

4. 成育バイオリソースの構築

国立成育医療研究センターでは、病院内の整形外科、産婦人科、眼科、形成外科と研究所の連携により、骨髄、臍帯血、胎盤、子宮内膜を細胞供給源として研究を遂行している。臨床研究を前提とした ad hoc 委員会を設立し、臨床試験研究への具体的なロードマップの作製、医療に提供できる新たなヒト細胞の分離・培養法の開発、ヒト血清ならびにヒト液性因子のみからなる培養法の開発を行っている。

【研究プロジェクト】

1. 受精の膜融合を制御する分子メカニズムの解明と不妊治療への応用

受精は 2 つの生殖細胞、すなわち精子と卵子が“細胞融合”することによって新しいゲノムの組み合わせを持った次世代が誕生する最初の過程である。そのため、受精メカニズムの破綻は単なる細胞の機能不全を超えて、生物種の存続にかかわる問題になってしまう。一方、受精の基礎研究には

長い歴史があるにもかかわらず、連続した複雑な過程を経ることからいまだに全容解明には至っていない。特に、精子と卵子の接着から膜融合に至る過程については、今まで考えられていた概念が完全に否定されてしまったため、卵子の細胞膜に存在すると仮定される精子レセプターも不明のままである。受精のメカニズムを解明することは、ひとの「いのち」について考えるきっかけとなる。また、受精は、2つの細胞間で起こるシンプルな細胞融合であるため、他の細胞融合（筋線維の形成、骨形成、感染症など）の分子メカニズムを解明するためのモデル系にもなりうる。

最近の成果から精子は子宮内の免疫系からの攻撃にさらされ、精漿タンパク質によって精子が保護されていることが明らかとなった。新規の免疫抑制剤の開発という観点からも有用な研究である。

[研究体制]

部長 梅澤明弘

室長 宮戸健二

共同研究員 康宇鎮、大和屋健二、河野菜摘子、中村彰宏、

[共同研究体制]

大阪大学 微生物病研究所（膜融合の分子メカニズムに関する研究）

千葉大学 医学部（受精における生殖細胞の形態学的研究）

明治大学 農学部（精漿タンパク質による精子防御に関する研究）

筑波大学 理学部（精子運動能の調節機構に関する研究）

2. 卵の老化と胚発生メカニズムの解明→生殖の営みへの理解

生物には寿命がある。哺乳動物は、その寿命内でも次世代へつなぐ生殖期間は限られている。現在わが国は、出生率（合計特殊出生率）が1.5を下回り、「超少子化国家」と位置づけられている。一方で、不妊症治療特に生殖補助医療（ART）享受による出生児数は総出生児数の1.5%を超え着実に増加している。一方女性の就業意欲と労働力率は上昇し、この社会・経済の変化は晩婚化などのライフスタイルの変化を来している。加齢による生殖機能の不可逆的低下に早急に対応する必要が出てきた。その原因の一端に加齢による卵子の質の低下と強く関連していることが示唆されている。女性は限られた生殖期間があり、つまり“生殖寿命”は卵細胞が加齢することでもある。これらの事象を分子レベルで解明することは、これまで対象が卵子という微量のサンプルのため基礎研究システムを構築することが大きな問題であったが、我々は実験動物マウスを用いES細胞と関連させて解析する新規的なアプローチをこの分野に持ち込み有用な知見を得てきている。近年、米国NIHでは、卵子の質と出生児の健康に関する大規模臨床研究と基礎研究プロジェクトが進行している。本領域は、国際的にも重要課題とされている。

[研究体制]

部長 梅澤明弘

室長 阿久津英憲

共同研究員 中村茜、小野寺成実、町田正和、伊藤愛主

[共同研究体制]

慶應義塾大学 医学部産婦人科学教室（卵子の老化に関わる因子の同定）

3. ES細胞に関わる技術の確立と機能解析

ヒトES細胞は、体を構成するすべての細胞へと分化できる多能性を保持し、増殖し続けることができる極めてユニークな細胞であり、細胞移植の有用なソースとして再生医療への応用が期待されている。しかしながら、ヒトES細胞の樹立及び培養維持には異種由来の物質を含むため、安全な次世代医療としてのヒトES細胞には異種由来物質を排除した完全ヒト型培養システムの構築が不可欠である。平成22年度に、ヒトES細胞樹立に成功し臨床応用に向け研究を着実に進めている。ヒトES細胞樹立研究では、「胚の滅失」が不可欠な行為であるため、常に生命の萌芽について

深く認識し慎重に研究を遂行していく。

胚以外の細胞よりヒト ES 細胞と類似の性質をもつ人工多分化能性 (iPS) 細胞が樹立されることが報告され、世界的にも生命科学領域のブレイクスルーとして大きな注目を集めている。ヒト多能性幹細胞の再生医療や創薬への応用を目指し、ヒト iPS 細胞の基盤研究を推進する。

[研究体制]

部長 梅澤明弘

室長 阿久津英憲

室長 宮戸健二

共同研究員 井上真由、町田正和、福田篤菅原亨、大石芳江、吉田洋子、齋藤佳代子、佐島頼子、坂本知子

[共同研究体制]

Harvard University, Harvard Stem Cell Institute (ES 細胞の樹立に関わる技術)

4. ヒト幹細胞を用いた再生医療の前臨床研究

現在、ヒト幹細胞を用いた心不全に対する細胞治療が臨床で始動している。我々の研究室では、心筋再生の研究として、骨髄細胞に比べ心筋に高率に分化するヒト幹細胞を有し、共培養系を用いることで、生理的に機能する心筋を *in vitro* で誘導させる技術を有する。本研究は、細胞治療に用いる細胞源となる組織の選択、細胞の調整という臨床に即した課題と、心筋分化のメカニズムに迫るものであり、基礎・臨床を包括するまさにトランスレーショナルリサーチといえる。今後も大きな資源が投入されるであろう再生医療分野において、我が国の知的財産を確立する上でも重要な役割を果たす可能性を有する。

[研究体制]

部長 梅澤明弘

共同研究員 豊田雅士、井原規公、梶原一紘、遠藤太賀彦、梶山弥生、池本優、井手健太、三谷温、早川裕実子

[共同研究体制]

国立循環器病センター (心筋分化に関わる液性因子の同定)

東京女子医科大学 産婦人科学教室 (臍帯血・胎盤由来細胞を用いた骨格筋分化)

慶應義塾大学 医学部 呼吸循環器内科学教室 (ヒト幹細胞の心筋組織への分化と細胞移植法)

京都大学 再生医科学研究所 (胚性幹細胞と体性幹細胞の融合研究)

東京大学大学院 工学研究科 (生分解性ポリマーの提供)

5. 成育疾患 (特に先天性代謝異常症) に対する幹細胞治療

国立成育医療研究センターでは、ライソゾーム病を含む先天性代謝異常症およびその他の成育疾患の治療のために全国各地より患者を受け入れている。ムコ多糖症 (mucopolysaccharidosis: MPS) は、ムコ多糖を分解するライソゾーム酵素の先天性欠損により、全身にグリコサミノグリカンが蓄積し、ガロゴイ様顔貌、骨変形、肝脾腫、呼吸障害、心臓弁膜症、角膜混濁、難聴、精神運動発達遅滞などの多彩な症状を呈する遺伝性疾患である。欠損している酵素により I 型から VII 型の病型に分類される。症状は進行性で、早いもので 10 歳頃までに死亡する予後不良な疾患である。治療法として骨髄移植、酵素補充療法があるが、骨髄移植では重篤な副作用 (GVHD や生着不全に伴う重症感染症) が問題となる。酵素補充療法は効果が一過性であるため頻回投与せざるを得ず、莫大な費用がかかり、定期的な通院を一生継続する必要がある上、角膜や脳や軟骨などのように血流を介する方法では到達できない場所がある。そのため、安全で有効な新規治療法の開発が急務である。我々の研究室では VII 型の酵素である β グルクロニダーゼが欠損しているマウス (MPS-VII 型マウス) を有しており、幹細胞移植を用いた治療法の実験研究を行っている。また特に、今年度より獣

皮様母班、先天性角膜混濁、筋ジストロフィーを対象とした臨床研究体制構築に向けた取り組みを行っている。

[研究体制]

部長 梅澤明弘

共同研究員 大倉隆司、吉岡紗江子、熊谷文恵、梶山弥生、佐島頼子、高橋順子、熊谷文恵、中村京子

6. 成育バイオリソースーヒト臍帯血・子宮内膜・月経血・胎盤・軟骨・骨髄・眼球由来幹細胞ーの単離技術の開発、多分化能の同定

ヒト由来組織（成育バイオリソース：月経血、臍帯血、末梢血、胎盤、子宮内膜、指、眼球、軟骨等）のヒト間葉系細胞についての維持管理・品質管理・保存に関する技術革新を行う。我々の樹立した細胞株を日本国内の公的細胞バンク（独立行政法人 医薬基盤研究所・独立行政法人 理化学研究所）に登録し、他の研究施設より要請があった場合に高い安全性を有し、標準化された培養システムによって増殖する間葉系細胞を提供できる体制を構築する。また、バンク化された細胞自身が多分化能を保持しており、細胞の遺伝子発現データベース・分化形質・ゲノム情報を伴った提供システム構築ならびに技術革新は、再生医療、がん、循環器疾病への基盤資源となり、科学立国を目指す社会への貢献度は極めて高い。

[研究体制]

部長 梅澤明弘

室長 阿久津英憲

共同研究員 那須道世、原まり子、巽国子、儀間愛子、井原規公、梶原一紘、豊田雅士、町田正和、遠藤太賀彦、伊藤愛主、鈴木絵李加、永田千尋、吉田洋子、高田理恵子、末弘悠有、齋藤佳代子

[共同研究体制]

国立成育医療研究センター 周産期診療部（臍帯血・胎盤・子宮内膜に関する研究）

国立成育医療研究センター 整形外科（多指症に由来する細胞の樹立に関する研究）

国立がん研究センター研究所（幹細胞の寿命延長に関する研究）

東京医科大学病理学教室（細胞培養法における液性因子の有効性に関する研究）

独立行政法人産業技術総合研究所（cGMPに準拠した細胞培養法に関する研究）

慶應義塾大学 医学部 形成外科学教室（ヒト幹細胞と皮膚毛髪にかかる前臨床研究）

国立精神・神経医療研究センター（骨格筋に関する情報提供）

7. 安全で高品質な細胞提供技術の開発

再生医療に関連する法律（「医薬品医療機器法（平成26年11月）」、「再生医療安全性確保法（平成26年11月）」）が施行され、再生医療を取り巻く法体系が整備された。細胞移植が具体的な治療法として確立されつつあるが、実験的な治療が日常的な治療法の選択肢となるためには、治療に用いる細胞に関して再現性を保証するための基準がぜひとも必要である。現在、ヒト細胞の明確なバリデーション方法は、国内外で模索されており、一定のコンセンサスは得られていない。細胞自体を生体内マイクロデバイスとして利用する新たな治療戦略を現実するために必要なステップとして、1)細胞の分離培養技術の確立、2)細胞のカタログ化、3)細胞品質管理の標準化がある。世界に向けて有用なヒト幹細胞を発信してゆくことは重要である。国立成育医療研究センター研究所の施設に有する機関内細胞プロセッシング・ファシリティーにおいて、日本国内の研究施設より要請があった場合に高い安全性を有し、標準化された培養システムによって増殖する間葉系細胞を提供する。間葉系細胞を用いた細胞治療に関する倫理性および安全性の **due process** を提示することになり、この提示された過程に従い、提供医療施設を増やしていくことになる。現在の間葉系細胞培養に使用されている条件は、ウシ血清、ウシ胎児血清、ならびに動物細胞、大腸菌等で作製されたヒト増

殖因子が利用されており、外来種由来感染源の混入は否定できない。このため治療法としての安全性、有効性の基準の確立は急務である。

【研究体制】

部長 梅澤明弘

室長 阿久津英憲

共同研究員 町田正和、中村直子、宮本義孝、遠藤太賀彦

【共同研究体制】

国立成育医療研究センター 研究所免疫・アレルギー研究部 (DNA マイクロアレイ解析とバイオインフォマティクス研究)

国立成育医療研究センター 研究所小児血液・腫瘍研究部 (幹細胞に対するモノクローナル抗体樹立・解析)

【研究の概要】

1. 受精・細胞融合に関わるエキソソームの発見から機能解明、更に不妊治療への応用

従来の研究から、CD9 欠損卵ではほとんど受精が起こらず、多数の精子が透明帯と卵細胞膜のすき間に溜まった状態になることが観察され、透明帯を人為的に除去した CD9 欠損卵に精子を加えると、精子は卵細胞膜には結合するが、融合はきわめて稀にしか起こらないことを明らかにしてきた。CD9 は卵細胞膜の表面で精子側の因子との相互作用に何らかの役割を担っており、膜融合過程のいずれかのステップに必須であると考えられる。そこで更なる解析を行った結果、CD9 を含む膜構造体 (マイクロエクソソーム、microexosome と命名) が卵から放出され、この膜構造体が精子の融合活性を制御することを明らかにした (PNAS, 2008)。

本年度は CD9 の機能解析を更に進めた結果、卵から放出されるマイクロエクソソームに含まれる脂質に配偶子を融合を直接誘導する活性があることを明らかにした。また、子宮内膜上皮からもマイクロエクソソームが放出され、こちらは血管新生因子 VEGF の子宮内腔への放出に関わっていることを明らかにした (Scientific Reports, 2014)。

更に、精液タンパク質 SVS2 の解析から、子宮内には精子膜を障害する因子が含まれ、SVS2 は障害因子から精子を保護する作用があることを発見した (PNAS, 2014)。

2. 卵の老化と胚発生メカニズムの解明と生殖医療への応用

初期胚の網羅的遺伝子発現解析より初期胚発生に特異的に係わる新規遺伝子群と個体の加齢ともなって卵子で大きく変動する遺伝子群を同定してきた。今年度は、それら重要な遺伝子群の *in silico* から *in vitro* 及び *in vivo* 解析に発展させ、機能解析を行ってきた結果、特定の初期胚特異的遺伝子とその後の胚発生にも重要な機能をもつことなど新たな重要な知見を獲得してきた。更に研究を展開することで謎が多い初期胚発生に関わる分子メカニズム解明に新たな光を当てることができ、原因不明の機能性不妊の一端を明らかにする可能性がある

加齢と卵子の質低下との関連は指摘されてきたが、本質的なメカニズムは不明であった。我々は、これまでの加齢卵子の網羅的遺伝子発現解析データや加齢実験動物マウスを用いた加齢卵子由来 ES 細胞解析システムを構築し、加齢卵子の機能低下について分子レベルでの解析を行える系として有用である成果を得てきた。卵子の成熟に必要な分子機序の一つである、刷り込み型 X 染色体不活化のキーとなる分子機序として X 染色体不活化制御に関わる Xist 遺伝子プロモーター領域のヒストンタンパク質の特定の化学修飾 (H3K9me3) が機能することを初めて見いだした (Fukuda, et al. *Nature Communications* 2014, Fukuda, et al. *Plos Genetics* 2016)。

3. ES 細胞の樹立に関わる技術の確立と機能解析

ヒト ES 細胞樹立が円滑に遂行されるため、胚提供機関の追加申請等に関して関係諸機関と連携

をとりつつ遂行している。このヒト ES 細胞樹立研究が最大限有効に行われるように基礎研究を進めている他に、ヒト ES 細胞に関する培養技術や知見を海外の先端の研究所といち早く共有できるようにハーバード大学幹細胞研究所と共同研究を含めた人的交流を積極的に行っている。現在までに合計 7 株の樹立に成功し、文部科学大臣にヒト ES 細胞樹立報告を行った (Akutsu, et al. *Regenerative Therapy* 2015)。特に SEES4-7 は、動物由来産物を全く使用しない環境で樹立された国内初のヒト ES 細胞株である。ヒト ES 細胞の造腫瘍性解析と評価手法を国際専門誌に報告した (Akutsu, et al. *Regenerative Therapy* 2016)。ヒト iPS 細胞に関しては、その樹立方法や特性解析を進めている。また、ヒト iPS 細胞の長期培養過程におけるエピジェネティック解析をゲノムワイドに行った成果を国際専門誌に報告した。その結果は国内外から注目され、ヒト iPS 細胞研究の推進に貢献している。

4. ヒト幹細胞を用いた再生医療の前臨床研究

子宮内膜及び胎盤由来細胞を用いた骨格筋分化の研究において筋ジストロフィーモデル動物への移植を行った結果、ヒト細胞が筋束の出現を確認した。筋ジストロフィーは進行性の筋力低下と筋萎縮を伴う筋繊維の変成・壊死・再生を主な病理像とする遺伝子性疾患の総称である。その中でジストロフィンの欠損による Duchenne 型筋ジストロフィーは最も高頻度に発生し、かつ最も重症な進行性筋疾患である。近年、組織幹細胞を用いた障害組織に対する再生医療が注目されており、筋ジストロフィーにおいても例外ではない。細胞源としては、筋芽細胞、骨髄細胞などがあげられ、筋再生の供給源として期待されている。我々は、手術検体から分離した子宮内膜細胞が骨格筋に分化可能であるという作業仮説をたて、筋ジストロフィーのモデル (mdx/scid マウス) に対しそれらの細胞が筋変成を修復することを明らかにした。本年度は、手術検体から分離した胎盤由来細胞を用いて骨格筋への分化を検討した。方法としては、正常正期産の胎盤を 7 部位 (羊膜中胚葉, 羊膜上皮, 絨毛膜, 絨毛板, 絨毛, 脱落膜, 臍帯) に分離の上、組織を間葉系幹細胞増殖培地にて培養し、胎盤由来細胞の骨格筋への分化を In vitro と In vivo で検討した。In vitro の場合は、免疫染色法で Skeletal myosin heavy chain (MY32) の発現を測定した。In vivo 場合は、胎盤由来細胞の mdx モデルマウス筋修復への寄与をヒト・ジストロフィンの発現を用いて測定した。治療モデルとしての科学性、倫理性の確保するために、臨床応用を想定した安全性の確認を行った。フローサイトメトリーの解析により CD13, CD29, CD44, CD55, CD59, CD73, CD90, CD105, CD166 陽性で、CD14, CD34, CD45 陰性であることを確認した。次に、in vitro の検討では、5-azacytidine (5mM) で 24 時間前処理した胎盤由来細胞の Skeletal myosin heavy chain 発現を確認した。また、胎盤とマウス骨格筋芽細胞 C2C12 との融合率を検討したところ、高率な融合能を胎盤由来細胞は示した。さらに、胎盤由来細胞の骨格筋細胞への分化を確認するため mdx/scid マウスを用いた移植細胞の骨格筋再生能を検討した。その結果、マウス骨格筋中にヒト・ジストロフィンの発現を確認した。胎盤は部位によって骨格筋への分化能に相違があることが判明し、特に胚外中胚葉である羊膜中胚葉、絨毛、絨毛膜、絨毛板には間葉系幹細胞が多く含まれることを明らかにし、国際専門誌に報告した。

5. 成育疾患 (特に先天性代謝異常症) に対する幹細胞治療法

先天代謝異常を対象として骨髄間葉系細胞を含めた体性幹細胞を利用した細胞治療法の確立に向けた基礎研究を行う。さらに、これらの幹細胞を臨床応用するための安全かつ効果的な培養システムの確立をめざす。ムコ多糖 VII 型モデルマウスを用いた細胞治療法の安全性と治療効果を検討した。新規のヒト細胞供給源となるヒト細胞培養システムとして、月経血、臍帯血より間葉系細胞の培養を開始しており、それらが複数の分化形質を示すことを明らかにした。また、胎児期における細胞移植法についても検討を行い、妊娠マウスを用いて、胎児期の免疫寛容を利用したドナー細胞の種類による治療効果の違いについて検討を開始した。先天性感染症の病態機序を研究するヒト iPS 細胞を用いた系を構築した (Nakamura, et al. *Herpesviridae* 2013)。

6. 成育バイオリソースーヒト臍帯血・子宮内膜・月経血・胎盤・軟骨・骨髄・眼球由来幹細胞ーの単離技術の開発、多分化能の同定

2014年も継続して細胞寄託を行った。また、成育バイオリソースが将来の再生医療ツールとして有用な性質を持つことを国際専門誌、国際学会に報告し、国内・外のメディアにも取り上げられてきた。成育バイオリソースの有用性について社会に示すことができた。

具体的には爪母、靭帯、表皮、真皮、皮下脂肪、皮質骨、海面骨、硝子軟骨、骨膜、骨髄、肋軟骨、肋軟骨膜、耳介軟骨、耳介皮下脂肪、網膜、強膜、虹彩、角膜、子宮内膜、子宮筋、臍帯、臍帯動脈、臍帯静脈、臍帯血、胎盤、羊膜、絨毛膜板、絨毛、脱落膜に由来する細胞を樹立した。

7. 安全で高品質な細胞提供技術の開発

前年度までに、CPF（セル・プロセッシング・ファシリティ）を使用したヒト幹細胞の培養ならびに臨床研究への供給を課題として、研究部横断的な推進体制を構築した。手順書の整備を完了し、前実験として全ての手順の確認を行い、詳細に検討を行った。昭和大学との共同研究による臨床研究を順調に開始した。

3-1-17 バイオバンク

【概要】

独立行政法人国立成育医療研究センターを含む国立高度専門医療研究センター（ナショナルセンター）は、国民の健康に重大な影響のある様々な病気を解明し克服することを使命としている。各々のナショナルセンターが、病気に関する最高レベルの医療を患者さんに提供できるように日夜努めるとともに、特に診断・治療に苦慮する疾患を対象として、新しい診断・治療・予防技術の開発にも取り組んでいる。しかし、このような医学の進歩に向けた取り組みには、患者さんの検査に使われた余剰血液、体液や組織、手術等で摘出された組織、血液等を用いた研究が不可欠である。これまでの医学の進歩も、患者さんから頂いた検体を利用して行われた研究成果に依るものであるが、最新の解析技術を用い、多くの患者さんの検体を解析することで、これからも新たな成果が生み出されていく事に疑念の余地はない。そしてこれらの研究成果は、現在病気に悩まされている人々だけでなく、将来の世代（子供、孫の世代）の人々を病気から救うことができる可能性を秘めている。「新たな医療の創造」に向けて歩みを進めるべく、6つのナショナルセンターが協力し、血液・組織等の保管、研究のための手続きを共通の体制で運用できるよう、「ナショナルセンター・バイオバンクネットワーク プロジェクト」を推進している。

【目的】

比較的多数が罹患する可能性のある疾患（common disease：がん、心血管病等の生活習慣病、認知症など）の成因・病態は極めて複雑であり、その解明・克服のためには多面的かつ統合的な研究アプローチが必要とされる。一方で、難病（その多くはrare disease：稀少疾患）の有効な治療法開発にも、実態調査・基盤研究から臨床への展開研究が必要である。従来から、ヒトの生体由来試料－バイオリソース－が研究目的で収集保管され、それを活用することで最先端研究を推進しようという動きは見られた。特に近年、ゲノム医学・再生医療分野の技術革新が進むにつれて、バイオリソースのバンク化の重要性が認識され、各国が精力的に「バイオバンク」構築に取り組んでいる。我が国は、“iPS細胞などの細胞株の加工技術”及び“高度な医療体制の充実に伴う高精度な医療情報”において、先進諸国の中でも優位性を保っている。しかし、これらの高度な医療の普及に伴い蓄積される膨大な生体試料や医療情報も、適切に整理・保管されていなければ、有効活用されずに死蔵されてしまう。残念ながら我が国は、「バイオバンク」のような体制の構築に関しては十分といえない状況であり、先端技術を医療に応用して社会に還元していくためにもこれらの整備が喫緊の課題である。6つのナショナルセンターは、主要な疾患を網羅し、国民の健康を守るために疾患の解明と治療法の開発を目指す医療研究機関であり、これらが率先して共同のバイオバンク構築に取り組み、ナショナルセンター内あるいは外部研究機関との共同研究等を積極的に推進し、バイオリソースを産学官連携して活用できるような仕組み作りを目指す。

【進捗状況】

ナショナルセンターバイオバンクネットワークプロジェクトのホームページが公開され、進捗状況が逐一報告されるようになった（<http://www.ncbiobank.org/index.html>）。当センター内のバイオバンク（成育バイオバンク）は、当センターに期待されている試料収集に最適化した運用プロトコルを定め、当センター倫理委員会の承認を受け（受付番号 630）、2014年度中期から新規検体の収集を進め、登録者数 1,080、総検体数 1,936、DNA952、血清 609、組織 380 を収集した（2017年3月末時点）。NCBN カタログデータベースへのアップロードも順次行われ、登録者数 1,080 となった（2017年3月末時点）。なお、外部からの問い合わせは 28 件あり、そのうち 18 件は企業から、残り 10 件は大学・研究機関からの問い合わせであった。現在これらの問い合わせへ対応検討中である。

バイオバンク長 松原洋一 (併任)、副バイオバンク長 秦健一郎 (併任)、バイオリソース倫理室長 奥山虎之 (併任)、バイオリソース情報室長 野口貴史 (併任)、検体システム管理室長 松本健治 (併任)、細胞管理室長 小野寺雅史 (併任)、共同研究調整室長 瀧本哲也 (併任)、事務局 網代典子

臨床研究開発センター

3-2 臨床研究開発センター

3-2-1 開発企画部

開発企画部は、成育医療臨床研究センターにおける開発型臨床研究の開発企画・運営管理を行う部門として、平成 27 年 2 月に組織改変により設置された。開発企画部長の下、開発企画主幹、臨床研究企画室、臨床研究管理室、知財・産学連携室が活動を行っている。

開発企画主幹

●活動状況

中村開発企画主幹は、センター内外で実施する開発型臨床研究の支援の総括管理を行い、またレギュラトリーサイエンスの観点から、小児科関連学会、医薬品医療機器総合機構、厚生労働省関係部門、海外規制当局・医療機関との連携を行う。さらに医薬品評価・開発の関する教育の企画と実施も行う。

1. シーズ管理と開発支援

平成 27 年 4 月に作成された開発シーズ選定の際のチェック項目を活用してシーズの選定を行っている。開発シーズに選定された開発型臨床研究のうち、特に医師主導治験の実施を準備中（C シーズ）もしくは医師主導治験を念頭に規格・非臨床試験の検討中のシーズ（B シーズ）を中心に、各開発支援リーダーと共に進捗の把握と開発支援を行った。継続して支援中の医師主導治験が 1 件、平成 28 年度に新たに治験届けを提出したシーズが 4 件（内部シーズ 3 件、外部シーズ 1 件）、また平成 29 年度に治験開始を目指すシーズが 2 件（内部シーズ 2 件）あり、準備中である。研究費獲得の支援も合わせて行っており、外部からの相談に対しては臨床研究相談窓口を活用した医師主導治験体制や、適応外使用解決などのアドバイスも行っている。

2. 企業治験に対するコンサルテーション

小児医薬品開発の薬事戦略や計画立案のコンサルテーションを行っている。平成 28 年は、7 件の企業へのコンサルテーション・アドバイスをを行った。

3. レギュラトリーサイエンス、臨床研究推進関連の活動

日本医療研究開発機構研究費医薬品等規制調和・評価研究事業による「小児医薬品の実用化に資するレギュラトリーサイエンス研究」（平成 28～平成 30 年度）の研究開発代表者として、小児医薬品開発の国際連携推進のための研究を、海外と連携して進めている。また日本小児臨床薬理学会運営委員長、レギュラトリーサイエンス学会の運営委員、臨床研究治験活性化協議会の運営委員、医療上の必要性の高い未承認薬適応外薬検討会議ワーキンググループ座長、医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会ワーキンググループ座長、日本小児科学会の薬事委員会及び学術委員会委員、日本臨床薬理学会の国際交流・リエゾン委員会委員としても活動した。

4. 海外との連携

平成 27 年 1 月にシンシナティ小児医療センター、コネチカット小児病院の患者アドバイザリーグループの視察を行い、情報収集と意見交換を行った。また、新生児の医薬品開発の推進のための国際的コンソーシウムである **International Neonatal Consortium (INC)** の **Coordinating Committee** 及び **Data Workgroup** のメンバーとして、日本の新生児科医や規制当局関係者と連携した活動（電話会議と年 2 回程度の **face-to-face meeting**）に参加している。さらに米国や欧州における新しい小児治験ネットワーク設立の動きについても電話会議等で情報収集を進めた。

5. 医薬品評価・開発に関する啓発・教育

臨床研究セミナーにおける初級者向け講義を行い、また海外から講師を招聘し医薬品開発・評価関連の講義を 2 回企画した。さらに東京大学、琉球大学、久留米大学における学生講義、その他学会・研究会・研修会での講義等を行った。

臨床研究企画室

●活動状況

臨床研究企画室は治験を含む臨床試験の企画・計画・実施に係る作業、臨床研究開発センター全体の運営に係る業務、他施設を含む臨床研究教育を主務としつつ、小児周産期において自ら主導するプロジェクトも進めた。

1. シーズ管理等

A) シーズ管理

SharePoint 上で共有する開発工程表に基づいてシーズ支援に関連する情報の一元管理を行い、実務担当者が一堂に集まって情報共有をするための開発戦略会議を主催してシーズ支援者の。

B) 研究支援体制整備

複数の医師主導治験を実施するために必要最低限の人員を担当部署と共に整備した。また、臨床研究開発センターの自立化に向けた受託研究規定の改定（臨床研究支援の新設）を行い、臨床研究支援に係る支援対価の受領を平成 28 年 4 月より開始した。臨床研究企画室は事務局として円滑な運営に寄与した。

2. 臨床試験推進本部会議・推進委員会事務局

臨床試験推進本部会議ならびに推進委員会をそれぞれ 11 回開催し、すべての会議において会議の開催準備、議事録作成等の事務局業務を行った。また、開発戦略会議を設立し、会議の進行並びに議事録作成を行った。また、医師主導治験支援実務者で進捗状況の確認と調整を行う開発戦略会議を主催した、シーズ支援者の情報共有を行った。

3. センター内の臨床研究の標準業務手順書管理

臨床研究に関する標準業務手順書の登録・管理を継続しておこなった。

4. 成育内外で実施する臨床研究の支援と臨床研究教育

成育外の研究相談を受け付ける臨床研究相談窓口の事務局を担当し、臨床研究開発センター全体で148件の外部相談を実施した。また、成育内外の臨床研究相談を複数担当し、臨床研究計画立案・データマネジメント・統計解析・論文作成等の支援を実施した。

小児周産期領域の学会に出張し臨床研究関係の相談に応じる「臨床研究相談窓口」を5学会で開催し、多くの小児科医産科医の相談に対応した。また、東京都立小児総合医療センターならびに横浜市立大学小児科と共同で小児周産期臨床研究ジョイントワークショップを開催した。

5. 主な自ら主導する臨床研究等の実施

A) 小児ワルファリン至適投与量予測モデルの遺伝子研究（成育医療開発研究 27-05）

系統的レビュープロトコールを作成し(Takeuchi M, Kobayashi T, et al. Sys Rev. 2016.)、トロント小児病院臨床薬理学分野と共同で系統的レビューを実施した。その結果を踏まえて研究計画書を作成して多施設共同研究実施体制整備を行い、倫理審査委員会の実施許可を得て平成27年12月より症例登録を開始した。

B) 小児冠動脈内径標準値作成多施設共同研究（Z Score Project）

正常小児の冠動脈内径標準値を作成するための前方視的多施設共同研究。全国43施設、83検者に3851名の正常小児冠動脈内径データを提供していただき、LMS法を用いて男女別冠動脈枝別正常曲線を作成し（Kobayashi T, et al. J Am Soc Echocardiogr, 2016.）、新たに作成した冠動脈内径 Z score の近似多項式をライセンスアウトした。

C) 川崎病遺伝コンソーシアム

遺伝子情報に基づく個別化医療の実現を目指した前方視的多施設共同研究。千葉大学、群馬大学を中心とした事務局の一部を担い、研究運営を行った。2016年12月現在で1700例を超える臨床情報付きDNA検体を収集し、ORA1遺伝子多型と川崎病感受性との関連を見いだした（Onouchi Y, Kobayashi T, et al. PLOS One, 2016）。

D) 米国心臓病学会川崎病ガイドライン作成

米国心臓病学会の川崎病ガイドライン改訂チームの International Writing Member としてガイドラインを作成した（Circulation. 2017 in Press）。

臨床研究管理室

●活動状況

臨床研究管理室では、国の定める研究倫理指針に従い、当センターで臨床研究が実施できるよう、臨床研究に携わる者を対象にした倫理講習会を実施している。倫理審査委員会への申

請には、講習会の受講が必須であり、研究医療課と連携し、受講者記録を管理している。

知財・産学連携室

●活動状況

知財・産学連携室は、国が進める知的財産の保護と活用の基本方針を推進するために設置されたものであり、産業技術力強化法の理念に則り、知財の適切な管理と研究開発成果の産業への移転促進の業務を担っている。職務発明審査委員会、共同研究審査委員会ならびにそれら委員会の事務局を担う研究医療課と密な連携をとりながら活動を進めている。

平成 28 年度は、1) 研究活動や診療活動の中からの知的財産になりうる成果の掘り起し、2) 職務発明申請ならびに特許出願手続きの支援、3) 出願中の特許の管理、4) 共同研究の相談・契約交渉等、これまでの活動を継続するとともに、日本医療研究開発機構が主催するマッチングイベント（BioJapan における展示ブース、革新的医療技術創出拠点プロジェクト成果報告会における商談会）や、大阪商工会議所が主催する DSANJ (Drug Seeds Alliance Network Japan) 疾患別商談会への参加を通じ、企業導出に向けて積極的な紹介活動を実施した。本年度の実績としては、職務発明の認定 9 件、特許の取得 5 件、共同研究契約締結 26 件、職務発明の実施許諾契約 1 件、発明を受ける権利の譲渡 1 件であった。

なお、職務発明の目利き役として平成 23 年度から導入している顧問弁理士制度は本年度も引き続き活用しており、職務発明委員会へのオブザーバーとしての参加や外国出願方法の相談など、適宜、助言を求め、無駄のない知財管理に努めている。

3-2-2 臨床研究推進部

● 活動状況

【臨床試験推進室】

臨床試験推進室は、本邦初の成育領域を専門とする治験管理室として、平成 14 年 3 月に発足し、平成 22 年 4 月の独立法人化に伴い、名称変更されました。当センター内の治験・臨床試験支援、国内の成育領域における治験・臨床試験の推進、治験の啓発を目的に活動しています。

1) 治験・臨床試験の実施支援・推進

当センター内の企業治験（製造販後臨床試験を含む）、医師主導治験に対して、臨床研究コーディネーター（CRC）による実施支援を行い、医師・関連部門と活発に打ち合わせて、治験が GCP 省令等の規制に沿って適切に実施されるよう管理しています。CRC が全被験者に対する治験実施支援を行う体制をとっています。治験患者専用夜間休日緊急連絡窓口を設け、夜間・休日や緊急時にも迅速に対応できるようにしています。また、小児科領域における医師主導型治験に積極的に取り組み、開発企画部、データ管理部と連携して、計画段階から、実施、終了、薬事承認申請まで段階に応じた支援を行っています。

平成 28 年には、企業治験 34 件の実施支援と管理を行いました（平成 27 年 31 件）。内訳は循環器科 5 件、内分泌・代謝科 5 件、小児がんセンター 4 件、血液内科 4 件、消化器科 3 件、不育診療科 2 件、皮膚科 2 件、総合診療部 1 件、こころの診療部 1 件、感染症科 1 件、神経内科 1 件、腎臓リウマチ膠原病科 1 件、免疫科 1 件、新生児科 1 件、眼科 1 件、産科 1 件でした。そのうち国際共同治験は 16 件（血液内科 4 件、循環器科 3 件、内分泌・代謝科 3 件、総合診療部 1 件、消化器科 1 件、神経内科 1 件、感染症科 1 件、眼科 1 件、産科 1 件）でした。医師主導治験は 5 件で（平成 27 年 3 件）、内訳は小児がんセンター 2 件、総合診療部 1 件、消化器科 1 件、臨床検査部 1 件でした。さらに医師主導治験 2 件の治験調整事務局業務を行なうとともに、生物統計室と連携して新たな医師主導治験 4 件の計画立案・計画書作成支援を行いました。当センター内の臨床試験については、CRC による実施支援を 15 件（先進医療 B 2 件を含める）行いました。

2) 治験啓発活動・情報発信

患者とその保護者の方や職員に向けた治験啓発活動として、看護の日イベントに治験ブースを出展しました。また職員を対象に臨床試験推進室ニュースレターを年 2 回発行し情報発信しています。

3) 研修見学受入

平成 28 年は、小児治験の実施状況などを見学の目的として、2 施設より見学者を受け入れました。

4) 研究活動

日本医療研究開発機構研究費、臨床研究・治験推進研究事業：小児難治性ネフローゼ症候群に対する新規治療法の開発を目指した全国多施設共同臨床試験（主任研究者：飯島一誠、分担研究者：佐古まゆみ）

【臨床研究ネットワーク推進室】

臨床研究ネットワーク推進室は、小児治験ネットワーク、小児と薬情報収集ネットワーク整備事業を担う部門として、平成 25 年 4 月に設置された小児と薬ネットワーク推進室を前進として平成 27 年 2 月に設置されました。これら両者の取り組みを通して、小児領域における医薬品・医療機器の開発促進、小児医療の向上及び安全対策などを目的に活動しています。

小児治験ネットワーク

小児医薬品開発（治験）を促進するためにも、まずは医療機関での治験実施体制整備を進めていく必要がありますが、小児領域では治験（開発）数が少ないため、小児施設の治験実施体制は盤石とは言い難い状況です。このため、小児医療施設による強固な「ネットワーク」を形成し、ネットワークを通して治験実施体制を整備していくことが重要となります。日本では、小児医療施設等が加盟している日本小児総合医療施設協議会（Japanese Association of Children's Hospitals and Related Institutions: JaCHRI）（以下、

「協議会」という)」が活動しており、この協議会加盟施設を母体として、平成 22 年 11 月に「小児治験ネットワーク」が発足し、当室でネットワーク事務局業務を開始しました。

小児領域に特化した国内初の「小児治験ネットワーク」は平成 28 年末で 37 施設が参加し施設間の連携強化に努めています。平成 28 年度（度）において、治験の一括審査を担う小児治験ネットワーク中央治験審査委員会（いわゆる中央 IRB）を 12 回開催（1 回/月開催）し、製薬企業主導治験 26 件（新規課題：5 件、継続課題：21 件）の審査を終了し小児治験ネットワークを介した治験として実施しています。

これら取り組みにより、今まで治験実績のない施設においても小児治験を実施できる環境を整えることができました。また、製薬企業（治験依頼者）からの依頼に応じる治験実施可能性調査（症例数調査も含める）は、平成 28 年に 12 件（平成 27 年実績は 17 件）を受託し小児治験促進のための活動を展開しています。また、治験業務の効率化を目的とした「オンデマンド方式」（事前に治験実施に係る準備を完了させておいて、候補症例が現れた際に、直近の中央 IRB で新規審査（施設追加の審査）を行う形態）の導入に向けた検討を開始し平成 29 年 4 月より導入する予定である。一方、小児 CRC の教育・養成を目的とした「第 1 回小児 CRC 教育・研修会」を平成 28 年 7 月 30 日に開催するなど人材育成についても展開しています。

今後は、小児治験ネットワークで培った人的・機能的なノウハウを活用して治験以外の臨床研究の支援活動なども展開し、小児臨床開発の One Stop Service を実現していきたいと考えています。

*小児治験ネットワークホームページ<<https://pctn-portal.ctdms.ncchd.go.jp/>>

【臨床薬理研究室】

日本では小児用製剤の開発が進まない、薬が服用できず困っているなどの問題が起きています。臨床薬理研究室はこのような小児用製剤不足の現状を改善するために、より良い小児用製剤を研究し、実際のその開発推進を目的として活動しています。

研究室では小児が医薬品を服薬した時の薬物動態の研究、小児用剤形を実際に試作するための小児用製剤ラボ（製剤製造室と製剤分析室）の運営などを行っています。本研究室ではこの研究体制を活用して、小児用剤形開発に向けた筋道を作り製薬会社に実際の製造を依頼したり、製薬会社でデータ不足や剤形選択が分からないために進まなくなっている剤形開発をサポートしたりしています。また、大学や企業と共同研究を行うなど産学連携を推進しています。

平成 28 年度には小児用製剤の開発を検討したいが多くの問題を抱える製薬会社 10 社と小児用製剤開発のための共同研究体制について検討を進めました。また、大学の薬学部、日本薬剤学会と連携についての協議を進めました。さらに、富山県、富山薬業連合会、富山大学、富山県立大学、富山薬剤師会、富山病院薬剤師会の 6 団体と「小児用医薬品の開発促進に係る連携協力に関する協定」を締結し、産官学連携にシンポジウムの開催、大学での教育など小児用医薬品製剤を取り巻く環境の整備を行いました。

1) 小児用製剤ラボ

平成 28 年度は当センターの小児用製剤施設を利用して製薬会社が治験薬の製造を実施し、当センター病院で医師主導治験を開始しました。

日本では小児用製剤の開発が進まない、薬が服用できず困っているなどの問題が起きています。臨床薬理研究室はこのような小児用製剤不足の現状を改善するために、より良い小児用製剤を研究し、実際のその開発推進を目的として活動しています。

研究室では小児が医薬品を服薬した時の薬物動態の研究、小児用剤形を実際に試作するための小児用製剤ラボ（製剤製造室と製剤分析室）の運営などを行っています。本研究室ではこの研究体制を活用して、小児用剤形開発に向けた筋道を作り製薬会社に実際の製造を依頼したり、製薬会社でデータ不足や剤形選択が分からないために進まなくなっている剤形開発をサポートしたりしています。また、大学や企業と共同研究を行うなど産学連携を推進しています。

3-2-3 データ管理部

生物統計室

活動状況

成育医療研究センターは平成25年度に臨床研究中核病院整備事業対象として選定され、平成26年度に臨床研究開発センターが組織された。その中で、生物統計室は医師主導治験の計画支援、臨床研究の計画支援および統計解析、そして臨床研究教育を担当している。医師主導治験を目指した研究では、コンセプト立案時から会議に参加し、綿密な研究計画を立てることに寄与している。臨床研究相談室にあった相談に対応し、研究計画書作成から論文作成まで幅広く対応している。臨床研究教育室が主催する臨床研究基礎セミナーで生物統計学の教育を担当し、くわえて統計ソフトハンズオンセミナーを開催して臨床研究を計画して解析するときに必要な知識の浸透をはかった。

生物統計室で臨床研究の計画時支援を行っているものは治験を含めて合計20件以上に及ぶ。研究終了時のデータ解析や論文作成支援を行っているものは毎月10件程度あり、臨床研究を始めるところから終わるところまでの支援を幅広く行ってきた。平成28年度時点で生物統計室が支援し受理された臨床研究論文は6本であった。

当センターがナショナルセンターであることを考えると、対外的な研究支援も広く行うことも必要である。平成28年度は以下学会の学術集会にて統計相談を受け付けた（日本小児科学会、日本小児腎臓病学会、日本小児循環器学会、日本周産期・新生児医学会、日本小児アレルギー学会）。当センター外で計画・実施される研究の統計解析責任者を担当し、研究計画書作成や規制当局対応を行った。

データ管理室

データ管理室は、治験をはじめとする臨床研究で得られるデータの信頼性、安全性を確保するため、データマネジメント業務及びモニタリング業務を実施している。

データマネジメント業務においては、実施計画の段階から、医師や関係部署とデータの品質管理の観点での打合せを活発に行っている。

平成 28 年は、医師主導治験 4 件及び臨床研究 1 件の試験開始支援業務（CRF 作成支援、Electronic Data Capture : EDC の構築、医師や協力者に対する EDC トレーニングの実施及びヘルプデスク開設等）を行った。うち医師主導治験 2 件は治験を開始するに至った。実施中の臨床研究支援としては、医師主導治験 2 件・臨床研究 1 件の進捗管理及びデータクリーニング業務、臨床研究 1 件の登録割付業務を行った。

また、データマネジメント業務の啓蒙活動として、他の医療機関より実習生 2 名を受け入れた。

モニタリング業務においては、医師主導治験 2 件のオンサイトモニタリングを行ったほか、当センター内の臨床研究のモニタリング体制を整備し、倫理的な原則や関連指針・法規に従って試験を実施していることを確認することにより被験者の安全性の確保に努めている。

データ科学室

1. 概要

データ科学室は、小児と薬情報収集ネットワーク整備事業をはじめとした医療情報の戦略的な活用を担う部門として、2015年2月に設置されました。小児治験ネットワークの人的・機能的インフラを活用して整備された小児医療情報収集システムを用いて、小児に医薬品が投与された際の投与実態（投与量、投与方法）および副作用等の情報を自動的に収集し、分析・評価する体制（システム）を整備しています。このシステムで得られた情報を活用して、小児領域における医薬品の安全対策の向上、小児医薬品の開発促進を目指しています。

2. 小児医療情報収集システム

小児医療においては、成人医療とは薬が領域の状況が異なります。成人の場合は年齢区分の影響はあまりありませんが、小児の場合は新生児・低出生体重児、乳幼児期、学童期、思春期などの年齢区分が重要です。また、治験実施の難しさやマーケット規模の難しさが薬剤開発の障壁となり、小児用として承認されている薬剤は少ないのが現状です。

成人用に承認された薬剤を小児に対して利用する「適応外使用」が一般的に行なわれています。成人用量から体重等から換算し、錠剤を“粉砕”するなどの剤型変更が行なわれていますが、使用実態は明らかになっていません。錠剤を粉砕することで苦みが増すなど、服薬コンプライアンスの問題も発生します。成人用薬剤を小児に用いた場合の有効性・安全性や、薬物動態などの安定性が明らかになっていない状況で薬剤が使用されているのが現状です。小児に対する薬剤効果の評価が必要ですし、副作用についても情報を収集して評価する必要があります。

成育医療研究センターでは、厚生労働省からの補助事業である小児と薬情報収集ネットワーク整備事業により、全国の小児医療機関等から小児における副作用情報や投与量情報などを一元的に収集し、分析・評価する体制（システム）の整備を進めています。

小児治験ネットワークの人的・機能的インフラを活用して整備された小児医療情報収集システムでは、全国の小児医療施設と診療所からのデータが、ネットワークを通じて情報収集用のデータベースに収集されます。電子カルテシステムからは、医療情報として「検査」「病名」「処方」「注射」データを収集し、不足する患者情報には問診システムからの「問診」データによって補完しています。問診システムは、患者・家族自身が入力する運用とすることで、本人同意を得るツールとしても活用しています。

2016年度に11施設・37診療所が参画しており、最終的には、薬剤の副作用を評価するに十分な数の施設・診療所の参画が目標となります。副作用の発現確率を考慮して、統計学的に有効な評価結果を得るために、最終的には20施設・200診療所程度の参画を目標としています。

3. データ収集・評価システム

小児医療情報収集システムで収集されているデータの利活用の一環として、収集されたデータを用いて解析を行い、薬剤と副作用の関係性を評価し、フィードバックしていく仕組みの整備を進めています。この解析を行うには、病名、使用薬剤、副作用発現状況を示す症状・所見・検査値のデータが一通り必要ですが、現在収集されているデータで評価が可能です。

データ科学室では、収集されたデータから解析の目的に応じてデータを検索し、解析対象データを汎用的なXML形式で抽出し、解析に適した形式にデータを変換して解析用データセットを準備し、目的とする解析を実施し、解析結果をレポートとして出力する、という一連の流れを自動化する、データ収集・評価システムの開発を進めています。

このシステムを利用することにより、収集された多施設からのデータを用いて、実際の副作用発現状況や発現条件などを評価することが可能となります。既存の副作用が知られている薬剤については、その発現割合をより正確に把握することや、患者条件・使用条件の違いによる発現割合の違いなどを評価することが可能です。重篤な副作用や頻度の高い副作用のため施設によっては使用中止されているような薬剤であっても、副作用の発現割合や発現条件を正確に評価することで、再度使用していける可能性も考えられます。

このようなデータ収集・評価を薬剤ごとに個別に実施するには多大なコストがかかりますし、介入方法の新規導入や変更によるリスクも伴います。低コスト・低リスクで、かつ多目的に利用できるデータを多施設から収集することができるという点で、全国の病院・診療所が参画する情報収集ネットワークは、極めて重要な社会基盤であると考えています。

以上

小児がん登録室

小児がん登録室の活動は、「小児がんの登録体制の整備」および小児固形腫瘍の「全国規模の小児がん臨床試験の支援」に関連しており、これらは小児がん中央機関としての当センターに課せられた課題でもある。すなわち当センターが目指している、小児がんの疾患登録、各種の中央診断、多施設共同臨床研究、長期フォローアップまでを一連の流れとして捉えた追跡型縦断臨床研究支援のうち、登録と臨床研究支援の分野における責務を担っている。

小児がん症例登録

小児がんの症例登録については、日本小児血液・がん学会の「20歳未満に発症する血液疾患と小児がんに関する疫学研究」登録（以下、学会登録）の実務作業を継続して行っている。

これまでの登録実績は、2008年は固形腫瘍873例、造血器腫瘍1116例、2009年は固形腫瘍972例、造血器腫瘍1123例、2010年は固形腫瘍958例、造血器腫瘍1157例、2011年は固形腫瘍1009例、造血器腫瘍1062例、2012年は固形腫瘍1016例、造血器腫瘍1028例、2013年は固形腫瘍1056例、造血器腫瘍1128例、2014年は固形腫瘍1086例、造血器腫瘍1136例、2015年は固形腫瘍1054例、造血器腫瘍1176例である。固形腫瘍、造血器腫瘍ともに年間1000例前後で安定して推移している。なお、この学会登録は日本小児外科学会の悪性腫瘍登録と登録システムを統合することが決定され（統合学会登録）、来年度に固形腫瘍に関するオンライン登録システムの整備を当室で実施することになった。

小児がん登録室において学会登録と並行して実施しているJCCG固形腫瘍分科会による小児固形腫瘍観察研究の登録については、2011年からの累積一次登録例数が2016年11月30日の時点で2502例（神経芽腫群693例、脳・脊髄腫瘍502例、軟部組織腫瘍352例、肝腫瘍193例、腎腫瘍206例、頭蓋外胚細胞腫瘍136例、骨腫瘍114例、網膜芽腫28例、その他278例）で、昨年の同時期から663例の増加しており、一昨年からの増加率（477例/年）をかなり上回っている。現時点で、日本小児血液・がん学会登録の固形腫瘍登録数の約65%にまで登録率は向上しているが、再来年度からは先述した統合学会登録と共通のオンライン登録で実施することが決定したため、一層の登録率の向上が見込まれる。また、日本小児血液・がん学会の登録はほぼカタログデータの収集のみにとどまっているが、新たなオンライン登録ではより詳細な臨床情報も収集するものとし、外科学会登録や観察研究登録ともなるべく共通化することによって、登録施設の負担を軽減することを目指す。

このようにして収集された小児固形腫瘍の臨床情報は、臨床試験参加例の代表性の評価、臨床試験の仮説形成やヒストリカルコントロールとして利用可能なだけでなく、ライフタイムコホートの起点として長期間にわたるフォローアップに役立つものと考えている。

小児がん多施設共同臨床試験・観察研究支援

小児がん登録室ではJCCGの固形腫瘍分科会が実施している標準的治療法の確立を目的とした臨床試験、および臨床試験の仮説形成を目的とした観察研究のデータセンターとしての活動も行っている。平成28年には、神経芽腫委員会（JNBSG）12件、脳腫瘍委員会9件、横紋筋肉腫委員会（JRSG）7件、肝腫瘍委員会（JPLT）4件、腎腫瘍委員会（JWiTS）8件、ユーイング肉腫委員会（JESS）2件、班研究その他17件、合計59件の支援を行った（研究計画作成支援を含む。前年度に比して7件の増加）。これと併せて、臨床試験の登録前に実施される病理学的・分子生物学的中央診断のための匿名化作業も実施し、中央診断の結果も臨床情報として蓄積している。

また、昨年度に構築した小児固形腫瘍中央画像診断システムは本年4月から公式に稼働している。

2016年12月の時点で64例について、画像中央診断およびそれに基づく治療方針のコンサルテーションを実施した。実際の事務作業は放射線診療部に移管したが、個々の症例の臨床情報の提供など、データセンターとしての支援を継続している。

同じく、バイオバンクジャパン (BBJ) と連携した小児固形腫瘍検体保存の支援も実施している。2016年12月の時点で固形腫瘍の腫瘍 DNA 135, 凍結検体 95, DNA 125, 血漿 93 の検体が保存されている。

小児がん経験者の QOL 改善のための研究

小児がん経験者に治療後長期間を経てみられる遅発性の影響のひとつとして認知機能障害が注目されている。特に小児の脳は発達の途上にあるため、化学療法や放射線療法などの治療によって認知機能への影響が出やすいが、本邦では小児がんの長期合併症としての認知機能障害についての系統的な前向き研究はほとんど存在しない。そのため小児がん登録室では、標準リスク ALL および骨肉腫の治療に用いられる抗がん剤による認知機能障害を調査する臨床研究を実施している。登録例数は2016年12月の時点で前者は44例、後者は12例である。来年度からは移植外科と連携して、小児肝移植例における認知機能障害の有無について、当センターの症例を対象とした検討を開始する。このような対象を拡大した活動は、成育医療としてのライフタイムコホート研究において、小児がんを超えた貢献につながるものと考えている。

3-2-4 臨床疫学部

部長：森 臨太郎

【ミッション・目標】

臨床疫学とは、集団の健康課題を対象とする疫学における研究や技法として、臨床研究の成果を診療現場に適用していく根拠に基づく医療（EBM）や、ランダム化比較試験やコホート研究といった疫学研究手法を臨床試験のプロセスに適用して、臨床研究の発展に寄与してきた学問領域である。当研究部は、臨床研究と診療現場をつなげる役割を果たすと同時に、疫学技法に長けた専門家が臨床研究のデザインの支援や発案、時には主導する。また、700前後の小児医療の主要疾患の疾病登録と関連情報提供を通じて、臨床研究の種を探し出すと同時に、参加者の検討などで、臨床研究開発センターの活動を支えている。

当研究部のミッションは、コクラン共同計画日本支部をはじめとする系統的レビュー（システマティックレビュー）、費用対効果分析（決断分析）を含めた医療技術評価、さらに診療ガイドラインといった手法で、成育医療分野の臨床研究推進に貢献することである。こういったミッションを達成するために、以下の三つの研究室が設置され、それぞれの機能を果たしている。

小児慢性特定疾病情報室

小児慢性特定疾病対策において医療費助成を受けるために申請された患者データを集約・精査し、小児慢性特定疾病に係る基礎的なデータベースを構築し、これらのデータを行政へ報告することに加え、研究者、研究機関等に提供することにより、小児慢性特定疾病の治療研究の推進を図ることを目指している。また当該事業の適正な在り方、特に対象疾患の見直し、医療意見書の改訂、新しい登録システムの構築等について、厚生労働省及び研究班等と連携して、当該事業の運営に貢献している。

さらに、小児慢性特定疾病児童等の治療・療養生活の改善等に資する情報の一元化を図り、患者やその家族、小児慢性特定疾病児童等の支援団体および関係学会、自治体等にわかりやすく情報提供するためのポータルサイト「小児慢性特定疾病情報センター」を構築・運用し、小児慢性特定疾病児童等の治療・療養生活の改善等に寄与している。また小児慢性特定疾病対策についてのコンサルテーション業務を担い、行政機関等からの医学的質問については日本小児科学会及び各関連学会と連携して対応している。

EBM 推進室

科学的根拠（エビデンス）を政策・臨床や現場に適応するには、個々の研究に基づくのではなく、入手しうる最良の科学的根拠（系統的レビュー）の信頼性と確からしさを評価し、適応する。EBM 推進室では、コクラン共同計画日本支部としてコクラン系統的レビューの著者を育成・支援することを目的として、ワークショップやセミナーを通じて、系統的レビューの手法の教育やコクラン系統的レビューの著者の育成、科学的根拠に基づく医療やケアの啓発活動に取り組んでいる。また、臨床のスタッフが業務時に見つけた疑問を研究として検証するための相談・助言もおこなっている。

医療技術評価室

医療技術評価とは、医薬品・医療機器・新しい診療サービスなどの医療技術に関して、その利用による医学的・経済的・倫理的な影響について評価する、広い分野にまたがった政策

分析とされていて、通常、その医療技術（診療行為）に関する系統的レビューと医療経済評価（費用対効果分析）、必要に応じて総意形成によって成り立っている。医療技術評価室では、系統的レビューと費用対効果分析といったそれぞれの専門家をそろえる体制を組んで、成育医療を中心に医療技術評価に取り組み、海外との連携も積極的に行っている。

部 長：森 臨太郎

室 長：掛江 直子

室 長：大田 えりか、竹原 健二

室 長：蓋 若琰

室 員：盛一 享徳

共同研究員：小畑 由美

研究 補助：茂木 仁美, 片岡 智恵美, 伊藤 道和子, 森 淳之介、竹尾 奈保子

事務 補助：上原 ひとみ, 新村 美知, 白井 夕映, 富田 愛子, 大淵 千尋, 石毛 美穂, 石塚 佳代, 河村 淳子、倉田 佳代子

3-2-5 臨床研究教育部

● 活動状況

【臨床研究教育室】

臨床研究教育室は、我が国の成育医療における臨床研究の発展を目的に、臨床研究に関する教育プログラムを企画・運営している。当センターの臨床研究教育は、臨床研究関連のセミナーやワークショップ、臨床研究相談室、英語論文校正の3つで構成されている。

平成28年には、当センターの職員および外部機関の方に臨床研究の基本を学ぶ機会を提供する臨床研究教育セミナーを全12回実施し、のべ487名が受講した。センター外の機関からも参加できるよう、関連学会、小児医療施設、大学、その他医療機関や研究機関に開催を周知し、のべ111名の外部受講者があった。また、臨床研究を自ら実施できる人材を育成する目的で、ハンズオントレーニングやワークショップを全5コース実施し、288名が受講した。成育医療分野の医師・研究者が、演習を通して臨床研究の知識・技術を習得し、加えて臨床研究の支援を行う各種専門家の専門性と重要性について理解することを目的とした、多施設共同のワークショップを行うなどしている。また、外部から専門家を招聘して行う臨床研究開発セミナーを5回実施し、のべ144名が受講した。さらには、臨床研究および治験の活性化とそれを支援する人材の育成を目的として、全国の小児・周産期医療施設等において臨床試験コーディネーター、データマネジャー、生物統計家などの臨床研究を支援する業務を行っている職員を当センターにて受け入れ、オンザジョブトレーニングを実施している。

当センターの臨床研究の専門家が、臨床研究の各段階で生じる様々な相談に対応する臨床研究相談室には、センター内より74件（平成28年）の依頼があり、相談内容に応じて、研究計画作成支援、統計解析支援などの支援を行った。加えて、関連学会等において教育講演を行うとともに、臨床研究についての相談が可能なブースを出展し、成育医療分野での臨床研究の活性化を目指している。

また当部門では、当センターで生み出される優れた研究の成果を正確に素早く世界に発信すべく、英文校正者が英語論文の校正にあたっている。学術論文や学会発表資料など、合計174件（平成28年）の英文校正依頼を受け、校正および修正助言などの支援を行った。うち学術論文に関しては、順次学術誌にアクセプト・出版されている。

【生命倫理研究室】

【ミッション・目標】

生命倫理室では、成育医療領域における臨床倫理および研究倫理に関する諸課題について学問的に取り組むと共に、倫理的問題についての臨床倫理コンサルテーションを行っている。特に成育医療領域では、その対象が自らの医療に関して自己決定することのできない子ども（未成年者）であることから、つねに「代行判断（代諾）」の倫理的妥当性の問題や

子どもの権利擁護の問題等に特別な配慮が必要となる。

また、上記臨床倫理コンサルテーションに加え、研究プロトコル作成時の研究者等への研究倫理に関するコンサルテーションを実施している。さらに、研究者、CRCをはじめとする研究支援者、倫理委員会委員および事務局等に対する倫理研修等を通して、成育医療研究の倫理的基盤の構築にも貢献している。

また、当センターで取り組まれている先端医療技術等に関連した生命倫理にかかる政策等の検討、小児患者の権利擁護の観点から小児慢性疾患対策のあり方に関する政策検討、さらに小児の慢性疾患患者の生活実態調査 (well-being 向上のための調査研究) 等も実施し、患者ならびに被験者の権利擁護、QOL 向上の観点を踏まえた成育医療・保健政策の立案に資するエビデンスの構築に取り組んでいる。

【研究プロジェクト・概要】

1) 臨床倫理コンサルテーション (院内臨床倫理検討会)

成育医療領域における臨床倫理に関する諸課題について学問的に取り組むと共に、倫理的問題についての臨床倫理コンサルテーションを実施している。

2) 研究倫理コンサルテーション

成育医療領域における研究倫理に関する諸課題について学問的に取り組むと共に、研究プロトコル作成時の研究者等への研究倫理に関するコンサルテーションを実施している。

3) 慢性疾患を有する子どもの健康と福祉に関する研究

慢性疾患や障がいをもつ子どもたちの総合的な健康や福祉に関する指標や評価法の開発を行うと共に、それらの評価指標を用いて、慢性疾患を有する子どもたちの well-being 向上のための生活実態調査等を進め、養育・療育における子どもたちの権利擁護の観点を踏まえた政策の提案を行っている。

4) 先端医療技術等に関連した生命倫理にかかる政策の検討

再生医療、iPS 細胞研究、細胞治療等先端医療技術等に関連した生命倫理にかかる政策等の検討を進めている。

[社会貢献]

厚生労働省 ワクチン接種と乳幼児の突然死に関する疫学調査事業評価検討会 構成員

厚生労働省厚生科学審議会 再生医療等評価部会 委員

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害者支援状況等調査研究事業 アドバイザー
医薬品医療機器総合機構 再生医療等製品患者登録システムに関する検討会 委員

厚生労働省 先進医療技術審査部会 構成員

日本医事法学会 理事

日本内科学会 利益相反委員会 委員

日本循環器学会 利益相反委員会 委員
日本循環器学会 研究倫理審査委員会 委員
日本小児循環器学会 倫理委員会 委員
日本医学教育学会 倫理特別委員会 委員
国立医薬品食品衛生研究所 利益相反委員会 委員
東京大学大学院薬学系研究科・薬学部 ヒトを対象とする研究倫理審査委員会 副委員長
大阪大学大学院医学系研究科 ヒトES細胞倫理審査委員会 委員
大阪大学医学部附属病院 未来医療臨床研究審査・評価委員会 委員
大阪大学医学部附属病院 ヒト幹細胞臨床研究審査委員会 委員
大阪大学医学部附属病院 未来医療臨床研究審査・評価委員会 委員
大阪大学医学部附属病院 大阪大学第一特定認定再生医療等委員会 委員
大阪大学医学部附属病院 大阪大学第二特定認定再生医療等委員会 委員
東京医科歯科大学 難治疾患研究所倫理審査委員会 委員
東京医科歯科大学 特定認定再生医療等委員会 委員
東京女子医科大学病院 認定再生医療等委員会 委員
芝浦工業大学 生命工学研究倫理審査委員会 委員
日本骨髄バンク 倫理委員会 副委員長
日本骨髄バンク ドナー安全委員会ワーキンググループ「非血縁者間(骨髄・末梢血幹細胞)採取・移植に係る遺伝学的情報開示に関する審査会議」 委員
日本小児白血病・リンパ腫研究グループ(JPLSG) 監査委員会 委員
日本横紋筋肉腫研究グループ(JRSG) 幹事
国立成育医療研究センター 臨床研究相談員
国立成育医療研究センター 認定再生医療等委員会 委員
日本小児総合医療施設協議会 小児治験ネットワーク中央治験審査委員会 委員
日本保健情報コンソシウム 再生医療倫理委員会 委員
日本保健情報コンソシウム 特定認定再生医療等委員会 委員
日本小児がん研究グループ(JCCG) プロトコールレビュー委員会 委員
日本小児がん研究グループ(JCCG) 監査委員会 委員
日本医療研究開発機構 再生医療臨床研究促進基盤整備事業課題評価委員会 委員
日本医療研究開発機構 iPS細胞等臨床研究推進モデル事業課題評価委員会 委員
日本医療研究開発機構 ゲノム医療実現推進プラットフォーム事業「先導的 ELSI 研究プログラム」課題評価委員会 委員
文部科学省 大学間連携共同教育推進事業「研究者育成の為の行動規範教育の標準化と教育システムの全国展開」(CITI JAPAN プロジェクト) 外部協力教員(査読担当)

病 院

3-3 病院

3-3-1 病院概要

理念 「研究所と一体となって、健全な次世代を育成するための、診療と研究を推進する」

病床数 入院病床 490 床（うち小児系 350 床）

病棟数 母性病棟（LDR 含む）3 棟 小児病棟 7 棟 思春期病棟 1 棟 成人病棟 1 棟
NICU 加算ベッド 21 床 PICU 加算ベッド 20 床 MFICU 加算ベッド 6 床

特 色 小児、新生児、産科、周産期、母性医療の国立高度専門医療センターであり、国内最大規模の専門病院として、専門領域のリーダー的役割を果たしている。最も大きな特徴は、上空連絡路で繋がっている研究所と密な連携をとって、高度・先進医療を開発・提供していることである。多職種の専門家がチームをつくり、様々な病状や訴えをもつ患者を包括的かつ継続的に診療するとともに、各専門診療科独自の特徴を生かした希少・難病疾患の診療を基本としている。診療部・センターは 13 の部門に分かれ、高度かつ先進的な医療を行っている。救急外来は 24 時間 365 日オープンしており、全国の大学病院、小児病院からの紹介患者が多く、名実共に、日本の小児・周産期領域の最後の砦の役割を担っている。最近では、諸外国からの紹介患者が増加している。明るく開放的で、ホスピタルアートの配慮した病院でもある。

・総合診療部：総合診療科、救急診療科、在宅診療科からなる。2018 年度には緩和ケア診療科が新設される。小児医療のゲートキーパー機能、複数の疾病をもつ子ども達の総合医療、集学的医療のコンダクター的機能を実践する。

・器官病態系内科部：消化器科、循環器科、呼吸器科、神経内科、腎臓・リウマチ・膠原病科がそれぞれの専門的、先進的診療を担当する。

・生体防御系内科部：免疫科、内分泌・代謝科、アレルギー科、感染症科、遺伝診療科がそれぞれの専門的・先進的診療を担当する。なお、2017 年度には、従来、研究所職員が併任体制であった免疫科医師は、患者増加に対応して、専任の医長をおくこととした。このことにより、免疫科は、名実ともに、先天性免疫不全を専門とする国内で唯一の独立した診療科となる。

・臓器・運動器病態外科部：外科、脳神経外科、心臓血管外科、整形外科、泌尿器科、リハビリテーション科がそれぞれの専門的・先進的診療を担当する。

・感覚器・形態外科部：形成外科、耳鼻咽喉科、眼科、皮膚科、歯科がそれぞれの専門的・先進的診療を担当する。

・こころの診療部：小児がんを中心に重症慢性疾患患者の増加によってコンサルテーショ

ン・リエゾン機能を専門とする診療科が必要となったため、2017年度に、乳幼児メンタルヘルス診療科、児童・思春期メンタルヘルス診療科、児童・思春期リエゾン診療科に再編した。

・手術・集中治療部：集中治療科、手術室、麻酔科が麻酔、手術室管理、集中治療を行う。

・周産期・母性診療センター：産科、胎児診療科、不育診療科、産科麻酔科が正常及びハイリスク妊婦の妊娠分娩管理と胎児診療を、新生児科が新生児集中治療を行う。母性内科、不妊診療科、婦人科、妊娠免疫科が、女性を対象に、主にリプロダクションに関連した医療（産科以外）を行う。

・臓器移植センター：小児の脳死移植を含めて臓器移植を行なっている。移植外科にて肝臓移植を、泌尿器科にて腎臓移植を行なっている。

・小児がんセンター：血液腫瘍科、血液内科、固形腫瘍科、脳神経腫瘍科、移植・細胞治療科からなり、全ての小児期悪性腫瘍への対応が可能である。小児がん拠点病院であると同時に、国立がん研究センターとともに小児がん中央機関として日本の小児がん医療の中心を担っている。

・放射線診療部：放射線診断科はエックス線、CT、MRI、超音波などの画像診断及び核医学検査を総括し診断を行う。また、脳血管、腹部疾患を中心にカテーテル治療も行なっている。放射線治療科は腫瘍性疾患患者の放射線治療を行う。

・臨床検査部：検体検査、生理機能検査及び輸血・組織適合性、及び細菌に関する検査業務を行う。また、高度先進検査室において、日常の検査では行い得ない研究的な検査を行う。

・病理診断部：院内及び全国の小児周産期疾患の病理診断、コンサルテーションを行う。また、小児がんの中央病理診断施設として活動する。

・医療連携・患者支援センター：他の医療施設等との患者の円滑な受入れと紹介、外国人患者受入れ、セカンドオピニオン外来、在宅医療への移行支援、種々の患者相談を行っている。

・教育研修部：成育医療に係わる医療者の教育と人材育成を行っている。教育体制の整備、研究所との協力、論文塾、海外との交流などが発展中である。

・栄養管理部：食事やミルク等を入院患者へ提供するとともに、栄養食事指導（相談）や栄養サポートチーム活動を通して栄養管理を行う。

・薬剤部：小児や妊産婦に対し専門的な調剤、製剤、服薬指導等を行い、感染管理や栄養サポート等の医療チームにも参加して、これらの情報を全国の医療施設、行政に発信している。

・看護部：22看護単位（18病棟、手術室、外来、救急センター、専門看護室）を有する。
様々な発達段階、様々な健康問題を持つ患者・家族に総合的・継続的な看護を提供し、チーム医療の一翼を担う。命をはぐくみ、子どもと家族の未来を支える看護をめざしている。

敷 地 80,080㎡（研究所を含む）

建 物 建築面積 18,699㎡、延床面積 99,341㎡

3-3-2 総合診療部

3-3-2-1 総合診療科

●活動状況

子どもは、ひとりひとりがオンリーワン。総合診療科では、すべての子どものよりよい健康と発育を目標に、総合診療部の中核として、入院病棟・外来の両方で多くの子どもたちに幅広いケアを提供しています。

① 入院ケア

総合診療科では 24 時間・365 日いつでも子どもたちに必要なケアが提供できる医療チーム体制をつくり、医療ケアを提供しています。

【急性期疾患】

子どもは急に体調が悪くなります。子どもに入院治療が必要となったとき、幅広い病気に対する医療ケアを提供しています。

2016 年は健康な子どもから医療ケアを継続中の子どもまで 1,779 人の子どもたちの入院治療を行いました(表 1)。入院治療を必要とした病気のなかでは急性呼吸器感染症が最多で、349 人の子どもたちが入院しました。気管支喘息発作の入院も多く、265 人の子どもたちが入院し、入院期間は平均 7 日間でした。喘息発作の治療を行いながら、発作予防や次の発作時の対策についてのプランを提供しています。また、川崎病のため 138 人の子どもたちが入院治療を行いました。平均年齢は 2.3 歳、入院日数は約 9 日間でした。心臓の合併症(冠動脈病変)が無いかどうか退院後もフォローアップを行っています。

日常的に医療ケア(人工呼吸管理や経管栄養など)を必要とする子どもたちの入院では誤嚥性肺炎が最多で、40 人の子どもたちが入院治療を受けました。平均入院日数は 12 日で、特に在宅人工呼吸管理を行っている子どもたちは入院が長くなる傾向があります。入院中は治療を行いながら、在宅医療ケアに修正が必要ないかどうか確認をおこなっています。

【NICU からの継続治療】

生後すぐから集中的な医療ケアを必要とする赤ちゃんは NICU に入院します。NICU に入院したあと、体調が安定して退院ができる赤ちゃんもいますが、引き続き多くの医療ケアが必要となる赤ちゃんもいます。総合診療科では継続ケアが必要な赤ちゃんのケアを NICU から引継いで担当し、安心して自宅に帰ることができるようにご家族に医療ケアプランを提供しています。

2016 年は 32 人の赤ちゃんの NICU からの継続ケアを担当しました。心疾患や神経疾患など生まれ持った病気は多様ですが、ひとりひとりに合わせた医療ケアを行っています。

② 総合診療科外来

総合診療科外来では院内外から多くの初診患者をご紹介いただいております。

2016年は院外から428名のご紹介をいただきました。ご紹介目的は、言語や運動発達の遅れ(48人)、慢性頭痛(36人)についての精査目的のご紹介が多く、その他に乳児の体重増加不良、夜尿症、など多様なご紹介をいただきました。

また総合診療科外来では、日常的に医療ケア(人工呼吸管理や経管栄養など)を必要とする多くの子どもたちのフォローアップを行っています。院内の専門診療科や、院外のクリニック、訪問看護ステーション、療育施設や教育機関など関係機関と連携をしながら、よりよい子どもたちの成長と発達を目標に、必要な医療ケアを提供し続けています。

③ 医学教育

当院では小児科専門医を目指す多くのレジデント(専門研修医)が子どもたちひとりひとりにより良い医療ケアが提供できるよう日夜研修を行っています。総合診療科は教育研修部と連携し、当院の小児科専門研修の中核を担っています。

(表1) 2016年の総合診療科入院患者の内訳

疾患名	入院患者数(人)	平均年齢(歳)
急性呼吸器感染症	349	2.8
RSウイルス感染症	109	0.8
肺炎	92	3.8
マイコプラズマ肺炎	20	5.4
気管支喘息発作	265	3.3
川崎病	138	2.3
尿路感染症	74	1.6
複雑型熱性けいれん	37	1.9
アナフィラキシー	36	4.6
IgA血管炎(紫斑病)	18	4.5
ウイルス性髄膜炎	13	2.8
化膿性関節炎	11	3.5
化膿性骨髄炎	9	4.1
その他		
合計	1,779	

3-3-2-2 救急診療科

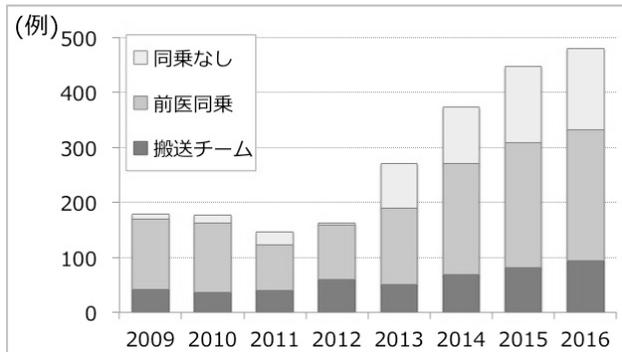
「救急診療が必要なお子さんをいつでも診療します。」をモットーに診療をしています。小児科専門医および救急専門医である救急専属医師が24時間常駐し、重症度を問わず、内科系・外科系疾患も問わずに診療をすることを心掛け2016年は28,573人の診療を致しました。直接来院される地域のお子様や救急搬送のほかに、他の医院・病院からの紹介・転院搬送受け入れは3,190件、近隣地域だけではなく山形から沖縄まで国内各地からの転院搬送がありました。重症な状態のお子さんの「当センター小児専門搬送チーム」による病院間緊急搬送は24時間365日起動可能な体制で活動しており94件でした。診療の一環として、子どもさんの生活の安全や、より良い医療を目指して「頭のけがのCT検査」「異物・中毒に関する健康被害調査」「けがの予防」など調査を実施し、学会報告や論文として公表しました。

この他に研修会として7月に医師を対象とした「救急・集中治療 成育研修セミナー」を2日間にわたり開催、9月には「救急の日」にちなんで、地域の子ども達、保護者の方、および保育師さん方を対象に「心肺蘇生講習会、けがの予防について」を開催しました。人材育成面では、救急診療科フェロー4名が各々のキャリアに応じたプログラムにより研修しました。研修後は、当科の常勤医師や国内各地で小児救急医療のリーダーとして活躍します。

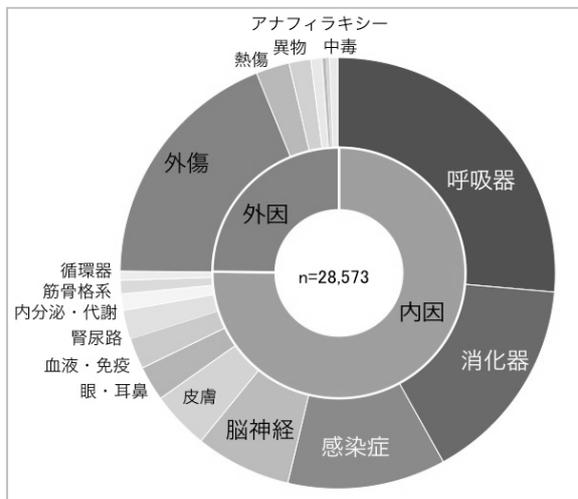
2016年救急外来患者受診者数

	受診者数
Walk in	25,392
救急車	3,159
ヘリコプター	22
合計	28,573

病院間の転院搬送患者数の推移



2016年 受診者の疾患の内訳

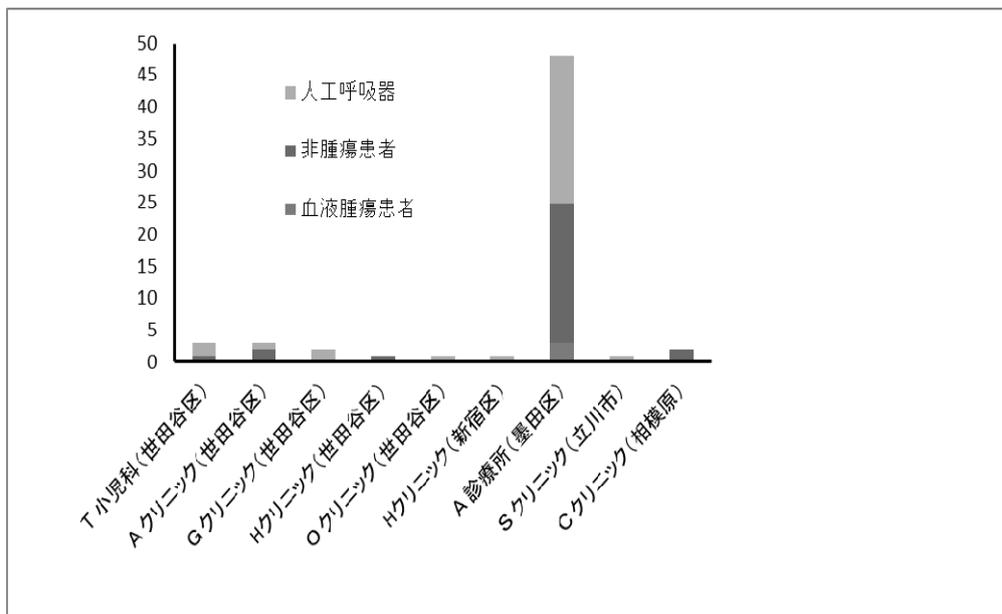


3-3-2-3 在宅診療科

●活動状況

1. 在宅医の紹介

医療連携・患者支援センター 在宅医療支援室では、成人期移行も見据えて、地域の在宅医の先生方に小児患者も診ていただける活動を行っています。在宅医を希望された患者・家族のご希望をお聞きしたうえで在宅医を紹介しています。平成 28(2016)年 12 月 31 日までの実績を下記に示します。



2. 入院中の患者で在宅移行を必要とする患者・家族の支援

- ・各病棟の朝の総合診療部申し送りに参加し、在宅支援に関する助言、介入を行います。
- ・神経科をはじめとする他科の患者に対して在宅支援に関する助言、介入を行います。

3. 睡眠時無呼吸患者の評価

4. 在宅医人工呼吸の導入、導入後のサポート (RST 回診への参加)

5. 厚生省より委託された小児在宅に関する事業の実施

6. 地域の医療的ケア児を診ていただける人の質と、量を増やすための講習会、勉強会の開催

7. 院内の医療的ケア児を診ていただいている人の質を上げるための勉強会の開催

【講習会】

- 実地医家を対象とした在宅技術講習会 国立成育医療研究センター. 2016. 10. 20
- 小児在宅医療勉強会
 1. 第1回 小児在宅医療勉強会. みんな苦手な福祉制度をわかりやすく学ぼう!. 国立成育医療研究センター. 2016. 5. 19
 2. 第2回 小児在宅医療勉強会. 医療とともに在宅生活を送るお子様とご家族から. 国立成育医療研究センター. 2016. 6. 25
 3. 第3回 小児在宅医療勉強会. 訪問看護. 国立成育医療研究センター. 2016. 12. 22
- 世田谷小児在宅勉強会
 1. 第1回世田谷小児在宅勉強会. 症例検討会(訪問診療医を求めている医療的ケア児のケース紹介を中心に). 国立成育医療研究センター. 2016. 7. 13
 2. 第1回世田谷小児在宅勉強会. 症例検討会(内科開業医の小児訪問診療介入ケースの紹介を中心に). 国立成育医療研究センター. 2016. 10. 26

以上

3-3-3 器官病態系内科部

3-3-3-1 消化器科

1. 診療活動

小児の消化器疾患、栄養管理のスペシャリストとして、質の高い医療の提供に尽力している。

1-1. 炎症性腸疾患の診断・治療

近年小児にも増えてきている潰瘍性大腸炎・クローン病といった炎症性腸疾患の診療には特に力を入れており、全国から紹介患者を受けている。2006年以降、6歳未満で発症した超早期発症患者40名を含め、約200名の炎症性腸疾患の診断・治療を行ってきたが、この数は国内屈指である。

乳幼児発症患者から思春期の難治性患者まで、全国から紹介を受け、診断と治療のみならず、適切な栄養管理とチーム医療の実践による患者QOLの向上、そして予後の改善をめざしている。

1-2. 便秘症・過敏性腸症候群

便秘症や過敏性腸症候群といった機能性の腸疾患に関しても、器質的疾患の適切な除外と、積極的な薬剤療法により、患者のQOLを大きく改善している。

学童の消化器症状には心因的要素が強い影響を及ぼしていることも少なくなく、適応があると判断すれば、総合診療部・こころの診療部の協力も得て、患者のニーズに応えている。

1-3. その他の消化管疾患・栄養疾患

消化管の内視鏡検査数は年間300件以上と、国内の小児施設としては屈指の件数である。そのうち1/3以上は6歳以下の患者である。新生児から成人までの、小腸カプセル内視鏡を含む診断的な内視鏡のみならず、食道静脈瘤の治療、消化管出血の内視鏡的診断と治療も行っている。また、乳幼児期の血便精査のための大腸ファイバーやポリープ切除術、乳児期からの血便をはじめとする消化器症状の原因としての好酸球性胃腸炎の診断治療にも積極的に取り組んでいる。

2016年1月～12月 内視鏡件数：376件

上部消化管内視鏡	： 140件	食道静脈瘤結紮術	： 3件
下部消化管内視鏡	： 168件	食道静脈溜硬化療法	： 1件
小腸カプセル内視鏡	： 55件	内視鏡的止血術	： 3件
ポリペクトミー	： 6件		

2. 研究活動

消化器科では、小児の消化器・栄養分野の臨床研究を幅広く実施している。

以下に、平成28年に行われていた研究を示す。

成育医療研究開発費

- ① 新井班 (27-12) 「小児期発症炎症性腸疾患の病態把握、診断基準確立および将来的な治療研究基盤確立のための研究」(主任研究者：新井勝大)

厚生労働科学研究費補助金

- ① 野村班 (H26-難治等(難)一般-048) 「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」(分担研究者：新井勝大)
- ② 新関班 (H27-難治等(難)一般-030) 「肥厚性皮膚骨膜炎の診療内容の均てん化に基づく重症度判定の策定に関する研究」(分担研究者：新井勝大)

国立研究開発法人日本医療研究開発機構研究費

- ① 新井班 (16lk0201047h0001) 臨床研究・治験推進研究事業「小児低亜鉛血症に対する酢酸亜鉛顆粒剤の有効性・安全性の評価のための医師主導治験」(主任研究者:新井勝大)
- ② 河合班 (16ak0101040h0002) 創薬基盤推進研究事業「慢性肉芽腫症腸炎に対する小児用サリドマイド製剤の実用化に向けた研究」(分担研究者:新井勝大)
- ③ 松本班 (16ek0109108h0002) 難治性疾患実用化研究事業「好酸球性消化管疾患の原因食物特定のための検査法の開発」(分担研究者:新井勝大)

倫理委員会承認研究課題

- ① 日本小児炎症性腸疾患レジストリシステムの構築及びそれに基づく実態調査と自然史の解明のための研究(研究責任者:新井勝大)
- ② 「小児炎症性腸疾患患者のためのサマーキャンプにおける子どもリーダーとしての参加体験が小児期発症の成人炎症性腸疾患患者に与える心理的変化に関する調査研究」(研究責任者:新井勝大)
- ③ 「小児炎症性腸疾患患者における HB ワクチン接種による抗体獲得率についての前方視的評価研究」(研究責任者:新井勝大)
- ④ 「小児潰瘍性大腸炎患者に対する糞便移植と腸内細菌に関する研究」(研究責任者:清水泰岳)
- ⑤ 「成分栄養剤による栄養管理が行われている乳幼児を対象とした栄養素欠乏の探索的研究」(研究責任者:新井勝大)
- ⑥ 「炎症性腸疾患患者におけるチオプリン関連副作用と NUDT15 遺伝子多型との相関性に関する多施設共同研究 (MENDEL study)」(研究責任者:新井勝大)
- ⑦ 「小児低亜鉛血症患者を対象とした酢酸亜鉛顆粒剤の第Ⅲ相臨床試験」(研究責任者:新井勝大)

3-3-3-2 循環器科

特色

循環器科は以下の疾患に対し、他科と協力し診療を行っている。

- ・先天性心疾患
- ・新生児心疾患
- ・胎児先天性心疾患
- ・心筋疾患（急性心筋炎、心筋症）
- ・肺高血圧症
- ・不整脈
- ・成人先天性心疾患
- ・川崎病
- ・マルファン症候群や、ムコ多糖症などの全身疾患や遺伝性疾患に伴う心疾患

・先天性心疾患、新生児心疾患の診療：心臓血管外科、新生児科、集中治療科、麻酔科と協力し、評価、術中・術後管理、外来管理を行っている。毎朝心臓血管外科との合同回診、水曜午後の循環器カンファレンスを中心に治療方針に関し、カンファレンスを行っている。

・胎児心臓病：胎児診療科と連携して、胎児先天性心疾患の診断を行っている。胎児心臓病治療もいつでも開始できる体制である。

・心筋疾患の診療：急性心筋炎は早期に ECMO を導入する方針で集中治療科、心臓外科と共同で治療を行い良好な成績が得られた。各種心筋症に対しては急性増悪期だけでなく慢性期の管理を行い、これらの心筋疾患に対し、心臓 MRI、心筋生検を積極的に施行し、診断、予後評価を行っている。小児補助人工心臓（LVAD）の認定施設であり、2016 年から治療を開始した。2017 年には小児心臓移植施設の認定を申請している。

・肺高血圧症の診療：特発性はもちろん、当院の特徴でもある、他領域に関連した、特に肝疾患に伴う門脈肺高血圧症の症例が多く、移植外科、肝臓内科と協力し、診療を行った。複雑心奇形を有する症例に対し、心臓手術後に肝移植を行うなど、積極的に治療を行っている。

・不整脈の診療：薬物療法、カテーテルアブレーションを行っている。

・成人先天性心疾患の診療：主に小児期に当院で手術した症例は心臓外科と、妊娠出産前後の管理を産科、母性内科と協力して行った。病院の方針でもある、成人診療科、具体的には循環器内科への移行を積極的に行った。東京大学医学部附属病院循環器内科等に移行先をお願いしている。心肺機能検査、心臓 MRI など施行し、その管理、予後評価に役立てている。

・川崎病：特に冠動脈病変を合併した症例の管理を中心に行っている、総合診療部に協力し、川崎病外来も一部担当している。乳幼児から積極的に心臓 MRI による冠動脈評価を施行している。心臓カテーテル検査による侵襲的な検査を避けるべく、低侵襲なツールによる評価を心がけている。

・全身疾患に伴う心疾患の診療：ムコ多糖症は、当院のライソソームセンターからの紹介で、その弁膜症や心筋疾患の管理を行っている。マルファン症候群などの結合組織性疾患は、病変が多臓器に渡るため、眼科、整形外科や遺伝診療科などと協力して診療を行っている。

体制

常勤医：6 名（内兼任 2 名） フェロー：3 名

診療活動

外来診療

- ・月から金 午後、初診および再診

診療実績	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年
入院患者数	377	402	326	397	360
心臓カテーテル検査（評価）	168	149	109	120	97
カテーテルインターベンション	56	54	62	75	69
内 心房中隔欠損（Amplatzer）	11	11	10	12	12
内 動脈管開存（Amplatzer）	8	7	4	1	2
内 Hybrid 治療	3	0	0	1	0
カテーテルアブレーション	5	6	7	0	2
心内膜心筋生検	5	4	6	5	1
心臓MRI	63	65	55	46	43
心臓核医学	23	11	13	17	21
心エコー	7759	8434	8207	8168	8505
胎児心エコー	-	-	-	39	62
ホルター心電図	401	358	443	432	383
運動負荷心電図	76	76	99	79	68
心肺機能検査	7	14	20	25	14

入院患者数、心臓カテーテル検査、インターベンション数はやや減少した。その他の検査数の変動は小さく、ほぼ2015年と同等であった。

研究活動

- ・胎児心臓カテーテル治療を胎児診療科と協力し、いつでも開始できる体制を整えた。（成育医療開発研究費）
- ・川崎病ボードで、研究所・総合診療部・腎臓リウマチ膠原病科・研修教育センターなどと協力して、川崎病の疫学、遺伝子特性、治療法の確立に協力している。（成育医療開発研究費など）
- ・日本小児循環器学会および関連学会と協力し、さまざまなデータベース作成に協力している。
- ・多施設共同研究として単心室循環・成人移行期支援事業・成人ファロー四徴・アイゼンメンジャー症候群などの研究に参加している。（厚生労働科学研究費・日本医療研究開発機構研究費・成育医療開発研究費）
- ・エコーによる複雑心奇形の血流解析（文部科学省科学研究費）
- ・肺高血圧症治療薬・抗凝固薬・抗不整脈薬に対する治験に参加している。

学会認定

- ・日本小児循環器学会専門医修練施設
- ・日本小児循環器学会専門医 6名(内兼任2名)

教育・講演など

- ・当院内科系レジデントおよび東京医大レジデントの受け入れ。
- ・近隣の医学生やレジデントの見学の受け入れ。
- ・学会主催のセミナーのレクチャーを担当。
- ・患者家族会での講演。

3-3-3-3 呼吸器科

1. 特色

1.1 小児呼吸器専門の診療科

1.2 豊富な臨床経験

1.3 小児気管支内視鏡検査

いずれも前年度と同様である。

2. 診療活動、研究活動

2.1 総括

今年度は科内の事情で外来数, 入院数ともに減少した。外来の初診では長引く咳が最も多かった。入院では慢性疾患児の長期あるいは反復入院が多かった。難治性疾患では治療や管理に苦慮することが多かった。気道内視鏡検査や各種画像検査は全例で事故なく実施できた。学会発表などの研究活動は例年通り行った。他院からの症例相談にも対応した。

2.2 外来

定時は月曜午前, 水曜午前, 金曜午前・午後である。それ以外の曜日や時間帯でも, 担当医の都合が良ければ患者の希望に応じて適宜診察を行った。とくに年長児からは16時頃の希望が多かった。

新患の紹介は近隣の診療所からが最も多かった。紹介なしの症例も昨年と同程度に多かった。院内からの紹介は少なかった。主訴は例年と同様に長引く咳が最も多かった。咳の原因は遷延性気管支炎が最も多かった。気道過敏性亢進による咳嗽と心因性咳嗽は増加傾向にあった。次に多かった主訴は乳幼児の喘鳴であった。真の気管支喘息は少なく, とくに乳幼児では遷延性気管支炎や吸引性気管支炎が多かった。セカンドオピニオン外来も行った。

2.3 入院

疾患名(一部症状名)はおよそ以下のとおりで, 前年度とほぼ同様であった。内容的には, 難治性疾患の長期あるいは反復入院と短期の検査入院が多かった。基礎疾患のない急性呼吸器感染症や気管支喘息はほとんどなかった。

症例の重症度は, 前年度と同様に高いままである。難治性疾患への対応については苦慮することが多いが, ご家族の理解を得ながら, より有効な治療法を模索しながら行った。

A. 急性疾患

1. 感染症

気管支炎, 細気管支炎, 肺炎

2. 非感染症

気道異物(気管, 気管支)

B. 慢性・遷延性疾患

1. 上気道疾患

上気道狭窄(喉頭軟化症, 声帯麻痺, 声門下狭窄など)

嚥下機能異常(吸引性肺炎を含む)

2. 下気道疾患

気管狭窄(血管輪を含む), 気管軟化症, 気管支閉鎖

副鼻腔気管支症候群, 慢性気管支炎, 肺気腫

気管支喘息

嚢胞性肺疾患（肺分画症，CCAM など）

特発性間質性肺炎

3. その他

肺動静脈奇形，肺へモジデローシス，睡眠時無呼吸症候群

2.4 内視鏡検査

原則として火曜日の午前・午後か木曜日の午前に行った。本年度は喉頭ファイバースコープ46件，気管支ファイバースコープ113件で，重篤な合併症は1件もみられなかった。

2.5 カンファレンス

例年どおり，科内だけのものは木曜午前10時半から，科外を含めたものは木曜午後7時から放射線科の協力を得て行った。内容は症例検討が中心で，文献的な検討も行った。オープン形式であり，東京都立小児総合医療センター，慶応大学などからの参加者があった。希望者には内容をメールで配信した。

他院からメールやCDなどの媒体を介しての症例相談は本年度も多かった。定例のカンファレンス時と，火曜か木曜の午後に検討して回答した。

2.6 研究活動

本年度の学会発表でとくに興味深かった事項を記す。

・幼児の遷延性咳嗽に対する単純X線検査の有用性：小児の遷延性咳嗽への対応は医療機関によってさまざまであり，投薬しながら効果をみる治療的診断法が多く用いられているようである。当科では，症状と理学的所見だけで診断できない場合には，まず胸部と副鼻腔のX線検査を行ってから治療法を選択している。今回は2012-14年の3年間に3週以上続く咳嗽で受診した1-5歳の96例を対象に，画像所見異常の頻度と異常児への抗菌療法の効果を検討した。その結果，肺野異常79%，上顎洞異常88%，両者とも異常70%，両者とも正常3%で，抗菌薬の有効例はそれぞれ71%，73%，73%だった。幼児の遷延性咳嗽には気管支と上顎洞に共通する病因、おそらく気道感染による炎症が大きく関与しているものと思われ，単純X線検査は診断と治療に有用であった。

・乳児の遷延する呼気性喘鳴の原因：1歳未満の乳児でも呼気性喘鳴が遷延する場合には，喘息やその周辺疾患が疑われて治療されていることがある。今回，2012-14年の3年間に3週以上持続・反復する呼気性もしくは往復性（呼気性+吸気性）喘鳴で受診した1歳未満の33例を対象に，当科の最終診断名を調査した。その結果，吸引性気管支炎16例（48%），遷延性気管支炎15例（45%）で，喘息は1例のみだった。乳児の呼気性喘鳴では，吸引性気管支炎や遷延性気管支炎を積極的に疑うよう啓蒙する必要があると考えている。

・アデノイドはいつ頃から肥大し始めるか？：アデノイド肥大は有名な疾患であるが，いつ頃から肥大してくるかは明らかでない。今回，何らかの気道症状で内視鏡検査を行った生後1-6か月の73例を対象に，アデノイドの大きさを評価した。評価法は，肥大なし：1度，軽度肥大（後鼻孔の半分以下の大きさ）：2度，高度肥大（後鼻孔の半分以下）：3度とした。結果（1，2，3度の順に），1-2か月児（28例）では9，19，0。3-4か月児（28例）では6，16，6。5-6か月児（17例）では0，14，3だった。アデノイドは生後1-2か月頃から肥大し始め，5か月以降ではほとんどの乳児で肥大していることがわかった。ただし，この検討は何らかの気道症状のある乳児を対象としており，何も症状のない乳児での結果と異なる可能性があることに注意する必要がある。

3-3-3-4 神経内科

1. 診療内容

1.1 対象とする疾患

小児神経領域の全ての疾患に専門的に対応：多数の小児期発症てんかん症候群の診断・治療、脳性麻痺とその合併症治療、先天異常（結節性硬化症など）、先天代謝異常（ミトコンドリア異常症、ライソゾーム病、有機酸代謝異常症など）、神経筋疾患（ギラン・バレー症候群などの末梢神経疾患、筋ジストロフィーなどの筋疾患、重症筋無力症）、多発性硬化症、ナルコレプシー、レット症候群、各種運動異常症(movement disorder)、各種脊髄小脳変性症、睡眠障害など小児神経領域の全てを網羅している。以上の神経筋疾患の一般診療と共に、小児救急疾患である急性脳炎・脳症、髄膜炎なども、各科と協力して診療に従事した。特に急性脳炎・脳症に関しては救急診療部、集中治療部、放射線科、検査部生理部門との協力で診断・治療の標準化を模索している。

外科的適応のあるてんかんにおいては、脳神経外科と協力しててんかん外科治療（脳梁離断術、焦点切除術、VNS）のための診断および術前検査などを行なった。また脳神経外科の行う下肢痙縮に対する選択的後根切除術を補完する治療として頸部、上肢の痙縮に対するBotox療法、および抗痙縮剤としてのバクロフェンのポンプ持続注入療法も全国に先駆けて行っている。これらは痙縮の包括的治療としてさらに体系化していく必要がある。

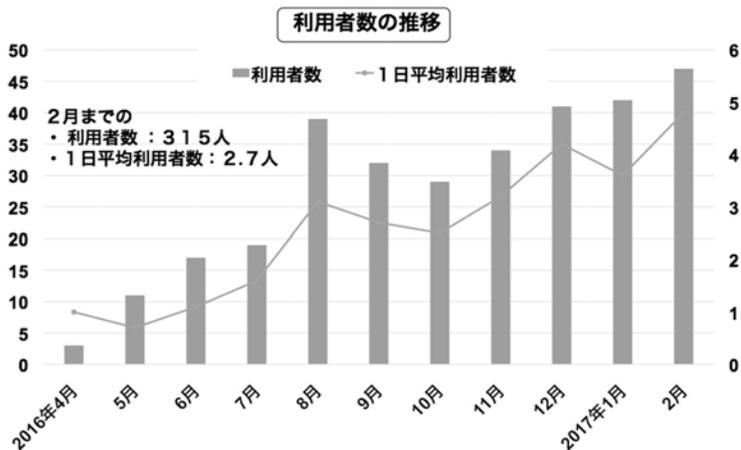
救急診療科を受診したけいれん重積、脳炎、脳症など神経疾患が疑われる際には常に迅速に対応、初期から診断、治療に関わっている。ICU入院患者についても脳炎、脳症、脳外科、移植外科などの術前術後に神経学的異常が疑われる場合、診断、評価、治療を行っている。NICUでは神経発達のフォローアップの必要な児に退院前から関わっている。

1.2 検査・治療の概要

診断に必要な検査として、頭部画像検査（核磁気共鳴画像、CTスキャン）、脳血流シンチグラム、神経電気生理検査（脳波、ポリグラフ、各種誘発電位、末梢神経伝導速度、事象関連電位）などを、外来または入院にて施行した。新たに磁気刺激装置、NIRSによる中枢神経系の病態、特に不随意運動、てんかんでの検索を開始した。また、筋ジストロフィー、先天性ミオパチー、筋炎などの筋疾患などについては筋生検を施行し、遺伝性神経疾患については他施設との協力のもと遺伝子検査にて診断を行った。またいわゆる運動異常症(movement disorders)の臨床診断を系統的に行うプロトコルを準備し、同症でのセカンドオピニオン外来設置を月に1回行っている。遺伝科との協力により稀少神経疾患の網羅的遺伝子解析を行い新たに診断が確定し、予後の推定、合併症の早期把握、一部は治療へとつながっていった。

1.3 もみじの家運営参画

2016年4月からの運営を開始し、開設当初に利用の条件としていた「世田谷在住」や「成育での受診」「年間3回20日間」などの条件を撤廃して利用しやすくした結果、登録者は、ほぼ毎月20人以上のペースで増え続けている。自宅で行ってる医療的ケアをそのまま引き継ぎ実践することで、家族に安心感を与え、満足度を上げることができている。



2. 共同研究

他施設との共同研究としては以下のようなものがあり現在進行中であり一部は学会、論文発表を行った。

1. コケイン症候群などの診断、DNA 不安定性と神経疾患の関連に関して長崎大学、名古屋大学と共同研究
2. 脳炎・脳症における熱不安定性遺伝子多型と血中 ATP の解析 徳島大学疾患酵素学研究センターとの共同研究
3. 脳炎・脳症における疾患感受性遺伝子の検索を東京大学発達医科学との共同研究
4. 小児免疫性神経疾患研究会設立による多発性硬化症、ADEM、OMAS などの病態解析
5. てんかん症候群の遺伝子解析 昭和大学、横浜市立大学との共同研究
6. 稀少神経難病の網羅的遺伝子解析

3. 班会議

新たに以下の班研究に参画し臨床研究を行っている。

1. 平成28年度厚生労働科学研究委託費（難治性疾患実用化研究事業）ゲノム不安定性を示す難治性遺伝性疾患群の症例収集とゲノム・分子機能解析による病態解明研究に共同研究者として久保田が参加し、コケイン症候群などの臨床経過解析を行っている。
2. 成育医療における出生母子ゲノムコホート研究による長期追跡データの構築と病態解明に関する研究 「母子コホート研究による成育疾患等の病態解明に関する研究」の班員として心身の発達に関わる神経機構を解明するため睡眠覚醒リズム、ロコモーション、視覚的共同注意の獲得の観察を継続して行っている。
3. 平成28年度厚生労働科学研究費（遺伝性白質疾患の診断・治療・研究システムの構築(H27-難治等(難)一般-020)の分担研究者としてカナバン病の診断基準策定、MCT8 欠損症の全国実態調査を行っている。
4. 平成28年度成育委託研究「次世代シーケンサーを用いた小児遺伝性疾患の診断システムの開発」(課題番号：27-14)において稀少神経難病の遺伝子変異解析を行い従来の方法では診断が確定できなかった疾患の診断を行い、予後推定、治療方針確定を行っている。

4. そのほかの院内外の活動

4.1 院外活動

患者支援活動への関与：結節性硬化症、無痛無汗症、ミトコンドリア脳筋症、SSPE、コケイン症候群、MCT8 異常症の患者会および当科受診中の難治性神経疾患患者の会があり定期的なシンポジウム、会合やキャンプを開くなどの活動を行っている。コケイン症候群に関しては「コケイン症候群研究会」ホームページを運営し最新の情報を発信している。

3-3-3-5 腎臓・リウマチ・膠原病科

1. 当科の概要

最先端の小児腎疾患医療の提供とともに、都内でも数か所しかない小児リウマチ性疾患専門施設として、当科がこの分野で果たすべき役割は極めて大きい。

診療構成員（平成 28 年 1 月 1 日～平成 28 年 12 月 31 日の間に在籍した者）

医長：石倉健司

医員：亀井宏一，小椋雅夫

フェロー：佐藤舞，才田謙，永田裕子，好川貴久，松村壮史

その他：加納優治，山本かずな

2. 診療

1) 腎臓部門

当科は、小児期から思春期・成人期に至るまでのすべての腎疾患を診療している。なかでも以下の腎疾患に関して、豊富な臨床経験と研究実績があり、最新の研究成果や知見に基づいた診療を目標としている。主な診療内容は以下のとおりである。

- 学校検尿等で発見された血尿・蛋白尿の管理・治療
- IgA 腎症，紫斑病性腎炎などの慢性腎炎および遺伝性腎疾患（アルポート症候群，家族性血尿，先天性ネフローゼ症候群，先天性腎尿路奇形など）の診断・治療
- 難治性ネフローゼ症候群の診断・先進的治療（リツキシマブ治療を含む）
- 急性腎不全への血液透析，炎症性腸疾患への白血球吸着療法
- 慢性腎不全に対する腹膜透析，血液透析，腎移植

当院は難治性小児腎疾患，とくに難治性ネフローゼの患者を多く診療しており，日本全国の大学病院を含む，他施設からの難治患者の紹介も多い。特に，多数の免疫抑制剤を使用してもステロイド薬から離脱できない，あるいは既存の治療で寛解しないステロイド抵抗性ネフローゼ症候群の重症例・難治例が主である。当科ではこのような患者に，リツキシマブ（抗 CD20 モノクローナル抗体）療法を行うなど，世界でも最先端の治療を提供してきた。当科はリツキシマブを積極的に導入し，世界でも有数の使用経験を持つ施設である。このリツキシマブ療法については，当科が患者登録の中心となり，医師主導型臨床治験を完了し，厚労省より保険承認された。

また，慢性腎不全の診療として血液透析，腹膜透析，腎移植を行っている。血液浄化療法については，外来透析室での慢性血液透析，炎症性腸疾患に対する白血球吸着療法，ネフローゼや移植腎に対する血漿交換などを行っている。小児の慢性血液透析の患者は大変に少なく，その総数は透析学会の全国統計調査でも 20 名以下である。しかし，当科では乳幼児を含め慢性血液透析を行っており極めて高度かつ専門的な医療を行っている。また，腹膜透析患者は，平成 28 年 12 月末で，計 20 名おり，全国で最も小児腹膜透析患者数が多い施設の一つである。腎移植は，年間 3 例行った。また，腎生検は 43 名（1 月－12 月）に行い，腎炎やネフローゼ症候群の組織診断を数多く行っている。

2) リウマチ・膠原病部門

リウマチ性疾患として，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，ANCA 抗体関連疾患，高安大動脈炎，線維筋痛症，自己炎症性症候群等の代表的な小児リウマチ性疾患に対して，エビデンスに基づいた最新の治療を行っている。難治性の小児リウマチ性疾患の治療には，ステロイド薬を減量するために，積極的に免疫抑制薬や生物学的製剤を導入し，後遺症のない治療を目指している。近年，リウマチ疾患については紹介

患者が増加してきている。

3. 臨床研究・治験

当科は、ネフローゼ症候群、慢性腎臓病、尿路感染症の臨床試験等の多くの多施設共同臨床試験に参加し、これらの疾患の治療エビデンスや治療ガイドラインの作成に貢献してきた。そのなかで、石倉は「頻回再発型小児ネフローゼ症候群を対象としたタクロリムス治療とシクロスポリン治療の多施設共同非盲検ランダム化比較試験（JSKDC06）」という多施設共同臨床試験の研究責任者も務めている。

さらに、厚生労働省科学研究費による臨床研究「小児難治性頻回再発型ノステロイド依存性ネフローゼ症候群を対象としたリツキシマブ治療併用下でのミコフェノール酸モフェチルの多施設共同二重盲検プラセボ対照ランダム化比較試験（JSKDC07）」を高度先進医療の枠組みで実施し、将来はミコフェノール酸モフェチルの適用承認を目指している。また、亀井は「小児期発症難治性ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群を対象としたリツキシマブ＋ステロイドパルス療法の多施設共同単群臨床試験（JSKDC08）」の多施設共同臨床試験の研究責任者も務めている。

また石倉は日本小児 CKD 研究グループの研究代表者として、2010 年から小児慢性腎臓病（小児 CKD）の前向きコホート研究を行っている。

4. 教育、研修

当科は全国から広くフェローを受け入れており、とくに小児腎臓医の少ない地域からは優先的に採用している。地方の小児腎・リウマチ医療のリーダーとなるべき人材の育成を当科の使命としている。平成 27 年度は、以下のフェロー、レジデントが当科で研修を行った。患者の診療のみでなく、国内外の学会や研究会での発表、雑誌総説などの原稿の執筆、英語論文の作成を義務としている。

以下に、当科の定期カンファレンスについて記す。

1) 病棟カンファレンス

毎週火曜日に病棟患者のカンファレンスを行っている。そのほかに患者別の個別ケースカンファレンスを関係各科の医師、看護師などを交え、非定期的に行っている。

2) 病理カンファレンス

毎月 1 回病理診断科医師とともに、腎生検標本のカンファレンスを開催。

3) 腹膜透析患者カンファレンス

毎月 1 回、腹膜透析患者のカンファレンスを看護師とともに開催。

3-3-4 生体防御系内科部

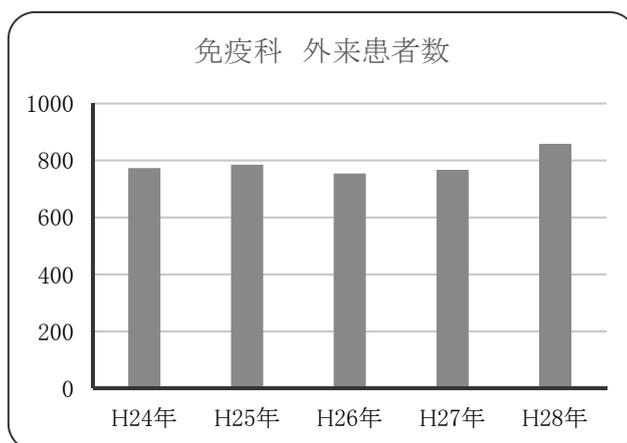
3-3-4-1 免疫科

【活動状況】

免疫の異常症では、「発熱を繰り返す」ことがあります。その中には、「感染症に罹りやすい」あるいは「なかなか感染症が治らない」といった免疫能の低下を主な症状とする病気と、免疫を調節できず発熱などをきたす病気（自己炎症疾患、自己免疫疾患、PFAPA 症候群など）があります。原発性免疫不全症をはじめとする免疫の異常症は、診断や治療に苦慮することも多いため、免疫科ではフローサイトメトリ解析やサイトカイン測定など先端技術を取り入れ、専門的な診療を行っています。

(1) 外来診療

外来診療は、月曜日の午前、水曜日の午前／午後に行っており、平成 28 年の外来受診者は 858 名でした。

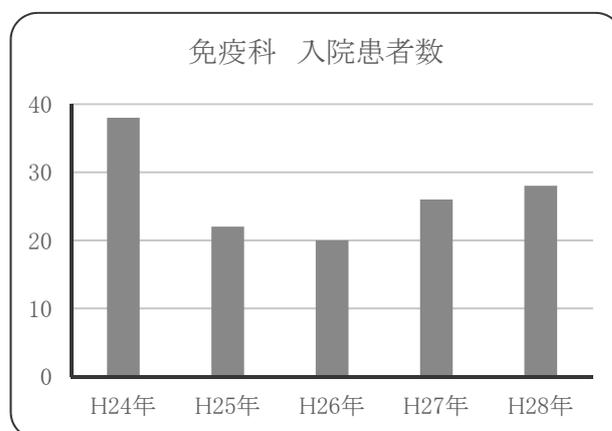


平成 28 年に、免疫科で診療した主な疾患を下記に示します。

慢性肉芽腫症	無 γ グロブリン血症
ADA 欠損症	重症好中球減少症
高 IgE 症候群	高 IgM 症候群
慢性皮膚粘膜カンジダ症	Ataxia-Telangiectasia
X 連鎖重症複合免疫不全症	分類不能型免疫不全症
メンデル遺伝型マイコバクテリア易感染症	Wiskott-Aldrich 症候群
一過性好中球減少症	乳児一過性低 γ グロブリン血症
クリオピリン関連周期性症候群	家族性地中海熱
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	PFAPA 症候群

(2) 入院診療

平成 28 年の入院患者数は 28 名でした。



平成 28 年に免疫科で入院加療を行った疾患を下記に示します。

慢性肉芽腫症	CHARGE 症候群
高 IgE 症候群	若年性特発性関節炎
ADA 欠損症	全身性エリテマトーデス

(3) 臨床研究

近年、医療技術の進歩により、その診断や治療法は大きく変化しました。医学のさらなる発展に向けて、新たな診断法の開発や治療法の確立を進めるために、臨床研究や治験に取り組んでいます。なお、全ての臨床研究および治験は、当センター倫理審査委員会および治験審査委員会の承認を得て実施しました。

<臨床研究>

慢性肉芽腫症に対する遺伝子治療

平成 26 年から X 連鎖慢性肉芽腫症に対する造血幹細胞遺伝子治療臨床研究を米国国立衛生研究所と共同で開始しました。

原発性免疫不全症の診断と病態解析および遺伝子解析

フローサイトメトリを用いて、340 検体を解析しました。このうち約 4 割は、他科および院外施設からの診断依頼でした。

慢性肉芽腫症関連腸炎に対するサリドマイド治療

サリドマイド安全管理手順 (TERMS) の承認を得て、従来の治療で改善しない難治性腸炎患者 1 名を対象にサリドマイド治療を行いました。

新生児の原発性免疫不全症スクリーニング

当センターで出生した正常体重で、周産期に異常が指摘されていない新生児 508 名へスクリーニング検査を実施しました。

3-3-4-2 内分泌・代謝科

1. 概要

内分泌・代謝科は、小児・思春期、および小児期に発症し成人に達した内分泌・代謝疾患を対象として診療しています。

内分泌代謝科の特徴をまとめると、以下の項目が挙げられます。

- 1) 対象疾患としてすべての内分泌疾患を網羅しており、患者数は5500名、2016年延べ外来患者数13000名。
- 2) 様々な地域連携・稀少疾患診療の拠点病院としてネットワーク形成
- 3) 国際的なリーディングホスピタルとして、全国および海外からもフェローを受け入れ、海外からの患者紹介にも対応。
- 4) 研究所と連携した基礎と臨床が癒合したトランスレーショナルリサーチ、コホート研究の推進
- 5) 稀少疾患のトランジション症例（思春期～成人）の診療。

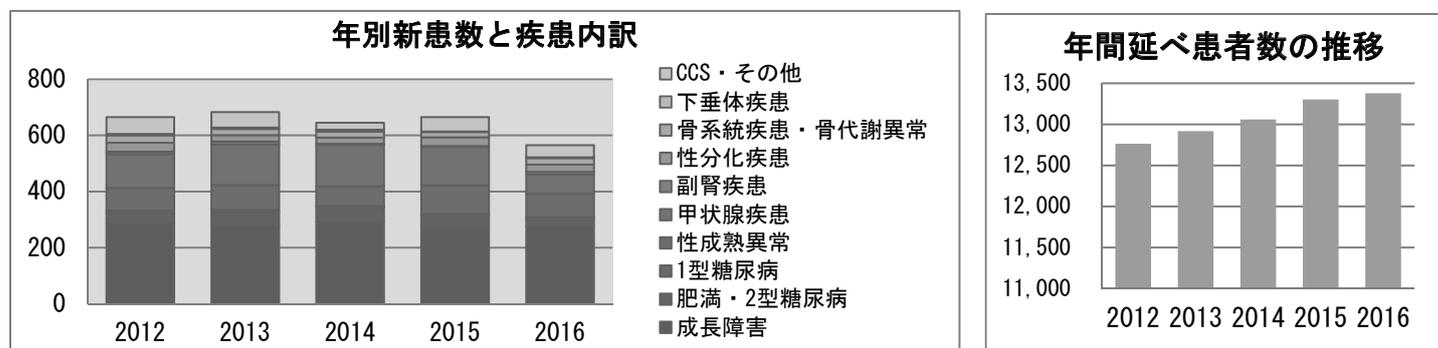
2. 診療・研究活動

診療の目標

診療のモットーは、最新の情報やテクノロジーを用いた確実な診断、エビデンスに基づいた最適な治療を提供することです。同時に、最新の診断法と治療法を開発するため、臨床試験を積極的に行っています。最大の目標は、疾患の治療だけでなく、患者さんそしてご家族の生活の質向上です。

診療内容

内分泌代謝科の担当している分野は、こどもの成長、男女の性分化と性成熟、下垂体、副腎、甲状腺疾患、糖尿病や高脂血症など、内分泌・代謝に関わるほぼすべての分野を新生児期から成人に至るまで診療しています。また、稀な先天代謝異常症の診療も行っています。年別新患数と疾患内訳、年間延べ患者数の推移を示します。

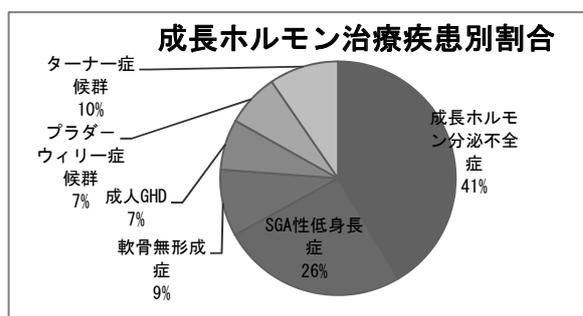


当科の主な診療を紹介します。

1) **成長障害**： 成長障害の病因を突き止め、最適な治療を考えていきます。成長ホルモン治療患者数は370名。この他、ヌーナン症候群の成長ホルモン治療や新しく開発された長時間作動型成長ホルモンの治験、成長ホルモン以外を用いた成長障害に対する治療を行っています。

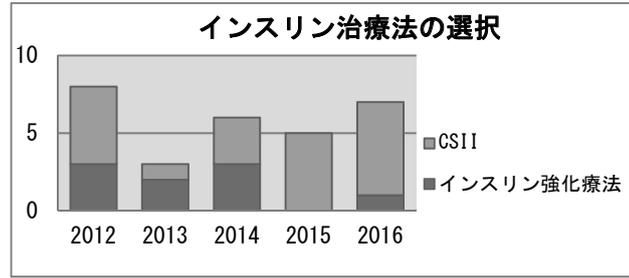
2) **性分化疾患・性成熟異常症**：性分化疾患（男性、女性への分化）は国内の診療中核施設となっており、全国からの診療相談、診察依頼を受けています。小児泌尿器科、遺伝診療科、分子内分泌研究部（研究所）、新生児科な

どとのチーム医療体制が整っています。また、思春期発来の異常（思春期早発症、性腺機能低下症）の確実な診断と最適な治療を行っています。



3) **小児がん経験者・脳腫瘍などの内分泌晩期合併症の診断と治療**：小児がん経験者（CCS）について、当院独自の複数科共同フォローアップ体制の一翼を担い、診療、後方視的検討を行っています。

4) **小児糖尿病・生活習慣病の診療**：1型糖尿病は、2012～2016年に29名の初発患者の診療を行いました。ライフスタイルに合った治療展開（CSII・SAPの促進と新規インスリン製剤の導入）を進めました。現在約130名の1型糖尿病患者の30%がCSIIを行っています。年少児が多いのも当科の特徴です。



生活習慣病の早期発見、早期効果的治療の取り組みとして学校検診（生活習慣病検診）との連携の確立と、フォローアップ体制構築（世田谷区医師会との連携）を行っています。

5) **ライフサイクルに沿った成育医療の実践**：疾患をもった母体（特に甲状腺・副腎・下垂体疾患）と胎児・新生児の診断と治療

6) **代謝性疾患の臨床研究：低血糖症の診断と治療**：小児低血糖症におけるジアゾキサイド治療、本邦初のオクトレオチドLARによる治療の確立、先天性代謝疾患の生体肝移植・肝細胞移植を含めた治療体制の確立、ES・iPS細胞由来肝組織の臨床応用プロジェクトに参加

外来診療

内分泌疾患の診療の基本は外来診療です。病診連携を進め、成長障害、思春期早発症、性腺機能低下症など様々な疾患で、診療所での治療をアドバイスする体制をとり、患者家族の利便性向上に務めています。糖尿病や成長ホルモン治療など在宅自己注射を行っている患者さんを、看護師が手厚くサポートし、糖尿病外来では糖尿病療養指導士5名、栄養士、薬剤師と共に診療を行っています。

病棟診療

入院患者数は一日平均約9名、診断確定のための精査入院、副腎疾患・代謝性疾患や1型糖尿病の初発患者などが入院診療対象です。この他、腫瘍科・脳外科患者の内分泌管理を行っています。

3. 研究活動

成育母子コホート研究を中心となって遂行しています。新たな治療法の開発にも積極的に参加しています。

2016年施行の臨床試験：Noonan症候群の成長ホルモン治療、成長ホルモン分泌不全性低身長症の長時間作用性成長ホルモン治療、その他市販後調査研究

基礎研究は、併設の研究所と連携して、主として成長障害、性分化・副腎疾患、その他症候群の分子生物学的病因の解明と疾患成立機序の検討を行っています。

4. 教育・研修

(1) カンファランス

世田谷ENDOフォーラム、成育母子コホート市民公開講座、性分化疾患Webカンファランス、こども病院内分泌代謝ネットワークを主催。

(2) 研修

国内外からの研修生の受け入れ：全国からフェロー、臨床研究員が集まっています。希望者は全員受け入れています。海外からの留学生（ミャンマー、インドネシア、タイ、フィリピン、韓国、台湾）も受け入れ、特にアジアでの内分泌疾患診療向上に努め、国際協力をはかっています。

(3) 社会的活動

各種内分泌関連患者会のサポート、世田谷区生活習慣病健診、学校検尿、新生児マススクリーニングの精密検査施設。

3-3-4-3 アレルギー科

1. 概要・特色

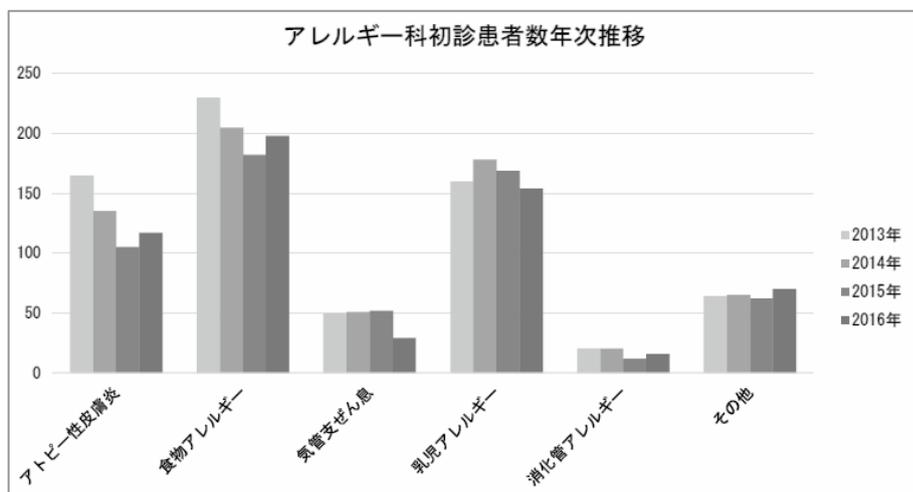
アレルギー科ではアトピー性皮膚炎、食物アレルギー、気管支喘息、好酸球性消化管疾患をはじめとする、小児アレルギー疾患を対象とした診療と研究を行っている。アレルギー指導医4名とアレルギー専門医3名を擁し、他の医療機関からの、通常治療ではコントロール困難な重症・難治性の紹介患者が診療の中心となっている。一方で、アレルギー疾患は軽症患者を含めると国民の約半数が罹患するありふれた疾患でもあり、アレルギー疾患対策基本法における中心拠点病院として、軽症患者から重症患者までを網羅する診療ガイドラインに取り入れる標準治療の開発を行うための介入研究や、小児科専門医向けのアレルギー教育研修プログラムの開発と実践を行っている。さらに、アレルギー疾患の発症予防に向けて、発症や増悪に影響する因子を探索する出生コホート研究（成育コホート研究やエコチル調査など）をはじめ様々な疫学研究を実施している。診療と研究とは車の両輪の関係にあり、診療内容の充実と進歩のためには研究を進める必要があるが、両者を高い水準で実現している医療施設は国内外を含めても稀であると自負している。

2. 診療活動

2.1. 外来

(1) 初診外来

初診外来は疾患別に曜日を決めて診療を行っている。初診時には疾患別の教室を開催し、医師による当科の治療方針の説明、看護師による治療手技の指導や環境整備についての説明をしたうえで、本診察を行っている。



(2) 再診外来

再診外来は月～金曜日まで4～6名の医師が対応して行っている。

2016年の延べ再診人数 10,572名

外来検査 皮膚テスト 131名

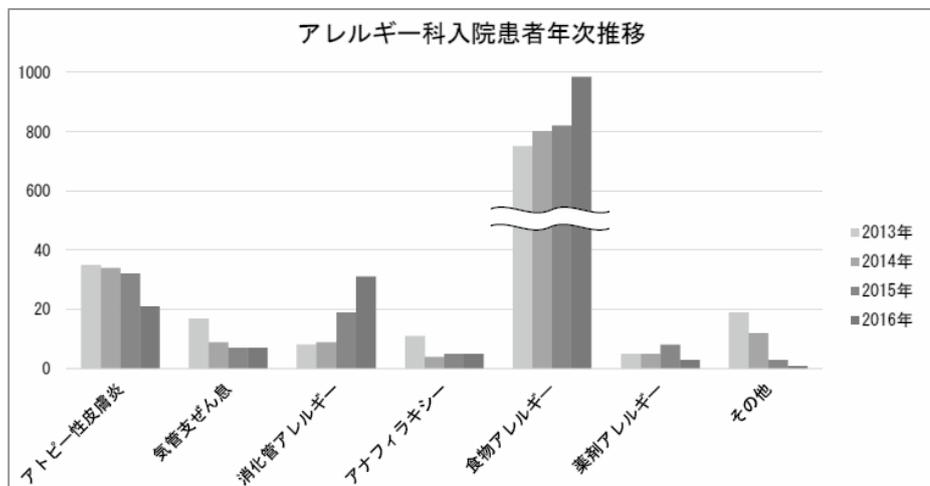
運動負荷試験 9名

(3) 患者教育

アレルギー疾患の多くは慢性疾患であり、治療管理においては保護者並びに患児本人の理解と協力が不可欠であり、患者教育には熱心に取り組んでいる。アレルギー科外来には、小児アレルギーエドゥケーター（日本小児臨床アレルギー学会認定）を有する看護師4名が在籍し、アレルギー教室や日常診療の患者指導などについて医師と協力し実施している。また春休み・夏休みには、学童向けのアトピー教室や食物アレルギー教室を開催し、患者本人への教育を実施することにより、治療意欲と自己管理能力を高めるこ

とができています。

2.2. 入院



通院治療が困難な重症患者には入院治療を行っている。それ以外に、食物経口負荷試験を原則として入院で実施している（9歳未満は12か月間に2回まで日帰り負荷試験を実施。2015年10月～）

入院食物経口負荷試験件数：
984件（2016年度）

3. 研究活動（研究業績参照）

アレルギー疾患の診断・治療・病態解明・発症予防などに係わる多くの研究を実施、計画している。その一部を紹介する。

- 3.1. 乳児アトピー性皮膚炎への早期介入による食物アレルギー発症予防研究/多施設共同評価者盲検ランダム化介入並行群間比較試験（PACI study）：生後7～13週のアトピー性皮膚炎と診断された乳児を対象とし、ステロイド外用薬による標準治療群（リアクティブ療法）と積極治療群（プロアクティブ療法）に割り付け、生後半年における鶏卵アレルギーの発症を比較する。
- 3.2. ハイリスク出生コホート研究：アレルギー疾患の家族歴を持つ児における出生コホート研究。アレルギー疾患の発症をアウトカムとし、妊娠中から6歳まで経時的に医師診察、アンケート調査、血液検査、細菌叢検査などを行い発症因子について因果推論を行う。
- 3.3. 成育コホート研究（出生コホート研究）：2003年から2005年に当院を妊娠中に受診した妊婦をリクルートし、2004年3月～2006年8月に出生した1550名を追跡調査している。3歳までは年に2回、それ以降は年1回の質問票調査と3回の健診（5歳、9歳）を行った。2017年には13歳健診を行う予定。

4. 教育・研修

4.1. 食物アレルギーの診断治療に関する研修プログラム：

5期：2016年7月～2016年12月 参加者10名（全国各地から小児科医が参加）

小児科医・プライマリケア医師を対象に、食物アレルギーの診断治療に関して皮膚テスト・食物負荷試験・食物制限の解除指導・患者教育を実践する、10日間の研修プログラムを実施した。研修内容には、合併疾患として重要であるアトピー性皮膚炎の基本的治療も含めた。参加者の自施設における食物アレルギー診療の質の向上に寄与することを目標にして、2013年から開始して毎年継続している。1期9名、2期26名、3期12名が参加した。多くの参加者からは大変有意義な研修との評価を得ている。

4.2. ぜん息指導者教育指導者要請研修（環境再生保全機構公害健康被害予防事業）：

小児アレルギーエドゥケーター（看護師または薬剤師）の有資格者を対象に、自治体等で講師や指導を行える人材を養成する研修プログラム（いわゆる、エキスパートPAE）。2016年10月～2月の期間に8名（看護師7名、薬剤師1名）が参加し、ぜん息・アトピー性皮膚炎・食物アレルギーの指導に要する医学的スキルおよび地方公共団体が行う各種事業の企画・立案・集団指導における講師として必要なスキルを習得した。

4.3. 国立成育医療研究センター アレルギー臨床懇話会の開催：近隣の小児医療従事者を対象とした、アレルギー診療に関する講演会を平成15年より年1、2回の頻度で行っており、2016年は第21回を開催した。

4.4. 社会的活動（研究業績参照）：

全国各地域の医師会の研修会、自治体が主催する患者向けあるいはコメディカル向けの研修会での講演活動、NHK テレビ健康関連番組等への出演や制作協力を始め、報道関係者の取材への協力を行った。

3-3-4-4 感染症科

臨床面での活動

コンサルテーション業務： 感染症科では感染症が疑われる個々の患者について、主治医から相談（コンサルト）をうけ、その診断、治療に関して主治医と協力して診療にあたっている。そのコンサルト件数は年々上昇しており、2016年は一年間で約850件のコンサルトがあった。コンサルテーション内容としては、原因不明の疾患の解明、複雑な感染症の診断や治療方針の決定、基礎疾患のある患者において感染症の合併が疑われるときの対応などである。感染症科外来では繰り返す発熱患者の診療、予防接種副反応への相談、先天性感染症のフォローを行っている。また予防接種センターで基礎疾患のある患者に対するワクチン接種を実施している。

教育面での活動

小児感染症専門医を育成する2年間のフェローシッププログラムを行っている。現時点で2名のスタッフが3名のフェローに対して感染症診療教育を行っている。また、定期的に院内からのローテーターを受け入れ、その指導にも力をいれている。特に総合診療部からのコンサルト症例に関しては、担当のレジデントに対して感染症診療の原則を指導しながら診療にあたっている。

具体的な教育活動としては、院内では週1回の抄読会、月1回の総合診療部レクチャー、不定期に集中治療部や救急診療部でのレクチャーなどを行っている。また週1回、東京都立小児総合医療センター、長野県立こども病院、神奈川県立こども医療センターとオンラインでの合同症例検討会を行い、活発に議論している。さらに、小児感染症の症例検討会である、東京小児臨床感染症勉強会を年2回開催し、院外から多数の参加者を得ている。日本小児感染症学会では、毎年学術集会の際に行われる日本小児感染症学会教育セミナーBasic Courseの講師、同学会の主催する小児感染症育成フォーラムの運営委員、感染症学会のサマースクールに講師として参加している。

その他、希望者には院外研修も奨励しており、過去には東京都立小児総合医療センター、国立国際医療研究センター、米国病院疫学学会のトレーニングコースなどでの短期～中期研修を行っている。また2012年度からはIDSA（米国感染症学会）の感染症科研修医試験の受験を義務付けている。

院内の総合診療部に対する教育活動は高く評価されており、スタッフ、フェロー共に2010-2016年にかけてDistinguished Teaching Awardを受賞している。

病院関連感染対策

病院のInfection Control Team (ICT)の主要メンバーとしての仕事を積極的に行い、病院関連感染症の予防、病院関連感染サーベイランスのシステムを各科と共に行った。また、病院関連感染の予防に重要な手洗い、各種感染予防対策の啓発活動を行った。これらの活動は、看護部、細菌検査室、薬剤部、救急室など他部門との連携で支えられている。

抗菌薬の管理プログラム (Antimicrobial Stewardship Program: ASP)の実施

2009年から始めた当院のASPの活動は定着し、抗菌薬使用に関する担当医師への直接介入、抗菌薬のデエスカレーションの促進、適切な投与量の調整、適切な静注抗菌薬から経口抗菌薬への変更などを感染症コンサルテーションを通じて行った。また、抗菌薬の許可制は、継続して行われており、抗MRSA薬、カルバペネム系薬剤がその対象となっている。カルバペネム系抗

菌薬の使用量の減少と緑膿菌のカルバペネム系抗菌薬に対する感受性の改善が確認されている。また、経口抗菌薬についても許可制を導入し一層の適正使用に貢献している。

研究面での活動

小児感染症領域におけるエビデンスを創出するために、基礎疾患のある患者さんにおける予防接種の有用性や安全性を評価する研究、肝臓移植後の患者さんにおける感染症に関する研究などの活動を行い、着実に成果をあげ医療の最前線に還元している。日常で遭遇する症例から得られるリサーチクエストを元にした臨床研究や症例報告を積極的に行い、国内、国外を問わず多くの学会発表や論文執筆を奨励している。2016年は国内学会で27件(日本小児科学会、日本小児感染症学会、日本環境感染学会、日本ワクチン学会など)、国際学会で4(米國小児科学会、米国感染症学会、等)の発表を行った。論文としても、査読のある国内誌3、英文雑誌8の発表を行っている。長期的なテーマとしては、固形臓器移植後の感染症や予防接種、抗微生物薬適正使用などに関する研究を行っている。

病原体の迅速診断

2010年4月より、専任の医師、技術師を雇用し、当センター研究所3階共同研究室にて、PCRによる病院内の感染症の迅速診断を開始した。その検体は、血液、髄液、呼吸器サンプルなど幅は広く、検出できる病原体の数も40を超える。この検査は患者の診療に役立つもので、患者の予後、死亡率の改善に貢献できた症例が多数ある。検体数は徐々に増加し、月約150件以上の検体項目の検査を実施している。検体採取から診断までの時間は数時間であり、確定診断をつけることにより病原体に特異的な治療が可能となり、また不必要な検査や治療を避けることが可能となっている。従来法では診断が困難であった感染症の臨床的な特徴の解明につながっており、研究所と病院が一体となってより良い小児医療の実現に向け、まい進している。

具体的なプロジェクトとして、ウイルス感染症の診断による院内感染対策応用や乳児のヒトパレコウイルス感染症症例の診断を行い患者への診療に還元するとともに、疫学的な報告も行っている。

国内の小児感染症領域における指導的役割

小児感染症領域において指導的な役割を担い、小児科学会の予防接種・感染症対策委員会、及びインフルエンザワーキンググループの一員として定期的に活動している。「報告 JAID/JSC 感染症治療ガイドライン—尿路感染症・男性性器感染症—」「蚊媒介感染症の診療ガイドライン」「小児呼吸器感染症診療ガイドライン」の作成にかかわった。

3-3-4-5 遺伝診療科

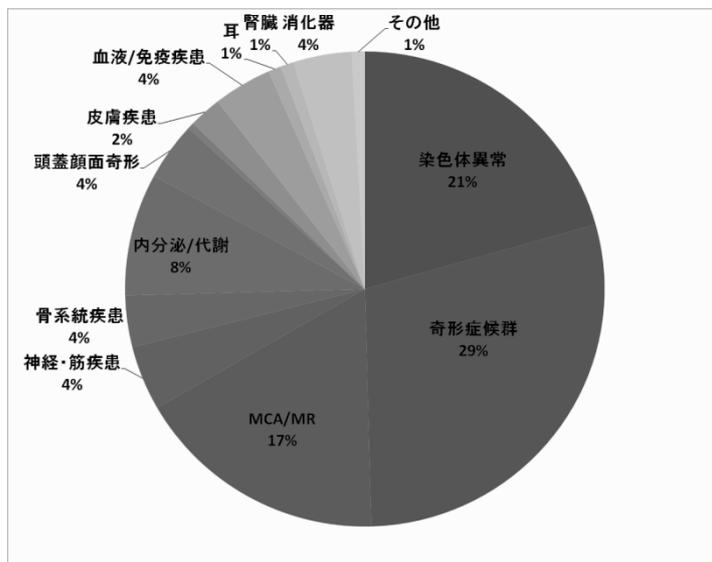
遺伝診療科では、成育医療のなかに新しい遺伝子診断・治療技術を適切かつ効果的に導入するために診療・研究活動を行っている。本年度は、以下に示す様々な活動を行った。

1. 遺伝学的検査の統括・管理

先天異常や遺伝性疾患患者の診療において遺伝学的検査は有用であり、日本医学会の「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」（日本医学会 2011.2）等を遵守して実施している。

2. 小児先天異常症の包括的診療

さまざまな先天異常を有する患児の診療を行っている。2016年度、新規の受診患者数は228名（遺伝カウンセリング除く）であり、前年度同様に、染色体異常症、奇形症候群が約5割を、診断不明症例(MCA/MR)は、約1/5である。診断不明症例に対して、積極的に次世代シーケンサー等を用いて、既知遺伝子および候補遺伝子の網羅的変異解析を実施しており、先天異常・多発奇形症候群の確定診断率が向上した（2014年度 受診者数内訳16.8%→2015年度 22.8%→2016年度 28%）。また、臨床検査部高度検査室と連携して遺伝子解析や酵素活性測定などの遺伝学的検査を実施し、確定診断、保因者診断、出生前診断などを行っている。ライソゾーム病センターと連携して、ムコ多糖症、ポンペ病、ファブリー病などのライソゾーム病患者の診断、治療、療育に携わった。



3. 遺伝カウンセリングの実施

遺伝カウンセリングは、遺伝病を有する家族の再発率や出生前診断の可能性について正確な情報を提供し、それに基づく当事者の自己決定を支援する医療行為である。当科では、臨床遺伝専門医と専任看護師（遺伝カウンセリングナース）が協力して遺伝カウンセリングを実施し、心理・社会的な支援を含め、多様なニーズに的確に応えられる体制を確立し

ている。2016年度の新規の遺伝相談件数は123件である。前年同様、相談内容の約1/2が、小児科領域の染色体異常症・先天異常や周産期に関わる事例であった。

4. 出生前診断の適切な運用

遺伝診療科では、胎児診療科・臨床検査部との協力の下に、羊水・絨毛組織を用い、迅速かつ正確な出生前遺伝子診断を実施可能な体制を整備している。遺伝性疾患を対象とした出生前診断（羊水染色体除く）は、15件実施した。実施にあたり、日本医学会「医療における遺伝学的検査・診断に関するガイドライン」などを遵守し、症例ごとに慎重な対応を行っている。胎児診療科で実施している臨床研究「無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT）」については、陽性症例などにつき、カウンセリングを実施した。出生前診断の需要が増えている社会的要請に応えるため、周産期診療部と連携をもちながら、適正な診療基盤の構築を目指している。

5. 遺伝性疾患に対する臨床研究、新規治療法の開発研究と臨床応用

① 治験

ライソゾーム病センターと連携し、ムコ多糖症Ⅱ型の中枢神経症状に対するの脳室内酵素製剤投与による新規治療法の医師主導治験を開始した。

② 新規遺伝子診断法の開発

従来の染色体検査（G分染法）で異常が見出せない患者を対象とし、「アレイCGH法を用いた発達遅滞患者における微細な染色体構造異常の同定」の臨床研究を引き続き実施し、計368検体（2016年度84検体）を解析した。また、「染色体または遺伝子に変化を伴う疾患群の包括的遺伝子診断システムの構築」研究を開始し、次世代シーケンサー等を用いて、既知遺伝子および候補遺伝子の網羅的変異解析 計330検体（2016年度164検体）を実施した。これらの研究の結果に基づき、新しい疾患関連遺伝子の同定、正確な診断法の開発、治療や予防法を確立した。正確な遺伝相談のために有益な情報が得られた。研究結果を、国際・国内学会で発表し、英文誌に報告した。

③ 公的研究（競争的研究費等）

厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患克服研究事業）研究、AMED研究事業、成育医療研究開発事業に従事した。

6. 臨床遺伝専門医・認定遺伝カウンセラーの研修

当センターは、日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会の臨床遺伝専門医制度の認定研修施設であり、随時、院内外から医師数名の見学・研修を受け入れている。また、臨床遺伝学分野の抄読会や症例カンファレンスを院外施設（慶應義塾大学、国立病院機構東京医療センター、筑波大学、国立病院機構 埼玉病院、聖マリアンナ医科大学他）と毎週実施し、指導的役割を果たしている。

次世代シーケンサー、アレイCGH法等の新規遺伝子解析の臨床応用により、小児稀少疾患の確定診断率が著明に向上している。稀少疾患の正確な診断の支援を通じて、当科は、成育医療全般の精緻化に寄与することを主要なミッションとして目指している。

3-3-5 小児がんセンター

国立成育医療研究センターは、厚生労働省によって、2013年2月に全国15の小児がん拠点病院のひとつに指定され、さらに2014年2月には、国立がん研究センターとともに15の拠点病院を取りまとめる小児がん中央機関に指定され、相談支援の向上、情報収集・提供、臨床試験の支援、診断・治療などの診療支援、小児がん診療に携わる者の育成、登録体制の整備などの業務を行っている。

小児がんセンターは、従来の腫瘍科を母体として、2013年9月に生体防御系内科部から独立して新たに組織され、小児がん拠点病院・中央機関を担う部門として機能している。小児がんセンターのミッションとしては、わが国における小児がん診療のモデルとなるべく、全ての小児がん患者に対して世界標準かつ優しく温かい医療を提供するとともに、臨床研究の推進、新規治療の開発、長期フォローアップ体制の確立などを通じて、わが国の小児がん診療をリードすることを目標としている。

小児がんセンターは、診療部門、研究部門、患者支援部門および教育部門に大きく分けられ、病院、研究所が互いに協力して、各診療科を横断的に統合した体制を目指す。内科系診療組織には、主として悪性疾患の診療を担当する血液腫瘍科、固形腫瘍科、脳神経腫瘍科、移植・細胞治療科、腫瘍外科（2016年7月～）および非悪性血液疾患の診療を担当する血液内科を設置した。将来的には、がん緩和ケア科、長期フォローアップ科等を設置する予定である。

3-3-5-1 血液腫瘍科、固形腫瘍科、脳神経腫瘍科、移植・細胞治療科

● 活動状況

【診療】

2016年12月時点の小児がんセンタースタッフ（腫瘍外科および血液内科を除く）は、センター長1名、医長3名、医員3名、フェロー7名の計14名であった。

診療実績は表1に示す通りであり、血液腫瘍、脳神経腫瘍、固形腫瘍と、ほぼ全ての小児がん疾患を網羅し、年々患者数が増加している。新規診断例のみならず、再発・難治症例の診療にも積極的に取り組んでおり、特に、外科系診療科、放射線治療科などと共同して集学的治療を要する脳神経腫瘍と固形腫瘍の割合が高かった。造血細胞移植実績は表2に示す通りで、移植件数は年々増加傾向にある。当センターは日本骨髓バンク・さい帯血バンクの移植認定施設であり、非血縁移植の割合が高かった。

2014年9月に立ち上がった緩和ケアチーム（こどもサポートチーム）は、様々な診療科の医師、看護師、臨床心理士、薬剤師、リハビリテーション科、歯科、栄養管理科、放射線診療部、チャイルドライフスペシャリスト、保育士、ソーシャルワーカーなど多職種で構成されており、患者をサポートしている。

長期フォローアップに関しては、小児がん経験者に生じる問題を理解し、適切に対応するために、長期フォローアップ外来を設置し、経験豊富な医師および看護師が、治療サマリーやフォローアッププログラムを用いた対応を行っている。

日本小児血液・がん学会の専門医研修施設に認定されており、小児がん診療研修カリキュラムを整備し、若手医師の研修に対応している。2016年には、13名の小児科専門医取得前医師（短期ローテーション研修）、7名の血液専門医、小児血液・がん専門医取得を目指す医師（小児科専門医・2-3年間の研修）に対する研修に対応した。また、院外からも、東京医科大学から2名の医師に対する、東京医科歯科大学から1名の短期研修に対応したほか、海外からもベトナム民主共和国の医師3名の研修を受け入れた。

【臨床研究】

全国規模の多施設共同臨床試験に積極的に参加している。日本小児がん研究グループ（JCCG）の急性リンパ性白血病委員会、急性骨髄性白血病委員会、リンパ腫委員会、HLH/LCH委員会、神経芽腫委員会、脳腫瘍委員会、長期フォローアップ委員会等においてスタッフ医師の多くが中心的役割を果たしており、全国規模の多施設共同臨床試験の立案、遂行を担っている。さらに、最近では、当センターの単施設試験や当センターを中心とした多施設共同臨床試験も積極的に実施しており、企業治験や医師主導治験も数多く実施するなど、新たな治療法の開発に取り組んでいる。

【将来展望】

小児の血液腫瘍、脳神経腫瘍、固形腫瘍において、新規診断例のみならず再発・難治症例を積極的に診療することで、関東甲信越地域における小児がん診療の中心を担う医療機関の一つとして機能することを目指している。また、小児がんの予後の改善を目指して、標準治療の開発のみならず、新規治療開発を目的とする再発・難治症例を対象とした早期相試験についても積極的に関与していきたい。造血細胞移植については、免疫不全症、EBウイルス関連疾患など、悪性疾患以外の難治性小児疾患を対象とした造血細胞移植も積極的に行いたいと考えている。移植片対宿主病（GVHD）の新しい予防法の開発や、原発性免疫不全症のひとつである慢性肉芽腫症に対する合併症の軽減を目指した移植前処置法を確立するための臨床試験にも免疫科と連携して取り組んでいきたい。研究に関しては、臨床研究のみならず、研究所との共同研究の推進を行い、学会発表、論文発表などに繋げることを考えている。小児がん中央機関、拠点病院として、小児がん診療の充実と院内での基盤整備、対外的な情報発信を積極的に行っていきたい。

表 1. 血液腫瘍科、固形腫瘍科、脳神経腫瘍科、移植・細胞治療科診療実績（疾患別）

	2016（平成 28 年）			2015（平成 27 年）			2014（平成 26 年）		
	初発	再発	合計	初発	再発	合計	初発	再発	合計
造血期器腫瘍	41	3	44	44	2	46	26	0	26
急性リンパ性白血病	15	1	16	12	1	13	7	0	7
急性骨髄性白血病	5	1	6	6	0	6	3	0	3
まれな白血病	0	0	0	0	0	0	0	0	0
慢性骨髄性白血病	1	0	1	0	0	0	1	0	1
骨髄異形成症候群/MPD	5	0	5	6	0	6	1	0	1
非ホジキンリンパ腫	5	1	6	5	0	5	2	0	2
ホジキンリンパ腫	2	0	2	1	0	1	0	0	0
その他のリンパ増殖性疾患	0	0	0	3	0	3	0	0	0
血球貪食性リンパ組織球症	5	0	5	2	0	2	3	0	3
ランゲルハンス細胞組織球症	1	0	1	5	1	6	1	0	1
その他の組織球症	1	0	1	1	0	1	5	0	5
その他の造血器腫瘍	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Down 症一過性骨髄異常症	1	0	1	3	0	3	3	0	3
固形腫瘍	68	6	74	59	2	61	50	4	54
神経芽腫	8	2	10	4	0	4	2	0	2
網膜芽腫	9	1	10	8	0	8	1	1	2
腎腫瘍	2	0	2	3	0	3	3	1	4
肝腫瘍	9	0	9	9	0	9	6	1	7
骨腫瘍	0	0	0	0	0	0	3	0	3
軟部腫瘍	4	0	4	3	0	3	2	0	2
胚細胞腫瘍（頭蓋内を除く）	4	1	5	4	0	4	5	0	5
脳脊髄腫瘍	28	2	30	27	1	28	28	1	29
その他の固形腫瘍	4	0	4	1	1	2	0	0	0

表 2. 造血細胞移植実績

	2016（平成 28 年）	2015（平成 27 年）	2014（平成 26 年）
同種造血細胞移植	17 件	13 件	10 件
同胞間造血細胞移植	1 件	2 件	1 件
家族間ハプロ造血細胞移植	1 件	2 件	0 件
非血縁骨髄移植	10 件	1 件	5 件
非血縁さい帯血移植	5 件	8 件	4 件
自家造血細胞移植	7 件	7 件	1 件

3-3-5-2 腫瘍外科

● 活動状況

【診療】

腫瘍外科は小児がんに対する外科的治療を専門的に行う部門として2016年7月に小児がんセンター内に設置された。小児がんセンターの内科系診療科、放射線診断科、放射線治療科と連携して主に胸腹部の固形腫瘍の外科的治療を手がけているほか、専門性の高い他の外科系診療科との連携による高度医療を提供している。腫瘍生検、腫瘍摘出、中心静脈カテーテル挿入などの多くの手術は小児外科とのチームを編成して行うほか、疾患により臓器移植センター、泌尿器科、心臓血管外科、整形外科などの外科系診療科との密な連携をとり、幅広い領域にわたり標準的な治療から他施設では難しい外科治療まで対応している。

2016年は医長2名体制で、両名ともがんを専門とする国立研究開発法人である国立がん研究センター中央病院の小児腫瘍外科を併任し、7月設立以降、両施設におけるほぼ全ての小児がん手術に携わった。

【臨床研究】

全国規模の全国規模の多施設共同臨床試験に積極的に参加している。スタッフは日本小児がん研究グループ(JCCG)神経芽腫、肝腫瘍、横紋筋肉腫、胚細胞腫瘍委員会の委員を務めるほか、神経芽腫外科療法委員会副委員長・肝腫瘍外科治療検討委員会委員長、JCCG外科療法委員会委員など、小児がん外科治療の開発研究を中心的な立場で牽引している。また肝腫瘍においては、ヨーロッパ・アメリカの臨床研究グループとの共同研究を展開し、世界の小児腫瘍医・小児腫瘍外科医と意見交換を行い、つねに最新かつ質の高い医療を提供できることを目指している。

【将来展望】

本邦唯一の小児がんに特化した外科ユニットとして、診療面では他施設で施行困難な小児がんの外科治療を提供できる体制を維持し発展させること、難治性腫瘍に対する新たな外科戦略の開発を行う一方で、より予後良好な小児がんに対しては低侵襲局所治療の拡大を目指すこと、また多施設共同臨床試験を通して全国の施設や世界の研究グループに小児固形腫瘍治療・研究に関する情報発信をより積極的に行うことを目標としている。

3-3-5-3 血液内科

● 活動状況

【診療】

血液内科は非腫瘍性血液疾患を担当し、免疫性血小板減少性紫斑病、血友病、フォンヴィレブラント病、血栓症（遺伝性血栓傾向）などの止血・血栓性疾患や、赤芽球癆・球状赤血球症・サラセミア・ヘモグロビン異常症などの貧血、好中球減少症などを診療している。当センターは血友病の血液凝固第VIII因子と第IX因子を院内で毎日測定できる稀な病院である。この結果、周術期（手術中とその後）を安全に管理できている。また、プロテインC欠乏症やプロテインS欠乏症などの遺伝性血栓素因の診療を重視している。医長1名、医員1名のいずれも併任の医師2名の体制である。

【臨床研究】

日本小児血液・がん学会の止血・血栓委員会副委員長、血小板委員会委員、疾患委員会委員を務めるほか、止血・血栓領域を専門として研究を推進している。とりわけ、プロテインCは肝臓で産生されるので、肝移植が先天性プロテインC欠乏症の根治療法となり得ることから、2014年に世界で初めて実施したプロテインC欠乏症患者へのドミノ肝移植を嚆矢として小児血栓症の新規治療開発を目指している。また、日本小児血液・がん学会の難治性ITP治療ガイドラインおよび日本血栓止血学会のインヒビターのない血友病患者に対する止血治療ガイドラインの作成に貢献している。また、わが国初の小児血栓症の全国調査結果を論文化し英文誌に受理された。さらに、血友病治療薬を開発する国際共同治験に複数参加している。

【将来展望】

難治性の血栓・止血性疾患の診療を提供できる体制を維持し発展させること、国際共同治験に参加できる体制を維持すること、多施設共同研究を通して成果を世界に情報発信すること、後継者を育成することを目標としている。

表3. 血液内科診療実績

疾患名	血液内科新規患者数（年）				
	2012	2013	2014	2015	2016
止血・血栓性疾患					
免疫性血小板減少性紫斑病	13	13	12	12	14
家族性血小板減少症	0	0	1	1	1
血小板機能異常症	0	1	2	0	0
血友病	3	6	4	2	6
von Willebrand 病	2	0	3	1	0
ループスアンチコアグラント	0	2	1	3	5
上記以外の凝固因子異常症	0	2	3	2	3
PC, PS, AT 欠乏症（血栓傾向）	1	4	1	10	7
播種性血管内凝固症候群	1	3	0	5	8
溶血性尿毒症症候群	1	0	1	4	0
Kasabach-Merrit 症候群	1	1	0	0	0
IgA 血管炎（アレルギー性紫斑病）	6	10	8	8	4
上記以外の血管異常	0	2	2	1	2
原因不明の出血傾向	2	3	4	4	4
血栓・塞栓症	6	4	5	6	11

赤血球疾患					
再生不良性貧血	6	0	1	1	1
Fanconi 貧血	1	1	0	1	1
赤芽球瘻	1	1	3	4	1
汎血球減少症(免疫不全, 劇症肝炎合併)	2	1	3	1	3
免疫性溶血性貧血	1	0	0	1	2
遺伝性球状赤血球症	2	5	4	4	2
ヘモグロビン異常症 (サラセミアなど)	1	3	3	1	0
上記以外の溶血性貧血	2	2	4	2	4
重症鉄欠乏性貧血	8	10	5	2	2
栄養性貧血	0	0	1	1	0
上記以外の貧血	4	4	2	4	3
白血球疾患など					
慢性好中球減少症	4	12	5	6	9
TAM (ダウン症合併)	1	1	1	2	0
血球貪食症候群	4	2	5	4	3
慢性活動性EB ウイルス感染症	3	1	2	2	0
リンパ管腫症	2	2	0	0	1
その他	10	8	8	7	5
合計	88	103	94	100	102

3-3-6 臓器・運動器病態外科部

3-3-6-1 外科

【活動状況】

2016年は、外科医長の瀧本が慶応大学に移動し、代わりに藤野明浩が5月から赴任いたしました。また、7月には、腫瘍外科医長として菱木知郎先生が赴任いたしました。

手術症例は、本年は662例と昨年に比して1割ほど増加いたしました。新生児症例も40例を超えまして、横隔膜ヘルニアや肺嚢胞性疾患を中心にして様々な症例を経験いたしました。腫瘍症例も増加して年後半からは菱木先生を中心として小児がんセンター、放射線科、などと連携して治療にあたりました。肝芽腫症例が移植適応となる症例については紹介例が増加し、それに伴って肺転移症例のICGナビゲーションによる切除症例も増加いたしました。

研究面では、脱細胞化した気管による気道再建法の研究、ブレオマイシンを用いたリンパ管腫の硬化療法、オメガベンを使用した腸管機能不全関連肝障害の治療、先天性高インスリン血症の外科療法に関する全国調査、他いくつかの小児外科疾患の診療ガイドライン作成への参画、などに取り組みました。

これらの研究成果や臨床症例の報告などについては、英語論文、日本語論文それぞれ20編ほどの発表を行い、また学会・研究会発表も60回以上行いました。また、様々な学会や勉強会で13回にわたりその成果を講演として発表しました。教育関連では、東京大学や慶応大学の医学部学生実習を例年通り対応いたしました。他にも韓国からの研修生をお迎えし実習とともに情報交換を行いました。

【疾患別手術患者数】

疾患	2016年
① 頭頸部（除リンパ管腫、血管腫）	計5
正中頸瘻・嚢胞	4
側頸瘻	1
② 肺、横隔膜（除悪性腫瘍）	計25
嚢胞性肺疾患	7
漏斗胸（ナス手術、ナスバー抜去）	2

先天性横隔膜ヘルニア	15
気胸	1
③ 食道	計 15
先天性食道閉鎖症	2
食道憩室	2
内視鏡的食道バルーン拡張	11
④ 胃、十二指腸	計 22
ニッセン噴門形成術	8
胃瘻造設術	10
胃軸捻転症手術	2
肥厚性幽門狭窄症	1
十二指腸閉鎖、狭窄症	1
⑤ 小・大腸、腹膜炎、イレウス（直腸肛門奇形）	計 119
腸閉鎖症	1
腸回転異常症	4
虫垂炎	39
腸重積症(手術)	1
肛門病変	11
イレウス	8
Hirschsprung 病手術	2
特発性腸穿孔	2
その他腹部	43
⑥ 胸腹壁異常	計 32
腹壁破裂	1
臍帯ヘルニア	1
臍ヘルニア	28
尿膜管遺残	2
⑦ 直腸肛門奇形	計 12
鎖肛（高位・中間位）	3
鎖肛（低位）	9

⑧ 肝胆道系	計 4
先天性胆道拡張症	3
脾疾患	1
⑨ 腫瘍	計 85
良性腫瘍（含リンパ管腫、血管腫）	11
神経芽腫	4
肝芽腫	2
奇形腫	1
肺悪性腫瘍	2
その他悪性腫瘍	7
腫瘍生検	12
リンパ管腫硬化療法	19
⑩ 鼠径ヘルニア等	計 184
鼠径ヘルニア、陰嚢水腫	146
停留精巣	38
⑪ 検査	
内視鏡	35
合計	662

3-3-6-2 脳神経外科

臨床

脳神経外科では、脳腫瘍、脊髄腫瘍、二分脊椎・脂肪腫・頭蓋縫合早期癒合症等の先天奇形、水頭症、もやもや病・脳動静脈奇形等の血管障害、てんかん等の多岐に渡る疾患に対し、個々の病態に応じた計 336 件の手術加療を行った。

3-3-6-3 心臓血管外科

1. 概要、特色

1.1 概要

心臓血管外科では、先天性心疾患および後天性小児心疾患の外科治療を行っています。

1.2 特色

心臓血管外科では、循環器科と協力して行っている新生児から成人に至るまでのあらゆる先天性心疾患及び後天性小児心疾患の治療のうち、手術治療を担当しています。心疾患、年齢、合併症などを考慮し、それぞれの患者に最も適した手術を行うよう心がけています。

先天性心疾患の診療には、診断、薬物治療やカテーテル治療、手術、術後管理、その後の外来での長期管理などさまざまなステップがあります。心臓血管外科は、先天性心疾患診療の一部の外科治療を担当しています。外科治療を要するさまざまな先天性心疾患のなかで、特に低出生体重児や新生児の先天性心疾患と、複雑な病態を示す成人先天性心疾患の治療に力を入れています。先天性心疾患の治療成績の向上には、診療の各ステップを専門家がを行い、かつ治療全体を齟齬なくスムーズに進めるチーム医療が重要と考えています。心臓血管外科で治療を受ける患者さんは、手術に至るまでに①心疾患が胎児診断され胎児診療科-新生児科-循環器科で管理された患者、②当院で出生後心疾患が判明し新生児科-循環器科で管理された患者、③他院で出生後、当院新生児科に搬送された患者、④他院小児科から循環器科に紹介された患者、に大別されます。周術期には、さらに麻酔科や集中治療科の協力が必要です。ですから、心臓手術を必要とする患者さんは、胎児診療科-新生児科-循環器科-心臓血管外科-麻酔科-集中治療科というチーム医療の流れのどこかに乗って治療を受けることとなります。対象となる患者さんは、胎児や未熟児から成人まで幅広い年齢層にわたっています。染色体異常や症候群など、心臓以外の複数の臓器に問題を抱える患者さんも多く、この様な患者さんは、幅広い集学的医療を必要としますので診療科間の協力体制は特に重要です。

心臓以外の臓器の疾患を持つ新生児や低出生体重児などの重症例に対し、手術侵襲を最小に抑えるため、循環器科と協力して、外科的手術とカテーテル治療を組み合わせるハイブリッド手術を積極的に行っています。

2. 診療活動

常勤医師 3 名（心臓血管外科専門医 2 名を含む）とフェロー 1 名の 4 人体制で年間 200 例以上の手術を行っています。手術成績の向上に努めると共に、チーム医療体制の強化と若手医師の教育に力を入れています。

2.1 入院診療

入院診療の中心は手術治療です。火曜、木曜を定時手術日とし、重症例 1 例、または軽症例 2 例の手術を行っています。緊急手術に関しては、麻酔科や手術室の協力のもと、曜日を問わず随時施行しています。術後の ICU 滞在中の管理は、集中治療科が中心となって行います。患者さんの状態に関して緊密に連携して、協力しながら治療を行っています。一般病棟での管理は、循環器科や総合診療部と協力して行っています。

特色のある治療としては、重症例に対するハイブリッド心臓手術（循環器科と合同で施行）や血管結紮クリップによる両側肺動脈絞扼などを行っています。手術以外にも、膜型人工肺による補助循環やカテーテルによる血管内治療に際しての血管へのカニューラやシースの挿入も行います。

2. 手術症例概要（2016.1～2016.12.）

2.1. 開心術

手術総数 106 例 手術時年齢：0 日～23 歳

内容：心室中隔欠損閉鎖 18 例、心房中隔欠損閉鎖 6 例、グレン吻合 11 例、フォンタン型手術 9 例、両大血管右室起始手術 2 例、ファロー四徴症手術 5 例、大動脈縮窄／離断複合手術 7 例、総肺静脈還流異常症 6 例、部分肺静脈還流異常症 2 例、ジャテーン手術 6 例、ノーウッド手術 4 例、ダームス・ケイ・スタンセル吻合 2 例、房室中隔欠損症閉鎖 3 例、肺動脈弁置換術 5 例、僧帽弁置換術 1 例、僧帽弁形成術 1 例、右室流出路手術 3 例、心房中隔欠損作成術 3 例、三尖弁形成（エプスタイン奇形を含む）術 2 例、総動脈幹症 1 例、主要体肺側副動脈 1 例、大動脈肺動脈窓 1 例、冠動脈バイパス術 1 例、体肺動脈短絡手術 3 例、その他 1 例

2.2 非開心術

手術総数 133 例 手術時年齢：1 日～41 歳

内容：動脈管閉鎖術 17 例、肺動脈絞扼術 6 例、両側肺動脈絞扼術 7 例、体肺動脈短絡手術 5 例、ペースメーカー関連手術 10 例、その他 88 例

2.3 外来診療

外来は毎週月曜、水曜、金曜の午後に診療を行っています。毎月第 3 金曜（休日等で診療ができない場合は翌週の金曜）は特殊外来としてペースメーカー外来を行っています。循環器科と連携し、心臓血管外科は手術や入院中の管理に重点を置くようにしました。成人先天性心疾患に対する長期の綿密な管理の重要性を鑑みて、外来診療は循環器科が中心となつて行う体制をとっています。

3. 施設認定

3.1 心臓血管外科専門医認定機構認定施設

当施設は、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会、日本血管外科学会の 3 学会で構成される心臓血管外科専門医認定機構の認定修練施設の認定を受けています。心臓血管外科専門医の認定申請に必要な修練をカリキュラムに沿って行っています。

3-3-6-4 整形外科

1. 概要

小児整形外科の特徴は、患者の成長による変化が大きく、成人では問題となるような骨折の変形治癒でも、成長に伴い自然に矯正される場合がある。一方、成長とともに変形・機能障害が徐々に悪化することもあり、成長という要素を考慮して治療を行っていかねばならない。このため、治療の評価には、少なくとも数年の経過観察を必要とし、中には成人にならないと本当の意味での治療の評価ができない疾患もある。また、手術を含めた治療のタイミングも難しい問題で、これは単に医学的要素のみならず、就学との関連で様々な制限が加えられることも少なくない。

小児整形外科の対象疾患の代表としては、まず先天性股関節脱臼、先天性内反足、先天性筋性斜頸などが挙げられるが、近年股関節脱臼や筋性斜頸はその予防についての啓発により、手術に至る症例は著明に減少している。また骨形成不全症、軟骨無形成症、多発性外骨腫、骨端異形成症、くる病などの先天性および後天性骨系統疾患、二分脊椎、脊椎側弯症などの脊椎疾患、脳性麻痺による四肢の変形や分娩麻痺などの神経障害、良性および悪性骨腫瘍に代表される腫瘍性疾患、若年性関節リウマチ、単純性股関節炎などの炎症性疾患、ペルテス病、オスグット病などに代表される骨端症なども小児整形外科の対象疾患である。これら以外にO脚、X脚、片側肥大など下肢のアライメント異常の相談や治療、先天性の脛骨・腓骨欠損といった四肢の先天性骨欠損ないしは形成不全、化膿性関節炎や骨髓炎、骨折などが治癒した後の遺残変形や成長障害に対する再建なども取り扱っている。さらに合指症、母指多指症、橈側列形成不全などの手や足の先天異常や、救急診療科と協力して四肢の骨折などの治療も行っている。

2. 診療活動及び研究活動

2.1 スタッフの構成

臓器・運動器病態外科部長、整形外科医長、医員2名、レジデント2名の6名から構成される。臓器・運動器病態外科部長：高山真一郎 小児整形外科、手・肘関節外科、末梢神経外科を専門としている。とくに手足の先天異常、分娩麻痺、上肢の外傷とその後遺障害の治療に力を入れている。日本整形外科学会および日本手外科学会専門医、日本小児整形外科学会、日本肘関節学会、関東小児整形外科研究会などに所属している。

医長：関敦仁 小児整形外科、手・肘関節外科、関節リウマチを専門としている。手足の先天異常や上肢の外傷とその後遺障害の治療を行う。日本整形外科学会および日本手外科学会専門医、日本小児整形外科学会、日本肘関節学会などに所属している。

医員：内川伸一 股関節・内反足の治療を専門にしている。小児の斜頸（筋性斜頸・環軸関節回旋位固定）の治療にも詳しい。日本整形外科学会専門医、日本小児整形外科学会、日本股関節学会などに所属している。

医員：江口佳孝 下肢変形矯正・骨延長、さらに股関節・内反足の治療を専門にしている。救急診療科と協力して四肢の骨折治療にも積極的に取り組んでいる。日本整形外科学会専門医、日本小児整形外科学会、日本創外固定・骨延長学会、日本股関節学会などに所属している。

2.2 外来診療

初診外来は火曜日に交替で行っている。病状によって対応を急ぐ必要がある場合もあるので、医療連携室を経由して、紹介した医師から情報を得て専門担当医が個別に判断して受け入れるようにしている。また、骨軟部腫瘍外来を第1、3火曜日の午前にもうけて慶應義塾大学整形外科・森岡秀夫先生に担当をお願いしている。毎週金曜の午後には内反足矯正ギプス外来を行っており、他の外来と同様に医師からの紹介状（診療情報提供書）の準備とともに病診連携を介した外来予約が必要

である。

2.3 入院および手術

常時約 20 名の入院患者を担当している。牽引治療や骨延長器装着・調整では入院期間が長くなる傾向にあるが、短期入院で手術治療を行う上肢の症例が多い。

手術件数は手の先天異常を中心に 300 件を越える。火曜・水曜の手術日は常に一日中予定手術が組まれている。

2016 年手術件数 398 件

上肢 手指先天異常 146 件 (内訳：重複母指 35 母指形成不全 33 合指症 13
裂手症 20 握り母指 5 絞扼輪症候群 10 (ほか)
内反手 9 件
先天性橈尺骨癒合症 24 件
肘周辺骨折 24 件
ほか

下肢 足趾先天異常 45 件
股関節疾患 4 件
変形矯正・骨延長 56 件
下腿偽関節症 1 件
骨折 10 件

筋性斜頸 5 件

骨軟部腫瘍 18 件

3-3-6-5 泌尿器科

【活動状況】

上岡克彦、長谷川雄一、鈴木万里、3人の日本泌尿器科学会専門医ならびに指導医に加え、2016年4月から江浦瑠美子医師がフェローとして着任、レジデント各1名の計5名体制で診療を行った。レジデントは小児泌尿器科の研修目的に採用しており、主に東京慈恵会医科大学泌尿器科学教室と連携し派遣されることとなった。4月からは青木崇一郎先生（3か月間）、7月からは大沼源先生（6か月間）が着任し研修された。

泌尿器科手術の総症例数は302症例であった。感冒やウイルス感染などにより手術を延期した症例が約60症例であった。手術の内訳は、例年通り停留精巣固定術および尿道下裂形成術が多かった。腹腔内精巣固定術、腎摘出術、生体腎移植腎摘出術が鏡視下手術により行われた。腎不全症例に対する外科治療が2014年から開始されたが、本年は3例の生体肝腎移植が施行された。

【手術症例数】 302例

単純腎摘除術（開腹）	5
単純腎摘除術（鏡視下）	1
根治的腎摘除術（開腹）	1
腎盂形成術（小切開）	5
移植用腎採取術（開腹）	1
移植用腎採取術（鏡視下）	2
腎移植術	3
尿管膀胱吻合術（VUR防止手術を含む）	20
尿道形成術	5
尿道下裂形成術	58
精巣固定術（精巣捻転に対する）	6
停留精巣固定術	70
停留精巣固定術（鏡視下）	6
CAPD用カテーテル設置	4
尿道狭窄内視鏡手術	27
尿管尿管吻合術	1
造脜術	2
陰茎様陰核形成手術	3
単径ヘルニア	17
内視鏡的膀胱尿管逆流症手術	1

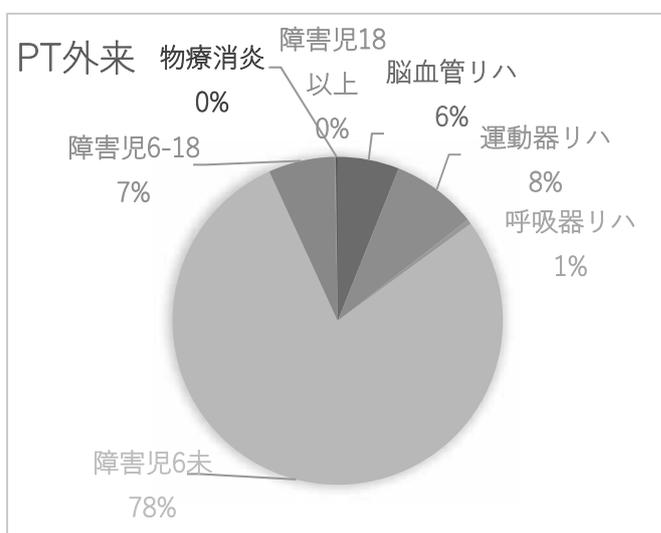
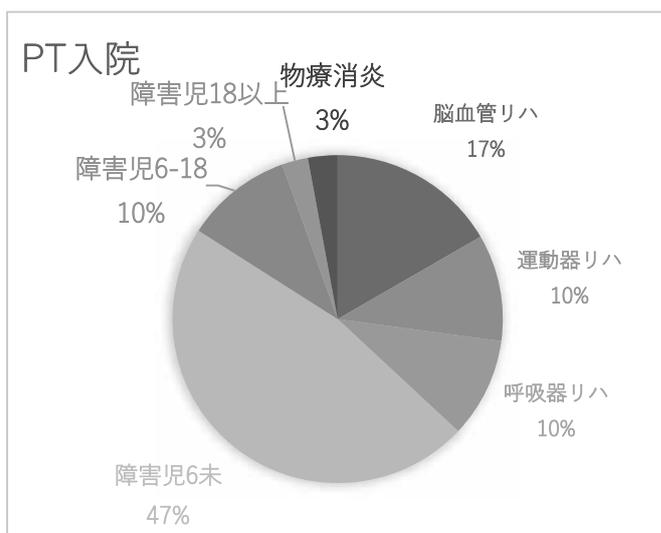
膀胱拡大術	3
外尿道腫瘍切除術	2
精索静脈瘤手術	2
包茎手術	5
経皮的腎瘻造設術	3
その他	49

3-3-6-6 リハビリテーション科

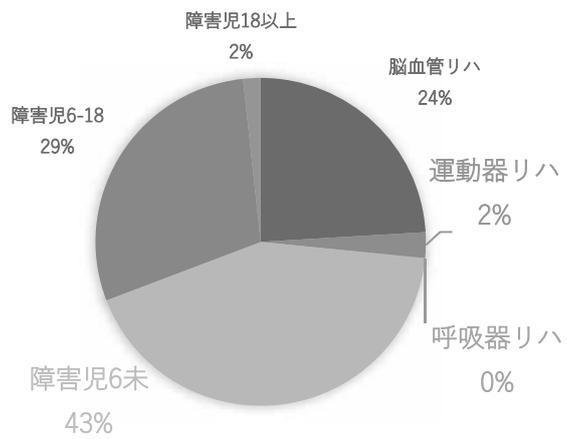
当科のスタッフは、常勤専門医 1 名、非常勤専門医 1 名、理学療法士 8 名（内非常勤 2 名）、作業療法士 3 名、言語聴覚士 3 名、臨床心理士 1 名、マッサージ師 1 名です。

2016 年（1 月～12 月）療法実績は以下のごとくです。

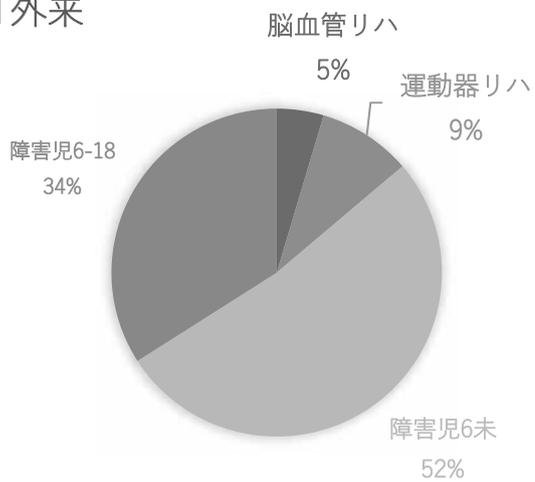
① 各療法の主算定項目内訳

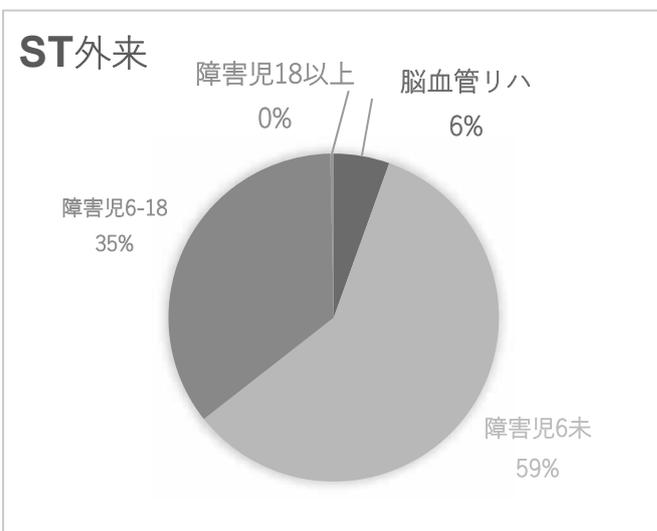
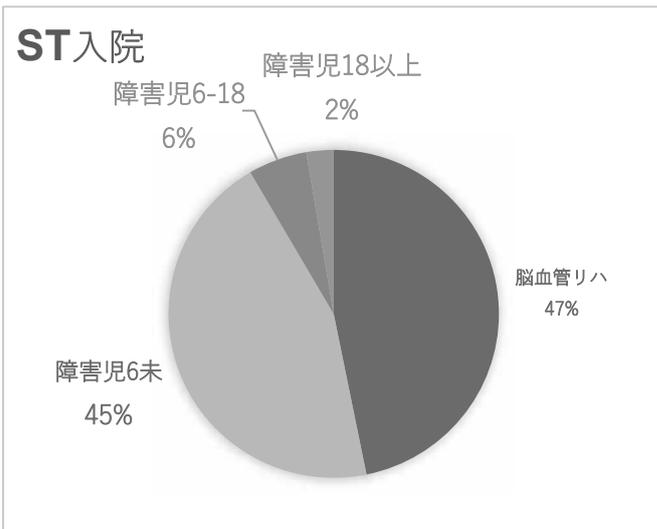


OT入院



OT外来





② 加算件数

		早期脳血管	早期運動器	早期呼吸器	退院時指導	検査
PT	入院	868	540	1089	38	
	外来					
OT	入院	359	40		12	
	外来					
ST	入院	218			7	14
	外来					761

3-3-7 感覚器・形態外科部

3-3-7-1 形成外科

1. 概要

1.1 形成外科の目標

形成外科は、体表とそれに近い組織の先天性・後天性欠損の形態的・機能的再建を行い、患者の社会復帰を助ける外科の一分野である。

当院形成外科の一般目標として、患児の身体的・精神発達を考慮した治療を行うこと、非侵襲的治療を推進すること、そして標準的治療体系が無い疾患について上記の基準に従った体系の確立を推進することとしている。

特に重点をおいている疾患群としては、小耳症を含む耳介先天異常、口唇裂・口蓋裂、頭蓋縫合早期癒合症、第1第2鰓弓症候群などの頭蓋顎顔面異常などである。これらについて、院内外の専門科とチーム医療を行い標準的治療体系の確立を推進することを目標としている。

1.2 スタッフの構成

医長：金子 剛（慶應義塾大学1981年卒）：2002年3月1日当院開院と同時に医長に就任し現在に至る。2011年5月より感覚器・形態外科部長を併任。主な関心領域は口唇裂・口蓋裂、耳介先天異常、頭蓋顎顔面外科、マイクロサージャリーである。

医員：彦坂 信（慶應義塾大学2001年卒）2012年5月より現在に至る。主な関心領域は小児形成外科、頭蓋顎顔面外科、マイクロサージャリーなど。

レジデント：櫻井洸貴（慶應義塾大学2013年卒）2016年4月より2017年3月まで。

非常勤医師：高松亜子（久留米大学1988年卒）2010年12月より主として赤ちゃんの頭の形外来を担当している。

2. 臨床実績

2.1 外来

通常の外來は月、水、金午前中に行っている。二つの特殊外來を行っている。

口蓋裂チーム外來：月1回、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科（言語聴覚士）、歯科と共同で行っている。主として鼻咽喉ファイバーにより鼻咽腔閉鎖不全の診断と治療方針の決定を行っている。対象患者は口蓋裂術後、先天性鼻咽腔閉鎖不全症、咽頭腫瘍の術後などである。当院の常勤の言語聴覚士（3名）だけでなく、患児の訓練を担当している外部の言語聴覚士にオープンに参加していただいている。

赤ちゃんの頭の形外來：2011年11月より、当院倫理委員会の承認（511）を得て、頭位性斜頭の診断と治療を開始した。LED スキャナーによる採型データに基づくヘルメットによる頭蓋形状誘導療法を導入した。本療法の本邦への導入、頭位性斜頭の予防、頭蓋縫合早期癒合症の早期発見を目的としたスクリーニングプログラムの開発も行っている。随時全国より脳神経外科医、形成外科医、義肢装具士の見学を受け付けている。また年1回Craniosynostosis研究会にあわせて頭蓋形状誘導療法研究会を開催し、導入を検討している施設への情報提供、技術の紹介を図っている。

2.2 手術

手術件数の総数（2016年1月より12月まで）は242件（目帰り全麻及局麻11件を含む）であった。手術件数の内訳（以下日本形成外科学会の分類による）は、外傷16件（うち新鮮熱傷0件、顔面骨折5件）、先天異常162件（口唇裂・口蓋裂関連33件（唇裂初回手術12件、口蓋裂初回手術10件、咽頭形成術9件など）、頭蓋・顎・顔面の先天異常83件（頭蓋縫合早期癒合症に対する形成術（骨

延長術を含む) 13 件, 自家肋軟骨フレームによる小耳症耳介形成術 7 件, Beckwith Wiedemann 症候群に対する舌形成術 4 件など), 四肢の先天異常 34 件, 体幹 (その他) の先天異常 10 件 (脊髄髄膜瘤の再建 5 件など), 腫瘍 50 件, 癬痕・癬痕拘縮・ケロイド 7 件, 難治性潰瘍の再建 5 件であった。本年度は悪性腫瘍およびそれに関連する再建とマイクロサージャリーによる遊離複合組織移植術はいずれも 0 件であった。

3. 教育活動

3.1 施設認定

当施設は (社) 日本形成外科学会認定施設 (小児病院) であり, 当院での研修は 2 年間まで形成外科学会専門医資格に必要な研修年限に組み入れることが出来る。

3.2 院外教育活動

金子医長は慶應義塾大学医学部客員准教授 (形成外科), 同看護医療学部非常勤講師 (「先端医療 (マイクロサージャリー)」の講義を担当), 日本福祉専門学校言語聴覚療法学科非常勤講師 (「口蓋裂」と「鼻咽腔閉鎖不全」の講義を担当している。また, 東邦大学医学部非常勤講師 (形成外科), 4 月より客員教授を務めている。

3.3 学会活動

金子医長は日本形成外科学会理事, 社会保険委員会委員長として, 形成外科関係の保険診療の改善, 是正のための活動を行っている。また小児形成外科分野指導医認定委員長として, 形成外科学会のなかでの小児形成外科分野の指導医制度の準備を行っている。

関連学会では日本頭蓋顎顔面外科学会理事, 専門医委員長, 日本マイクロサージャリー学会評議員, 日本口蓋裂学会評議員, 日本シミュレーション学会理事等を務めている。

3.3 公職等

また公職関係としては厚生労働省先進医療技術部会構成員, MDC 班会議 MDC16 班長, 中医協保険医療材料専門組織などの委員を 2014 年 10 月まで務めた。現在は日本医師会疑義解釈委員会・保険適用検討委員会の委員を務めている。

4. その他

自家培養表皮の製品である「ジェイス」の先天性巨大色素性母斑への適応拡大を目的とした医師主導型治験を, 2012 年 10 月から成育医療センターが中心となり小児治験ネットワークの 3 施設 (成育, 大阪市立総合医療センター, 獨協医大) と聖マリアンナ医大の 4 施設で行った。その結果, 本製品は 2016 年 9 月に適応拡大が承認され, 12 月より保険収載された。

また乳児血管腫用のプロプラノロール製剤の国内治験に際して医学専門家として参加した。この製剤は 2016 年 7 月に製造販売承認取得し, 9 月より販売が開始された。

3-3-7-2 耳鼻咽喉科

1. 概要

小児の高度専門医療センターとしての役割を期待されているため、一般的な小児耳鼻咽喉科疾患のみならず、非常に稀な先天奇形疾患や特殊な治療管理を必要とする上気道呼吸障害、さまざまな合併症を有した難聴児など、対象は広範囲に及んでいる。小児医療の専門科がそろった病院であるからこそさまざまな角度から治療方針を検討し、より良い治療法や医学管理が行えている。

手術については、2歳未満のアデノイド切除や気管切開なども少なくなく、また近年では内視鏡下の鼓室形成術や喉頭形成術も積極的に行っている。また近年では、先天性難聴に対する人工内耳埋め込み術や神経疾患に対する喉頭気管分離術などが年々増加傾向にある。また、低年齢・低体重児や神経疾患などの合併症を有する児など、難易度の高い症例が近年増加していることが特徴である。声帯麻痺や声門下狭窄は、治療が非常に難しく、診断・治療が行えるところが少ないため、このところ他大学からの紹介が増加している。小児科をはじめ他診療科と密接に連携をとりながら、標準的な治療方法のみではなく、海外から新規治療方法を導入し、積極的な治療を行っている。さらに、嚥下障害に対する嚥下評価チーム外来が立ち上げられ、不定期に月1回程度の頻度で嚥下造影、嚥下内視鏡検査による評価とカンファレンスが行われるようになった。

2. 診療スタッフ

医長：守本倫子 日本耳鼻咽喉科学会専門医・気管食道科学会専門医・臨床遺伝学会専門医

医員：山口宗太 日本耳鼻咽喉科学会専門医

角田真弓 日本耳鼻咽喉科学会専門研修医

藤井可絵 日本耳鼻咽喉科学会専門医

非常勤医師：松永達雄 日本耳鼻咽喉科学会専門医・臨床遺伝学会専門医

小森学 日本耳鼻咽喉科学会専門医

3. 診療活動

難聴診療：

新生児聴覚スクリーニングの精密検査機関である。検査方法はABR, ASSR, および耳音響放射検査などの他覚的検査およびCOR, VRAなどを用いた乳幼児聴力検査を行っている。

難聴の原因精査として、

- 側頭骨CTおよびMRIによる精査
- 臍帯による先天性サイトメガロウイルス感染検索・風疹ウイルス感染検査
- 難聴遺伝子検索（保険検査、研究、IRUD）などと遺伝カウンセリングを行っている。

補聴器のフィッティングと言語聴覚士による指導を行い、近隣の聾学校または難聴通園施設と定期的に意見交換を開催しており、大塚聾学校本校および永福分教室、日本聾話学校とカンファレンスを行うなど、密接な連携を図っている。人工内耳埋込術9例、鼓室形成術46例を行い、聴力改善手術を積極的に行っている。

また、新生児聴覚スクリーニングなどの評価・フォローなどの普及に関して、東京都母子保健課や聾学校に協力し、東京都内の難聴児に関わる保育士、保健師への指導、講習会を行うなど行政にも貢献している。

気道疾患：

気管切開および切開後の管理や抜去に至るまでの流れの中で指導をおこなっている。

気管孔上部の狭窄に対する形成術 12 例に対して行った。また、両側声門後部癒着に伴う声帯麻痺に対して、バルーンを用いた喉頭形成術を 10 例に行った。神経疾患を有する児に対して、6 例に気管食道分離術を行っている。また、頭蓋顔面奇形に伴う上気道狭窄や後鼻孔閉鎖症では、削開術と共に経鼻エアウェイやなども積極的に導入している。

外来：

再診・初診：月(午前・午後)、水(午前・午後)、金(午前)

補聴器外来：月(リオン補聴器) 水 第 1/3/5 週 (リケン補聴器) 第 2/4 週 (ブルーム補聴器)

金曜日(第4週) 午後 (リケン補聴器)

不定期に金曜日午後、嚙下チーム外来

口蓋裂チーム外来(担当 形成外科・耳鼻咽喉科・口腔外科・言語聴覚士)：月 1 回第 2 金曜日 午後

難聴遺伝子外来(担当 松永)：月 1 回月曜日または水曜日 午後

4. 手術

1 年間術件数は 888 件であった。手術の内訳は以下の通りである。

	年間総手術件数	888
耳科	耳科手術合計	424
	鼓室形成術	46
	鼓膜チューブ挿入術	299
	人工内耳手術	9
	アブミ骨手術	1
	先天性耳瘻管摘出術	16
	外耳道形成術	7
	鼓膜形成術	18
	乳突削開術	27
	試験的鼓室開放術	1
鼻科	鼻科手術合計	25
	内視鏡下鼻副鼻腔手術	8
	鼻甲介切除術	14
	後鼻孔閉鎖拡大術	2
	鼻前庭嚢胞摘出術	1
口腔咽頭喉頭	口腔咽頭喉頭手術合計	389
	口蓋扁桃摘出術	198
	舌・口腔・咽頭腫瘍摘出術	
	口蓋垂・軟口蓋形成術	1
	舌・口腔良性腫瘍摘出術	3
	咽頭良性腫瘍	1
	アデノイド切除術	136
	舌小帯切断術	3
	喉頭微細手術	15
	嚙下機能改善・誤嚥防止・音声機能手術	
	喉頭形成手術	10
	喉頭気管分離手術	6
	気管口狭窄拡大手術	12
	気管孔閉鎖術	4
頭頸部	頭頸部手術合計	19
	頭頸部腫瘍摘出術	
	顎下腺良性腫瘍手術	1
	顎下腺・舌下腺摘出術	3
	耳下腺良性腫瘍手術	2
	鼻・副鼻腔良性腫瘍手術	1
	リンパ節生検	4
	頸部嚢胞摘出術	8
その他	異物摘出術(外耳・鼻腔・咽頭)	10
	気管切開術	21

5. 研修：

日本耳鼻咽喉科学会専門医資格取得に必要な研修認定施設

日本気管食道科学会専門医認定施設

日本耳鼻咽喉科学会による新生児聴覚スクリーニング後の難聴精密検査機関

日本聴覚医学会主催「聴力測定技術講習会」中級コースで乳幼児の聴覚検査方法についての講師(守本)を務め、施設実習にも協力をしている。

	年間総手術件数	888
耳科	耳科手術合計	424
	鼓室形成術	46
	鼓膜チューブ挿入術	299
	人工内耳手術	9
	アブミ骨手術	1
	先天性耳瘻管摘出術	16
	外耳道形成術	7
	鼓膜形成術	18
	乳突削開術	27
	試験的鼓室開放術	1
鼻科	鼻科手術合計	25
	内視鏡下鼻副鼻腔手術	8
	鼻甲介切除術	14
	後鼻孔閉鎖拡大術	2
	鼻前庭嚢胞摘出術	1
口腔咽頭喉頭	口腔咽頭喉頭手術合計	389
	口蓋扁桃摘出術	198
	舌・口腔・咽頭腫瘍摘出術	
	口蓋垂・軟口蓋形成術	1
	舌・口腔良性腫瘍摘出術	3
	咽頭良性腫瘍	1
	アデノイド切除術	136
	舌小帯切断術	3
	喉頭微細手術	15
	嚥下機能改善・嚔嚔防止・音声機能手術	
	喉頭形成手術	10
	喉頭気管分離手術	6
	気管口狭窄拡大手術	12
	気管孔閉鎖術	4
頭頸部	頭頸部手術合計	19
	頭頸部腫瘍摘出術	
	顎下腺良性腫瘍手術	1
	顎下腺・舌下腺摘出術	3
	耳下腺良性腫瘍手術	2
	鼻・副鼻腔良性腫瘍手術	1
	リンパ節生検	4
	頸部嚢胞摘出術	8
その他	異物摘出術(外耳・鼻腔・咽頭)	10
	気管切開術	21

3-3-7-3 眼科

1. 診療活動

1.1 外来

高度医療の目的から、外来は他院眼科で当院での診断、検査、治療を要すると判断され紹介された場合に限っており、全国からの紹介を受けている。ほぼ1日当40名の診療を行っている。海外からの問い合わせ、受診も多く来ている。

専門外来としては、角膜移植専門外来を設け、久我山青光学園と連携したロービジョン外来を行って、全国的なネットワークを形成している。

1.2 入院

ほぼすべてが手術目的の入院となっている。対象疾患は、難治性斜視、眼瞼疾患などもあるが、白内障、緑内障、網膜硝子体手術などの内眼手術が半数以上を占める。いずれも、小眼球や先天異常を伴う難治性症例であり、最新の機器で検査および手術を行っている。ことに未熟児網膜症の硝子体手術は年間約50例行っている。2005年より行っている重症未熟児網膜症に対する早期硝子体手術では、90%におよぶきわめて良好な網膜復位率と平均0.2の視力予後が得られるようになった。全国から紹介があり、早期手術の概念が徹底したことによってstage5まで網膜症が進行する例が激減したことは大きな成果である。また、小児角膜移植、白内障、網膜、斜視の手術も多数行っている。

2. 研究活動

臨床研究は、弱視・斜視疾患の病態研究、先天白内障、未熟児網膜症、網膜剥離、先天異常などの病態や治療成績の検討を行い、学会あるいは誌上発表を行った。

基礎研究では、研究所の視覚科学研究室において形態形成遺伝子の機能解明、網膜の再生の研究を進め、学会あるいは誌上発表を行った。ことに、iPS・ES細胞から世界で初めて視神経細胞を作製することに成功し、創薬や移植の研究を進めている。

厚生労働省科学研究費によって難治性疾患克服事業の、文部科学省の研究費によって視神経細胞作製の、AMED 研究費によって創薬の、成育医療開発研究費によって遺伝性疾患の病態解明の研究を行った。

3. 社会活動

教育・講演

1. 東 範行：小児眼科. 東京医科歯科大学医学部歯学部眼科系統講義. 2017.2.
2. 東 範行：眼の発生と進化. 浜松医科大学眼科系統講義. 2017.9.
3. 東 範行：ヒトiPS細胞から網膜神経節細胞の作製と応用. 参天製薬研究所セミナー 大阪 2017.9
4. 東 範行：iPS/ES細胞を用いた視神経の研究. 比較眼科学会 筑波 2017.7.

5. 東 範行：小児眼科の診かた・考え方. 東京都眼科医会生涯教育講座. 東京 2017.11.
6. 東 範行：小児緑内障の診療と研究. 神奈川緑内障研究会 横浜 2018.2.
7. 東 範行：小児眼科の最近のトピックス。埼玉眼科研究会. さいたま市 2018.2.
8. 東 範行：iPS細胞による視神経の研究. 西中国眼疾患フォーラム. 山口 2015.11
9. 仁科幸子. 未熟児網膜症の診断と治療の現状. The 2nd SCOOP Meeting, 浜松, 2017.1.7
10. 仁科幸子. 気をつけたい小児眼疾患・病診連携のポイント. 第12回西東京市眼科医会学術講演会, 西東京市, 2017.1.24
11. 仁科幸子. 先天眼底疾患：病診連携 よくある眼底疾患—診断と治療のコンセンサス. 日本眼科医会第72回生涯教育講座, 東京, 2017.2.11
12. 仁科幸子. 先天眼底疾患：病診連携 よくある眼底疾患—診断と治療のコンセンサス. 日本眼科医会第72回生涯教育講座, 神戸, 2017.2.25
13. 仁科幸子. 0歳から見つけたい！小児の眼疾患と弱視. 第550回葛飾区小児科医会講演会, 葛飾, 2017.3.21
14. 仁科幸子. 先天眼底疾患：病診連携 よくある眼底疾患—診断と治療のコンセンサス. 日本眼科医会第72回生涯教育講座, 名古屋, 2017.3.25
15. 仁科幸子. 先天眼底疾患：病診連携 よくある眼底疾患—診断と治療のコンセンサス. 日本眼科医会第72回生涯教育講座, 福岡, 2017.4.15
16. 仁科幸子. 0歳から見つけたい！先天眼底疾患と斜視. 第12回秋田眼科フォーラム, 秋田, 2017.5.27
17. 仁科幸子. 見逃しに注意；小児眼科医からのアドバイス. 乳幼児健診を中心とする小児科医のための研修会 PartIII, 東京, 2017.6.4
18. 仁科幸子. 三歳児健康診査の責務と検査の有効性. 第16回日本視能訓練士協会研修会, 東京, 2017.6.11
19. 仁科幸子. 小児の視機能と斜視弱視. 第130回神奈川県眼科集談会, 横浜, 2017.6.18
20. 仁科幸子. 小児の視機能管理：屈折矯正のコツ—眼科診療の基本を深めよう. 日本眼科医会第73回生涯教育講座, 神戸, 2017.7.1
21. 仁科幸子. 小児の視機能管理：屈折矯正のコツ—眼科診療の基本を深めよう. 日本眼科医会第73回生涯教育講座, 東京, 2017.7.8
22. 仁科幸子. 視機能の発達・小児によくみられる眼疾患. 母子愛育会 地域母子保健 2 乳幼児期に見られる諸問題, 東京, 2017.7.13
23. 仁科幸子. 小児の視機能管理：屈折矯正のコツ—眼科診療の基本を深めよう. 日本眼科医会第73回生涯教育講座, 名古屋, 2017.7.22
24. 仁科幸子. 小児の視機能管理：屈折矯正のコツ—眼科診療の基本を深めよう. 日本眼科医会第73回生涯教育講座, 福岡, 2017.8.26
25. 仁科幸子. 0歳から見つけたい！小児の眼疾患と弱視. 第436回日本小児科学会京都地方会, 京都, 2017.9.23

26. 仁科幸子. 小児の視機能管理：屈折矯正のコツ—眼科診療の基本を深めよう. 日本眼科医会 第 73 回生涯教育講座, 札幌, 2017.10.7
27. 仁科幸子. 見逃しに注意；小児眼科医からのアドバイス. 乳幼児健診を中心とする小児科医のための研オピックス t 修会 PartIII, 大阪, 2017.10.29
28. 仁科幸子. 乳幼児健診における視覚スクリーニング. 東京都眼科医会学校保健学術講演会, 東京, 2017.11.2
29. 仁科幸子. 0 歳から見つけたい！先天眼底疾患と斜視. 第 34 回さざなみ眼科研究会, 大津, 2017.11.18
30. 仁科幸子. 早期発見！小児の弱視・斜視. 東京都眼科医会卒後研修会, 東京, 2017.11.25
31. 仁科幸子. 視覚障害のある小児へのロービジョンケア. 第37回神奈川ロービジョンネットワーク研修会, 横浜, 2017.12.16

3-3-7-4 皮膚科

1. 概要と特色

当科は国立小児病院時代からの歴史を含めると1965年以来、半世紀にわたる小児皮膚科医療を行ってきた。その診療経験と症例の統計をもとに、国内において専門性の高い医療を提供している。

かつて皮膚科を受診する小児患者は減少し、乳児検診を機に皮膚疾患について小児科を受診する患者が増加する傾向があった。一方で2015年1月より小児慢性特定疾病として704の疾患に助成疾患が拡大し、助成される皮膚疾患が増加しただけでなく全身性皮膚疾患の診断における皮膚科の役割が増加し、診断・治療への貢献が期待されるようになった。こういった現状の中で、われわれは小児皮膚科専門領域の特殊性を強く認識し、我が国の小児皮膚科医療のレベルアップによる皮膚科、小児科双方への貢献を目標としている。以下の表は、当センターホームページに掲載している一般向け診療案内を改編したものであるが、われわれの活動内容を記した。

2. 外来診療

アトピー性皮膚炎などの湿疹・皮膚炎	診断 アレルギー検査、外用療法、皮膚生理検査 スキンケア指導
あざ（血管腫、太田母斑、異所性蒙古斑など）	乳児期での全身麻酔下でのレーザー治療 1歳未満からできる局所麻酔下でのレーザー治療
足や手のほくろ	良性、悪性の鑑別診断
毛髪疾患（円形脱毛症、先天性縮毛症など）	外用療法、エキシマライト、遺伝子診断
乾癬（関節症性乾癬、膿疱性乾癬など）	診断、治療（外用療法、エキシマライト、内服療法、生物学的製剤）
尋常性白斑	外用療法、エキシマライト
イボ、水イボなどのウイルス感染症	早期発見、早期治癒を目指す。 小児のための無痛をめざした治療
にきび しみ	診断 治療
角化症、魚鱗癬	診断、検査、治療、遺伝子診断、遺伝相談 小児慢性特定疾患認定申請
母斑症、その他の遺伝性、先天性疾患	診断、治療

3. 入院診療

アトピー性皮膚炎、蕁麻疹で自宅では治療が困難な症例、全身状態、栄養状態が悪い症例の改善、ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群、カポジ水痘様発疹症などの感染症を伴うアトピー性皮膚炎の管理、膿疱性乾癬などでの生物製剤の導入期、いちご状血管腫（乳児血管腫）のプロプラノール内服療法の導入期、全身麻酔が必要な症例の管理など。

4. 褥瘡対策チームとしての活動

院内の褥瘡・創傷の治療、予防対策をチームで行い、対象症例を減少させることに努めている。褥瘡対策委員会（Wound-Ostomy-Continence：創傷、ストーマ、失禁対策チーム）は、皮膚科・形成外科医師、看護師、薬剤師、栄養師、作業療法師などからなるチームであり、活動内容は週1回の定期回診をはじめとするベットサイドでの診察と治療、医療従事者に対する勉強会などによる教育活動などである。

主な対象疾患は褥瘡、創傷、ストーマトラブル、点滴漏れ、オムツかぶれなどであるが、小児領域では成人とは異なる基礎疾患とそれに伴う使用薬剤の差、全身や局所の解剖学的、生理学的な差、成長と発達に対する配慮、整容的な問題に対する配慮など特殊な面も多く、一般のいわゆる高齢者を対象とした一般の褥瘡対策がそのまま通用しないため、小児の特殊性に合わせた治療を目指している。最近の年間褥瘡件数は褥瘡 2012 年度 115(106)、2013 年度 88(77)、2014 年度 89 (81) 件、2015 年度 85 (67) 件、2016 年度 70 (56) 件であった（カッコ内は院内発生件数を示す）。2013 年も引き続き点滴漏れに対して重点的に活動を行い、点滴漏れチェックリストを用いて診療を行っている。2013 年 7 月より開始したテンプレート記入によるデータベースは 1 年以上の蓄積を経て、危険薬、点滴漏れ初期対応フローチャートの見直しに貢献している。

5. 教育活動

当科は日本皮膚科学会教育施設の認定を受けている。同学会認定専門医 2 名が勤務している（2017 年 3 月現在）。日本皮膚科学会として乾癬治療薬として認可された生物学的製剤について同学会が組織する認定委員会での審査を経て使用承認施設として認定を受けている（2010 年より）。

小児皮膚科学の 2 つの柱である、アレルギー性疾患と遺伝性疾患に関しては、日本アレルギー学会認定教育施設（2009 年 6 月より）に認定されている。同学会認定専門医 1 名（新関）が勤務している。また、日本人類遺伝学会および日本臨床遺伝学会による認定臨床遺伝専門医 1 名（新関）は、遺伝診療科との連携を図り、遺伝子診断前後の遺伝カウンセリングを行っている。

6. 研究活動

平成 21・23 年度につづき平成 27 年度より厚生労働省希少難治性疾患研究班として「肥厚性皮膚骨膜症」研究班を組織し、インターネット上での疾患概念啓発、遺伝子診断の受け入れなどにより症例の渉猟に努めた。平成 27 年 7 月より指定難病として医療費助成開始されるにいたっている。現在は診療ガイドライン完成へ向けて活動中である。

アトピー性皮膚炎をはじめドライスキンが関与すると考えられる疾患の病態解明と診断精度向上を目的に皮膚角層成分検査を実施している。2010 年 1 月開始よりのべ 200 人以上の患者の協力を得た。アトピー性皮膚炎患者における天然保湿因子低下率などのデータを蓄積しつつある。

3-3-7-5 小児歯科・矯正歯科

1. 特色

小児全般の小児歯科・矯正歯科治療を行っています。対象は主に基礎疾患のあるお子様です。具体的には、ウショック処置、予防処置、口腔外科処置、咬合管理等の処置を行います。お子様の状態あるいは処置内容に応じて、必要であれば全身麻酔科での処置となります。矯正歯科では先天性疾患があるお子様を優先しています。

2. 診療活動

2.1 小児歯科

主に基礎疾患のあるお子様を対象に、外来または全身麻酔下でウショック処置、嚢胞摘出・小帯切除術・埋伏過剰歯の抜歯・智歯の歯胚摘出などの小手術を行います。その他、歯科の救急として口腔内の外傷処置を行います。

2.2 矯正歯科

当科は日本矯正歯科学会会員が所属する医療機関です。国が定める疾患に起因したかみ合わせの異常に対する矯正歯科治療、ならびに顎の外科手術を要する顎変形症の手術前後の矯正歯科治療には保険が適用されます。対象疾患の中で主に治療しているのは、唇顎口蓋裂、ゴールデンハー症候群（鰓弓異常症を含む）、鎖骨・頭蓋異形成症、頭蓋骨癒合症（クルーズン症候群、尖頭合指症を含む）、トリチャー・コリンズ症候群、ピエール・ロバン症候群、ダウン症候群、ラッセル・シルバー症候群、ターナー症候群、ベックウィズ・ヴィードマン症候群、軟骨形成不全症、外胚葉異形成症、神経線維腫症、基底細胞母斑症候群、ヌーナン症候群、マルファン症候群、プラダー・ウィリー症候群、顔面裂、口・顔・指症候群、カブキ症候群、ウイリアムズ症候群、ビンダー症候群、スティックラー症候群、骨形成不全症、口笛顔貌症候群（フリーマン・シェルドン症候群）、ルビンシュタイン・ティビ症候群、常染色体欠失症候群、6歯以上の先天性部分（性）無歯症、チャージ症候群、成長ホルモン分泌不全性低身長症 等です。その他の保険対象疾患については日本矯正歯科学会のホームページ（>矯正歯科治療が保険診療の適用になる場合とは>厚生労働大臣が定める疾患）をご確認下さい。

2.3 唇顎口蓋裂

生下時より新生児科、形成外科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科との連携のもとにチーム医療を行い、ホッツ床の装着、NAM床による鼻の術前矯正、ウショック管理、咬合管理を行います。

2.4 口腔ケア

周術期の患児、および腫瘍に対する放射線療法や化学療法を受ける患児の口腔機能管理を行います。ICUと病棟における人工呼吸器を装着した患児について、口腔ケアの定期的なフォローを行なっています。

2.5 歯科保健指導

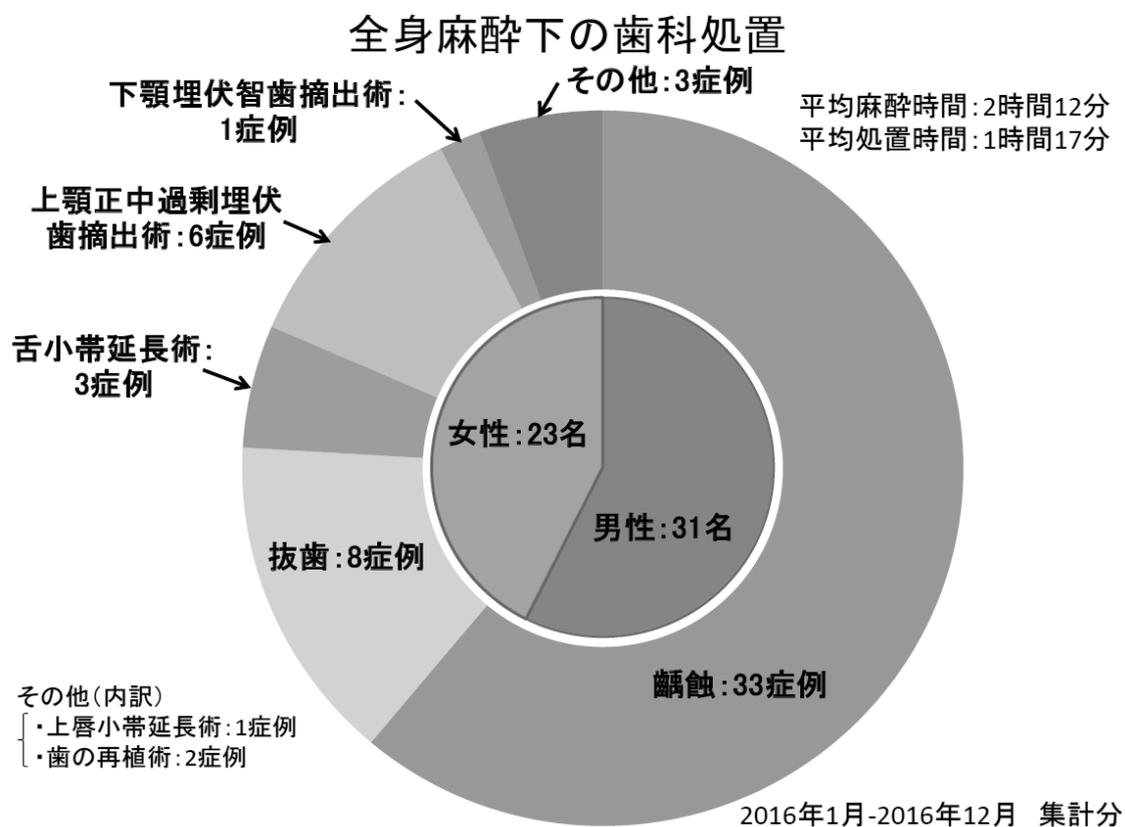
主に基礎疾患があるお子様を対象として、乳幼児期から定期的に歯科保健指導を行いフォローします。

2.6 医療連携

地域の医療機関との連携体制の整備に取り組んでいます。ご紹介いただいた症例の全身麻酔下の歯科小手術を行い、手術後は地域の医療機関に逆紹介させていただきます。

3. 臨床統計

平成 28 年には、延べ 54 症例において全身麻酔下の歯科処置が行われました（内訳は男性 31 名、女性 23 名）。処置内容は 齲蝕 33 症例、抜歯 8 症例、上顎正中過剰埋伏歯摘出術 6 例、舌小帯延長術 3 症例等で、平均麻酔時間は 2 時間 12 分、平均処置時間は 1 時間 17 分でした。



3-3-8 こころの診療部

1.概要

1.1 こころの診療部とは

こころの診療部とは、子どもとその家族のこころの問題に関する診療を行う部である。こころの診療部各科の外来診療に加えて、こころの問題を持った子どもの入院治療、病気を持った子どもと家族へのこころの診療、先端医療へのチームとしての参加、周産期の妊婦さんへのこころのケアなどを行っている。また、こころの診療は医師だけでは行うことが困難であり、こころの診療部の心理士を始めとして、ソーシャルワーカーなどの院内の他部署との連携や保健・教育・福祉などの地域との連携も重要として行っている。また、急増している子どものこころの問題に対応できる医師の教育として、フェローの教育を重視している。

1.2 こころの診療部の診療体制

こころの診療部は乳幼児メンタルヘルス診療科、児童期メンタルヘルス診療科、思春期メンタルヘルス診療科の3つの診療科と臨床心理からなる。スタッフは部長2名、医長2名、医員2名である。加えて今年度はフェロー医師2名および臨床心理部門 常勤3名、非常勤10名、の職員で診療を行った。外来診療に関しては、常に2-3ヶ月先の予約まで埋まっているが、早急に対応が必要なお子さんや家族に対しては時間外などを利用して対応している。外来は毎日各科が診療を行っている。外来診療に関しては各科の項を参照していただきたい。

入院診療に関しては、他科とのリエゾン診療は、こころの診療部全体として当たっている。身体医学的な問題を持つ子どもや家族の心理的問題に対応している。週1回こころの診療部の全スタッフとフェローで回診を行い、全員が入院全体を把握するようにしている。入院診療はチーム医療として行われている。また、近年は小児がんセンターとの連携チームである子どもサポートチームの一員としての活動が増加し、また、妊娠期の依頼も増加している。

2.入院チーム医療におけるこころの診療

2.1 入院チーム医療におけるこころの診療形態

こころの診療部でのチーム医療へのかかわりは、患者さんもしくはその家族に直接面接を行う形での「直接診療」と医療者を通してかかわる「間接的コンサルト」の2種類に分けることができる。2016年度の入院の新患者数は直接診療が95ケース、間接的コンサルトが19ケースであり、全体では114ケースであった。本人の問題による受診が多いが家族への心理支援も少なくない。養育上の問題として、不適切な養育で地域と連携を要するケースも多く、ソーシャルワークを必要とすることが増してきている。

直接介入		95	
「重複あり」		「重複なし」	
本人の発達、行動の問題	40	本人の発達、行動の問題	34
本人の情緒の問題	34	本人の情緒の問題	28
同胞含む家族への心理支援	43	同胞含む家族への心理支援	28
養育上の問題	10	養育上の問題	4
その他	2	その他	2

当科主科入院	6
--------	---

間接介入	19		
「重複あり」		「重複なし」	
本人の発達、行動の問題	3	本人の発達、行動の問題	0
本人の情緒の問題	1	本人の情緒の問題	1
同胞含む家族への心理支援	14	同胞含む家族への心理支援	14
養育上の問題	5	養育上の問題	4
その他	0	その他	0

3.研究活動

平成27年度に部長（奥山 眞紀子）が中心となって行った研究は以下の通りである。なお、各診療科の研究は各科の項を参照されたい。

- 1) 平成28年度厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「東日本大震災被災地の小児保健に関する調査研究」（研究代表者 呉繁夫）分担研究「子どものこころの調査・解析」
- 2) 平成28年度厚生労働科学研究補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））「地方公共団体が行う子ども虐待事例の効果的な検証に関する研究」研究代表者

4. 社会的活動

部長（奥山 眞紀子）が行った活動は以下の通りである。医長・医員の活動はそれぞれの科の記述を参照のこと。

4.1 公的委員会

- 1) 厚生労働省厚生科学審議会疾病対策部会「臓器移植委員会」専門委員 平成21年9月－継続中
- 2) 厚生労働省社会福祉審議会児童部会「新たな子ども家庭福祉に関する専門委員会」委員 平成27年8月－平成28年3月
- 3) 厚生労働省（大臣直下）「新たな社会的養育の在り方に関する検討会」座長 平成28年7月－継続
- 4) 厚生労働省（雇用均等・児童家庭局）「子どもの家庭福祉人材の専門性確保ワーキンググループ」構成員 平成28年7月－継続
- 5) 厚生労働省（雇用均等・児童家庭局）「市区町村の支援業務のあり方に関する検討ワーキンググループ」構成員 平成28年7月－継続

4.2 学会役員

- 1) 日本小児精神神経学会常務理事
- 2) 日本子ども虐待防止学会理事長
- 3) 日本トラウマティック・ストレス学会理事
- 4) 日本子ども虐待医学会理事

4.3 国立成育医療研究センター代表として参加している役職委員

1) 子どもの虹情報センター 運営委員

4.4 その他

1) 日本学術会議連携委員 平成18年10月—継続中

2) NPO 法人「埼玉子どもを虐待から守る会」理事

3) 社会福祉法人「子どもの虐待防止センター」理事

4) 日本小児医学研究振興財団 理事

3-3-8-1 乳幼児メンタルヘルス診療科

1. 概要

乳幼児メンタルヘルス診療科は、主として就学前の子どもの心の問題や親子関係の悩みに対応している。また、当院の周産期センターに通院・入院している妊産褥婦のメンタルケアや、他科で治療を受けている子どもの保護者の心理的問題の相談にも対応している。

2. 診療について

2.1 診療体制

医師 2 名（立花良之、仁田原康利）と臨床心理士（主に水本深喜、他に引土達雄、新村麻里奈など）で対応している。対象患者は主に、就学前児童と、妊産褥婦が多い。

幼児の患者では、自閉症スペクトラム障害の診断目的で他医療機関小児科や地域の発達センターから紹介されて受診に至るケースが多い。妊産褥婦の患者では、パニック障害・産後うつ病の患者が多い。他には、被虐待児とその保護者への対応も多い。

2.3 診療の内容

平成 28 年の初診・再診患者の精神障害は下記のような内訳である。

ICD-10 コード	初診 (人)	再診 (人)
F00-F09 症状性を含む器質性精神障害	0	0
F10-F19 精神作用物質使用による精神および行動の障害	0	0
F20-F29 統合失調症, 統合失調型障害および妄想性障害	13	112
F30-F39 気分[感情]障害	150	480
F40-F48 神経症性障害, ストレス関連障害および身体表現性障害	95	305
F50-F59 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	25	124
F60-F69 成人のパーソナリティおよび行動の障害	5	4
F70-F79 精神遅滞	8	23
F80-F89 心理的発達の障害	31	230
F90-F98 小児<児童>期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	22	150
合計	349	1428

当科には、就学前の子ども・母親の様々な精神的問題に対応しているが、特に下記に力を入れている。

2.3.1 自閉症スペクトラム障害の早期発見・早期介入

1 歳代などの早期に、自閉症スペクトラム障害の診断のために、Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)などを用いた行動観察、詳細な成育歴・発達歴の調査を行って診断に結びつけている。自閉症スペクトラム障害の診断がつき、早期療育が望まれる場合には、応用行動分析を行っている療育機関・地域の療育センターに紹介している。また、行動療法的アプローチなどを用いて、発達障害の子どもを持つ親の子育ての相談にのっている。

2.3.2 妊娠期からの母親のメンタルケア・育児支援

当院周産期センターでフォローアップされ、メンタルヘルスのハイリスクと考えられる妊婦に対しては、産科スタッフと連携してメンタルケアを行っている。産後うつ病の母の紹介も多く、その治療を行っている。その他の育児困難を来しそうな母親に対する心理的支援も行っている。その際には本人の了承のもと早期からソーシャルワーカーを介して地域保健師、場合によっては子ども家庭支援センターや児童相談所と連携を取り、子育て支援を行っている。

2.3.3 虐待ハイリスクの家庭の支援

当科でフォローアップしている患者や他科から紹介された患者には虐待ハイリスクの家庭が多く、親ガイダンスなどで、虐待予防のための保護者の心理的サポートを行っている。また、実際に虐待を受けた子どもには、プレイセラピーなどにより治療を行っている。

3. 研究活動

平成 28 年に立花が研究代表者として行った研究は以下のとおりである。

1) 厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）「妊産褥婦健康診査の評価および自治体との連携の在り方に関する研究」

2) 文部科学省科学研究費補助金 基盤 C「妊娠中や授乳中における精神科治療の意思決定支援システムの開発と有効性に関する研究」

3) 成育医療研究開発費事業（H26-48）「身体的虐待ハイリスク家庭のフォローアップと虐待再発予防のための医療機関における対応システム構築とその有効性の検証についての研究」さらに下記の研究班で分担研究者を務めた。

1) 厚生労働科学研究費補助金（健やか次世代育成総合研究事業）「妊婦健康診査および妊娠届を活用したハイリスク妊産婦の把握と効果的な保健指導のあり方に関する研究」

2) 厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「国、都道府県等において実施する発達障害者診療関係者研修の在り方に関する研究」

3) AMED「我が国における、自閉症児に対する「応用行動分析による療育」の検証に関する研究」また国立精神・神経医療研究センターとの共同研究「妊娠中のうつ病予防に対するオメガ 3 系脂肪酸の有効性に関する検討」で、日本・台湾の大規模多施設共同ランダム化比較試験に参加した。

4. 院内の委員会活動

立花が行った活動は以下のとおりである。

子どもの生活安全対策室委員

倫理予備審査委員会（社会医学部研究部会）委員

エコチル調査 メディカルサポートセンター 精神神経発達部門委員

5. 社会的活動

立花が行った活動は以下のとおりである。

1) 日本精神神経学会小児精神医療委員会委員

2) 日本精神神経学会精神保健に関する委員会委員

3) 日本総合病院精神医学会無床総合病院精神科委員会委員

- 4) 日本総合病院精神医学会児童・青年期委員会委員
- 5) 東京都児童青年臨床精神医学会 世話人
- 6) 「母と子のサポートネットせたがや」運営委員
- 7) 「世田谷区妊娠期から子育て家庭を支える切れ目のない支援検討委員会」副委員長
- 8) エコチル調査 精神神経発達部門委員
- 9) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 児童・思春期精神保健研究部 客員研究員
- 10) 東北大学加齢医学研究所 スマート・エイジング国際共同研究センター 応用脳科学研究分野 非常勤講師
- 11) 長野市保健センターケーススーパービジョン
- 12) 須坂市周産期メンタルヘルスケア実務検討会ケーススーパービジョン

母子保健関連

・妊産婦の自殺予防（厚労科研「うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・協働による支援体制（周産期G-Pネット）構築の推進に関する研究」で開発した長野県の保健師による妊産褥婦への介入プログラムが、自殺総合対策大綱における妊産婦自殺予防の先進的取り組みモデルとなった。

・平成30年度診療報酬改定において、「産科・小児科・精神科の連携による地域での妊産婦や育児者のメンタルケア早期集中支援管理料」加算の提案において、厚労科研「妊産褥婦健康診査の評価および自治体との連携の在り方に関する研究」の成果をもとに、日本精神神経学会で医療技術評価提案書作成に携わった。

啓発活動

・メディカルランド社の自治体保健師の妊産婦向け保健指導用リーフレット「ママのメンタルヘルス」を監修した。

・厚生労働省子どもの心の診療拠点病院事業において、全国の母子保健関係者向けに「母子保健メンタルケア指導者研修」を開催した。（平成28年12月4日）

・国立精神・神経医療研究センターにて、全国の自治体の乳幼児健診関係者向けに、第10回発達障害者早期総合支援研修で、「乳幼児の対人コミュニケーション行動アセスメント」講義・実習を担当した。（平成28年6月18日）

・第29回日本総合病院精神医学会学術総会の教育シンポジウムで、乳幼児の発達障害児の診察について講演を行った。（平成28年11月25日）

他に母子保健関係者向けに下記の研修会・検討会の開催や講演を行った。

・千葉県松戸市の母子保健関係者を対象に、「母子保健メンタルケア指導者研修会」を開催した。（平成28年12月14日）

- ・長野県長野市の保健師を対象に、メンタルヘルス不調の母親とその子どもの支援のための多職種地域連携ネットワーク構築のための検討会「長野市周産期メンタルヘルス実務者検討会」を開催した。（平成28年2月18日、4月21日・6月23日・8月18日・10月20日、12月22日）
- ・長野県須坂市の母子保健関係者向けに、メンタルヘルス不調の母親とその子どもの支援のための多職種地域連携ネットワーク構築のための検討会「周産期メンタルヘルス実務者検討会」を開催した。（平成28年2月18日、4月21日・6月23日・8月18日・10月20日、12月22日）

地域医療

- ・世田谷区の母子保健政策の推進協議会である「世田谷区妊娠期から子育て家庭を支える切れ目のない支援検討委員会」において、妊娠期からの母子の支援について区の母子保健関係者と検討を重ね、区の政策立案に関与した。
- ・世田谷区の母子保健関係者の協議会である「母と子のサポートネットせたがや」の世話人代表として、世田谷区の産科医・助産師・保健師・行政担当者・地域医師会関係者等と毎月1回の頻度で、世田谷区と共催で区役所会議室にて症例検討会を開催した。また、同協議会で作成したメンタルヘルス不調の母親と子どもの支援マニュアルを医歯薬出版より書籍化した。
- ・世田谷区の要保護児童地域対策協議会の実務者会議、ケース検討会議に参加

マスコミ関連

朝日新聞、赤ちゃんとママ社記事への取材協力を行った。

6. 研究業績

こころの診療部業績を参照のこと。

3-3-8-2 児童期メンタルヘルス診療科

1. 児童期の発達障害とこころの諸問題に対する医療

児童メンタルヘルス診療科は、小枝達也部長および三木崇弘医師の2名が担当している。フェローの黒神経彦医師、八田京子医師も外来診療を担当した。また、宮尾益知医師と中野三津子医師が非常勤として隔週で外来診療を担当している。

外来診療実績では、2016年の初診患者数は261人、再診患者数は3005人であった。実働日数を246日とすると、初診患者は1日当たり1.1人、再診患者は1日当たり12.2人であった。2015年よりも初診患者数は68名減少し、再診患者数は180名増加している。これは、再診患者数が非常に多く、予約が取れない状況となったため、3ヶ月間ほど初診予約を受け付けない時期を設定したことによると思われる。その初診枠に再診患者予約を入れて診療を行ったため、再診患者数が180名の増加となったものである。

初診患者の予約は、毎月最初の診察日に3か月先の予約を受けているが、すぐにいっぱいになる状況が続いているし、電話さえもつながらないという苦情が届いている。初診は児童期の発達障害だけでなく、いわゆる心身症や不登校、不安神経症、摂食障害など多岐にわたっており、複数回の診察に加えて心理検査などが必要になるため、必然的に再診患者の増加を招き、初診を制限せざるを得ない状況となっている。対策としては、診断が確定し治療を行い、症状が安定した患者を地域のかかりつけ医に逆紹介することが考えられ、これを推進しているところである。

心身症や不登校、不安神経症等に対しては、心理士との連携で、心理面接を積極的に取り入れている。とくに心理面接にプレイセラピーを取り入れることによって、患児の自己表現力を促し、それが身体の痛みや軽減や身体の運動障害の解消へとつながっている。心理面接はこころの診療部にとって欠かすことのできない治療戦略の一つである。

ICD-10 コード	初診(人)	再診(人)
F00-F09 症状性を含む器質性精神障害	1	5
F10-F19 精神作用物質使用による精神および行動の障害	0	0
F20-F29 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	0	0
F30-F39 気分[感情]障害	5	86
F40-F48 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	139	174
F50-F59 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	7	123
F60-F69 成人のパーソナリティおよび行動の障害	0	1
F70-F79 精神遅滞	43	103
F80-F89 心理的発達の障害	162	477
F90-F98 小児<児童>期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	77	292

(診断名は重複あり)

また、2016年3月よりディスレクシア初診と再診外来を設置した。学習障害の1タイプであるディスレクシアを専門的に診療している医療機関はほとんどなく、国公立の病院としては本邦初の専門外来である。この外来の見学希望者は多く、2016年で医師4名、心理士6名、言語聴覚士4名、その他の療育スタッフ3名が外来に陪席した。

2. 院内他科との連携

院内他科に入院し治療を受けている患児に対するリエゾン精神医療も行った。とくに発達障害が併存している患者に対するかかわり方を医療スタッフにコンサルティングしたり、主科の治療に対して抵抗が強い患児に対する薬物療法や家族へのコンサルテーションを行った。一部の患児については退院後に外来にて引き続き診療を行っている。

またリハビリテーション科と共同で、外来で診療している発達障害児に対する行動療法や言語療法を開始した。リハビリテーション科とは月に一回、定期的なカンファレンスを行っている。

3. 地域との連携

積極的に地域のかかりつけ医へ逆紹介している。逆紹介率を向上させることは、病院の基本方針にも適っている。

また、診療に学校教育との連携が不可欠であることから、ディスレクシアについて、読字の評価と初期の指導をマスターするためのワークショップを成育医療研究センターの教育研修棟にて5回開催した。受講者の対象は医師、言語聴覚士、心理士、教員等である。5回のワークショップで計142名の参加があり、とくに通級指導教室を担当する教員の参加が多かった。こうした活動により、外来診療で指導している内容が、世田谷区や目黒区などの通級指導教室での指導にも取り入れられるなどの波及効果がみられている。

また、東京都教育委員会特別支援教育部との共同研究として、世田谷区と文京区に各1校の実験校を設定して、ディスレクシアの1年生を早期に見出し早期に指導するという介入研究を実施した。その成果はパンフレットとなって、都内すべての小中学校に配布されるとともに、東京都教育委員のホームページからダウンロードできるようになっている。

4. 広報活動

毎日新聞記事への取材協力、世田谷小児科医会の研修会、世田谷区教育委員会での研修会等からの依頼で社会への広報活動として、様々な講演、広報活動を行った。

5. 研究業績

こころの診療部業績を参照のこと。

3-3-8-3 思春期メンタルヘルス診療科

1. 概要

思春期メンタルヘルス診療科は、田中恭子医長1名が担当し、フェローの黒神経彦医師、八田京子医師も外来診療を担当した。外来診療実績では、2016年の初診患者数は170人、再診患者数は515人であった。診療内容としては、不登校・引きこもり、不安や気分の変動、および様々な身体的症状を示すに至る心理的社会的問題など、思春期に特有な問題や疾患の医療に取り組んでいる外来患者の主訴としては、不登校が多い。幻覚・妄想など精神病圏を疑う所見、また学校生活でのいじめ問題、友達関係での争いや孤立、学業やスポーツなどにおける挫折体験の有無、家族関係の問題の有無、疾患による心理面への影響の有無などを Biopsychosocial にアセスメントしながら、精神療法(認知行動療法、ブリーフセラピーなど)、環境調整(親ガイダンス含む)、薬物療法、を行っている。地域での様々なサポートが必要な場合は、地域ケア会議への参加など外部機関との連携を積極的に行った。

入院診療としては、部内で行うリエゾン回診を週に1回(対診依頼型コンサルテーションリエゾン:以下CL)、小児がんセンターこどもサポートチームメンタルヘルス部門担当として、チームカンファレンス(週1)、緩和ケア回診(週1)、心理社会ケアカンファレンス:PSC(週1)に参加しチーム医療型CL活動を行った。平成26年度の依頼件数は114件であり、小児がんセンターからの依頼が最も多く、療養中の不安や抑うつ、発達・行動面に関する依頼が多く、ご家族を含めた心理社会的アセスメントおよびそのケアにあたっている。とくにPSCでは、保育士、ソーシャルワーカー、リハ科、チャイルドライフスペシャリスト、院内学級教師、と共に心理社会ケアに関するカンファレンス(週1)を行い、それぞれの職種の専門性を生かした役割分担を明確にしたうえで、現場での支援にあたることを心掛けた。ほか、センター内の活動として、医療保育士とともに医療保育実践マニュアル作成、患者サービス向上グループへの参画、移行期委員会における心理的ケア担当、おもちゃコンサルタント・プレリーダーなどボランティアの教育なども行った。とくにトランジションにおける慢性疾患をもつ思春期の自立支援活動として、第1回トランジションフェスティバル「僕の私の未来計画」(2016年8月6日開催)というテーマでの子どもたちのワークショップの企画運営に携わった。また患者向上サービスの一環として、“みんなで考えたい、産前・産後の子どもと家族中心ケア”をテーマに第1回いくぞう広場(2016年12月8日開催)の企画・運営に携わった。

2. 社会的活動

医長(田中恭子)が行った活動は以下の通りである。

2.1 公的委員会

- 1) 独立行政法人日本スポーツ振興センター学校安全部災害共済に関する委員会委員
- 2) 順天堂大学医学部小児科非常勤講師(M1 医の倫理学講義担当)
- 3) 順天堂大学医療看護学部小児看護学非常勤講師(療養と子どもの心理レクチャー担当)
- 4) 首都大学医療看護学部小児看護学非常勤講師(療養と子どもの心の発達演習担当)

2.2 学会役員・委員会

- 1) 日本小児科学会小児医療委員会・子どもの生活改善委員会
- 2) 日本小児保健協会成長委員会委員

- 3) 日本小児心身医学会編集委員会委員
- 4) 日本小児精神神経学会CLワーキンググループ委員長

2.4 その他

- 1) 日本子ども療養支援協会理事
- 2) ベイリーⅢ発達判定法標準化委員会幹事
- 3) ハイリスク児フォローアップ研究会幹事
- 4) 日本グッドトイ委員会病児とおもちゃ委員会委員
- 5) 子どもの心と身体 of 成育ネットワーク運営委員
- 6) 早産児に対する鉄剤投与のガイドライン（改定）WG委員
- 7) 小児消化器内視鏡ガイドライン前処置・IC班WG委員

以上

3-3-8-4 臨床心理

1. 概要

1.1 心理スタッフ【心理療法士】

こころの診療部の心理スタッフ（心理療法士）は合計 13 名である。互いの専門知識や実践内容について積極的に交流しあいながら臨床にあたっている。

- ・常勤職員 3 名
- ・非常勤職員 10 名

1.2 年間統計

臨床心理部門での心理検査および面接の件数（延べ回数）は、年間合計 2,508 件であった。昨年度と比較するとおよそ 50 件の増加となっているが、概ね昨年と同様の件数といえる。内訳では、心理検査 510 件（20%）、心理面接 1,998 件（80%）であった。

< 件数内容 >

心理検査	510 件 (20%)
心理面接	1,998 件 (80%)
計	2,508 件

外来の患者に対する心理面接では、家族に対するカウンセリング件数は例年と変化しなかったが、本人に対するカウンセリング件数が 120 件程度増加した。

また慢性疾患を持つ患者や周産期の患者への入院中の心理的介入の件数は増加しているものの、入院の場合は外来のように時間を決めて面接を行うのではなく、入院生活のなかで適宜介入を行うことが多く、件数としてカウントされていない関わりが相当数あると思われる。このような入院の患者への介入をどのようにカウントしていくかが課題であり、件数カウントのシステムを検討中である。

< 心理面接を行った患者の内訳 >

外来	1,984 件 (99%)
入院	14 件 (1%)
計	1,998 件

心理検査では、全体数のうち「発達面のアセスメントに関する検査」が 85 % を占めていた。昨年に比較すると乳幼児の発達検査の件数が増加した。また、子ども本人への検査の

ほかに、保護者に対する質問紙の増加など、より詳しく子どもの発達状況について情報を得るために検査方法のバリエーションが多くなっていることが最近の傾向である。

＜実施した心理検査の内訳＞

発達面のアセスメントに関する検査	435 件 (85%)
人格検査	75 件 (15%)
計	510 件

1.3 依頼科について

外来患者の心理検査および心理面接は、こころの診療部（乳幼児メンタルヘルス診療科、児童期メンタルヘルス診療科、思春期メンタルヘルス診療科の 3 科全体）からの依頼により行っている。発達評価のみを必要とする他科からの検査依頼は、平成 23 年 8 月にリハビリテーション科に発達評価外来が新設され、そちらに移行している。

入院患者とその保護者については、他科からの依頼を受けて入院中の心理的介入を行うことが増加している。腫瘍科では腫瘍科医師と他職種との連携による「子どもサポートチーム」に心理士も参加し、こころの診療部医師と連絡を取りながら心理的サポートが必要な患者への介入やチーム内でのコンサルテーションを行っている。周産期の患者については、周産期センターの医師や看護師から直接依頼を受け、こころの診療部医師と連絡を取りながら適宜心理的サポートを行っている。

3-3-9 手術・集中治療部

3-3-9-1 集中治療科

1. 診療体制

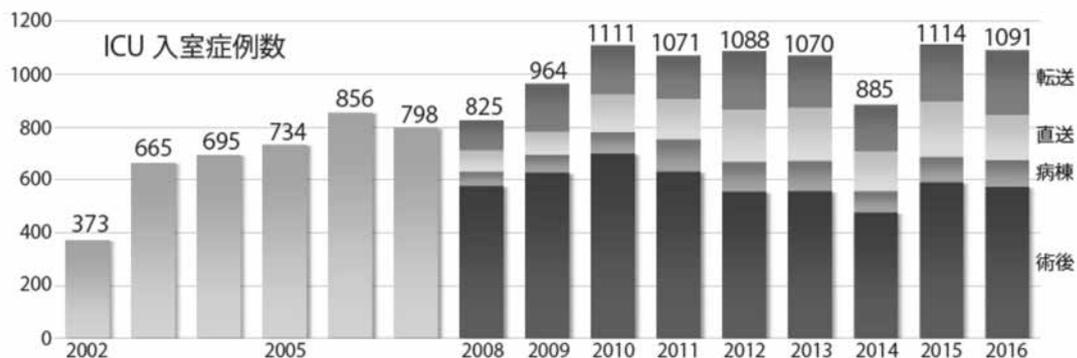
集中治療科は医長・医員 11 名を軸にフェロー/レジデント 12 名とともに診療にあたり、集中治療室における主軸診療科として機能し、関係各診療科及びメディカルスタッフと連携し、救命救急・周術期管理・院内急変に対応している。

2012 年度から診療報酬で小児特定集中治療管理料が算定されるようになり、重症患者増加にともない、病床数を 2015 年 10 月より従来の加算床 12 床から 20 床へ増床した。現在 70 名を超える看護師とともに、重症患者に対応できる体制を整備している。診療には PICU 専属の薬剤師に加え、2015 年度からは専従理学療法士が常駐しており、他職種連携を強化している。

2. 診療実績

術後予定入室だけでなく救急外来や病棟の急変患者など緊急入室も含め、2010 年以降年間 1000 例を超える入室数となっており国内の PICU で最多の入室患者総数である。また転送例を含む救急患者数は年々増加しており、2010 年 9 月から開始となった東京都こども救命センター運営事業なども関連して、より重症例が集約される傾向が進んでいる。肝不全症例など全国からの広域搬送も進んでおり、肝移植の周術期管理数も国内最多を誇る。

また持続濾過透析や血漿交換などの血液浄化療法は 2 kg 台の新生児から成人に至るまで施行実績があり、幅広い疾患において施行している。Extracorporeal Membrane Oxygenation (ECMO) は開院以来の総施行患者数は国内トップであり、呼吸不全・循環不全の究極の治療選択として 24 時間受け入れ体制をとっている。





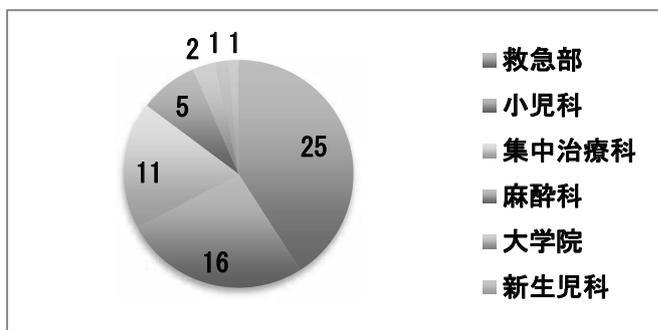
主要な治療	例/年間	延べ日数(日)
人工呼吸	431	2695
持続血液濾過透析 (CHDF)	35	373
血漿交換 (PE)	20	89
体外式膜型人工肺 (ECMO)	16	202
2016年実績		

レジデント1人当たりの主要な手技(件/年)	2016年実績
挿管(経口/経鼻)	35.2/7.7
中心静脈ライン	14.1
2016年実績	

3. 教育・研究

小児救命救急・小児集中治療を志向する医師を全国から受け入れ、研修を行っている。豊富な症例数を背景とした On-the Job Training のみならず、Off-the Job Training までの体系化された研修を進めている。臨床研究にも力を入れており、学会発表や論文作成も精力的に行っている。

研修後の進路 (人数)



4. 災害・院内急変対応

院内急変への対応を迅速かつ適切におこなうための RRS (Rapid Response System) の運用、看護師などを含む職員への蘇生教育について救急科、総合診療部と協力して行っている。また災害対策における DMAT 活動の体制整備を行っている。

5. 部門主催研修セミナー

救急科とともに、若手の小児救命集中治療を志す医師向けに、年1回2日間の「成育救急集中治療セミナー」を開催し、本年度は全国から応募があり28名が受講した。

3-3-9-2 手術室

診療活動報告

1) 2016年度施行麻酔件数 : () 内 2015年度数

① 総手術件数は 5264 (4887) 件、総麻酔件数は、5179 (4816) 件、のべ時間は 13890 時間 46 分 (13542 時間 53 分) であり、前年度に比し各々 377 件、363 件の増加であった。

② 2014-2016 年度の手術件数、麻酔科管理手術件数、麻酔科の疼痛管理数の推移を下表に示した。

年度	2014	2015	2016
手術総数	4471	4887	5264
麻酔科管理数	4426	4816	5179
術後痛	625	650	608
癌性疼痛	35	44	33

麻酔管理数は 363 件の増加であったが、術後のオピオイド (医療麻薬) による鎮痛管理件数は減少した。これは鎮痛薬アセトアミノフェンの静脈注射用製剤の術後定時投与の普及により、中等度以下の疼痛管理が代用されるようになったことの影響と考える。小児がんセンターにおける疼痛管理症例の減少もこの製剤による疼痛管理症例の影響や経口製剤、貼付薬の応用症例などが考えられる。(小児がんセンター疼痛管理症例は緩和診療科との連携で施行した。)

2) 手術室運営の適正化 (2010 年度から引き続けている活動の継続)

① 予定手術調整会議：毎週水曜日午前 8 時から

手術室の人的資源の有効活用を目的に勤務者の最も多い日勤時間帯に多くの手術を受けられるように手術枠、列を構成し、麻酔科医、看護師を配置し手術室使用効率化を図る会議で手術室を使用する各科代表、麻酔科、手術室看護師長・副師長が出席し、次週の予定手術枠、臨時手術を決定している。患者リスクや緊急性を考慮し、各科の枠を交代することもある。予定で手術枠を提供できる場合にはその枠の他科による利用促進のために相互連絡調整をしている。2015 年度から引き続き 2 週後の予定症例の確認も行い、空枠の発生を予防している。

② 調整会議外の緊急手術申し込みの運営：麻酔科リーダーと手術室看護師リーダーで調整している。緊急枠は、慢性的に空きが少なく確保困難が常態化している。

3) 手術室で使用する薬剤の管理適正化、効率化、安全管理について

2010 年度に導入した麻酔科使用薬剤のトレイ管理使用、医療用麻薬の金庫管理と並行して、2013 年度から筋弛緩薬：ロクロウム、鎮静薬：ミダゾラムの金庫管理を開始し、現在に至っている。薬剤の安全管理のため、麻酔科医は薬剤の金庫の出し入れに関する記

名および既使用薬のダブルチェックをルール化し、金庫内の薬剤に関しては、薬剤科、手術室看護部の連携で時間を決めて手術室内在庫薬数の確認を行なっている。

さらに、金庫内薬剤の保管数、各トレイの中に配置されている薬剤の必要個数量もその数の適正さを手術件数により定期的に確認し、見直しを施行している。

4) 手術室 Medical Assistant : MA による事務作業補助の代行業務(2015 年度から継続)

手術室電子カルテシステムへ以下の事項の代行入力により医師の入力業務に要する時間が軽減されている。

①麻酔情報入力の確認 ②手術材料入力 ③医師の入力漏れ対応 ④疼痛管理ファイル入力、集計 ⑤必要書類スキャン ⑥超音波実施入力代行、⑦プロシージャーログ入力 ⑧カルテの予定手術スケジュール表への担当麻酔科医名の割り振り入力、⑨キルシュナー・ワイヤーの体内留置本数の医事課への報告⑩麻酔中の圧測定使用薬チェック⑪手術時使用薬剤入力漏れチェックと事後入力

5) 手術室タイムアウトの見直し

手術を医療安全上の観点から考え、従来のタイムアウトの見直しを行い、手術室を利用する各科で其の科として必要な事項を再検討し、全科にわたる共通項の見直しを行い、最終的に手術室全体のタイムアウト見直しをする計画を立て 2017 年度への移行とした。

3-3-9-3 麻酔科

1. 診療活動

麻酔管理件数は2002年の開設から年々増加し、近年では年間5,000件前後で安定し、平成28年度(2016年)は5,179件であった(図参照)。また、総麻酔時間も増加傾向にあり、平成28年度は13,890時間と過去最長となった。平成28年度の各診療科別の手術に対する実績麻酔件数(カッコ内は昨年比)の多い上位5診療科は産科833(+82)件、外科613(+44)件、耳鼻咽喉科540(+32)件、眼科441(+49)件、整形外科397(+15)件であった。その他、小児の検査麻酔も非常に重要な位置を占めており、各種検査にかかわる麻酔件数も増加し、放射線診断科の麻酔件数は624(+378)件であった。MRI検査、血管アンギオ検査、カテーテルインターベンション手技等は患者の完全不動化が求められ、麻酔科医が患者管理することにより安全性が向上している。こうした手術件数の増加が総麻酔時間の増加につながっているが、当科の特徴でもある小児心臓外科手術(特に新生児開心術や複雑心奇形の緊急手術)、胎児横隔膜ヘルニアや先天性嚢胞性肺疾患など胎児治療を要する手術、頭部外傷を含めた脳外科緊急手術や脳腫瘍摘出術等の脳神経外科手術、超低出生体重児の未熟児網膜症に対する手術、小児肝移植術などの重症症例の手術や複雑な手術が増加していることも手術時間の長時間化につながっている。なお、緊急手術も増加傾向にあり、緊急(予定外緊急)手術数は784件(15.1%)であり、過密な定時手術に加えて緊急手術を優先的に行うため時間外の手術が増加傾向にある。こうした診療業務の増加に対して、医療連携室や各診療科と協同し、術前に関係診療科との症例カンファレンスを開催し、周術期管理の問題点およびリスクの共有や綿密な周術期管理を行い、患者の安全を担保できるようにするとともに、限られた麻酔科医や手術室看護師のマンパワーを最大限有効に運営するため、毎週水曜日に手術室調整会議を行い、効率的な運用を心掛けている。

通常の前術評価は開設以来麻酔科外来にて毎日麻酔科医2名体制で行っている。患者評価および麻酔についての説明をパンフレットやビデオを活用している。複雑な経過の患者、予備機能の少なく麻酔のリスクが高いと判断した患者に関しては、随時関係各科とカンファレンスで情報の共有を図り、最善の医療が提供できるようにしている。周産期麻酔外来では産科麻酔担当医が帝王切開や他の産科婦人科手術の麻酔の説明と同意取得を行い、当センターの特徴でもある無痛分娩の説明を充実したパンフレットをもとに時間をかけて行っている。当院での硬膜外麻酔を用いた無痛分娩は、産科麻酔を専門とする麻酔科医が24時間対応し、全国で最も多く行われている。

麻酔科外来の他の機能として鎮静外来、在宅人工呼吸酸素外来がある。鎮静外来では年間約800件のCT、ABR、脳波検査などの鎮静のための鎮静前の評価、投薬、覚醒確認をおこ

なっている。在宅人工呼吸酸素外来は慢性呼吸不全、在宅酸素、在宅人工呼吸器の患者フォローアップの外来である。

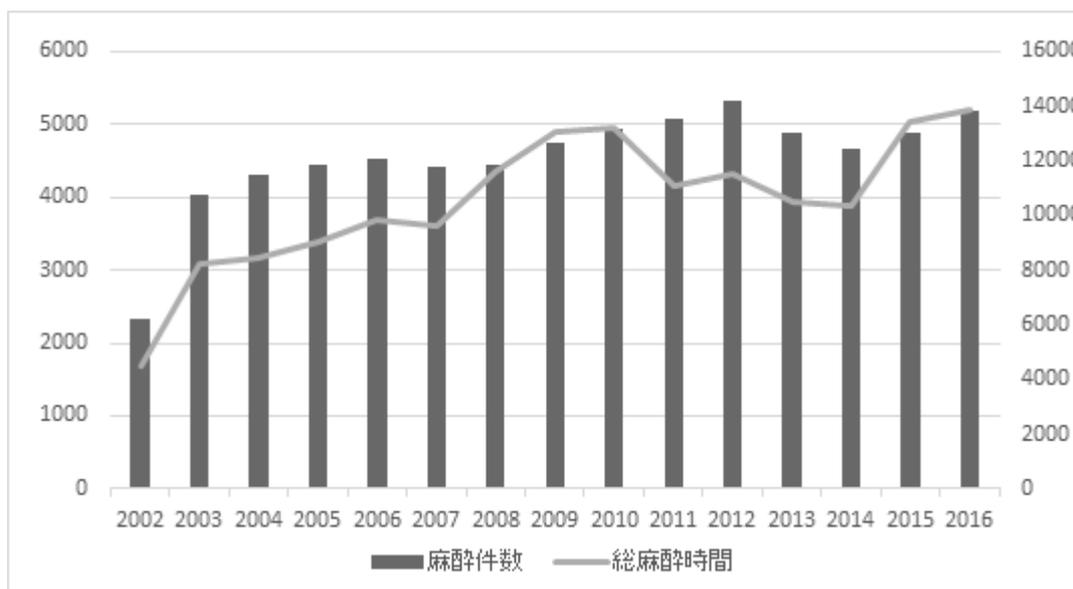
2. 教育

レジデント、フェロー、若手スタッフへの教育目的で週4日のペースで朝7時30分から30分間、麻酔症例検討会、抄読会、テーマ別講義、機器・薬剤等説明会を行っている。

3. その他

小児麻酔、産科麻酔研修目的で全国の大学病院麻酔科医局や臨床教育施設から卒後3年から5年目の若手麻酔科医の研修を1年から2年間のプログラムで受け入れている。麻酔科レジデントフェローは指導医のもと、麻酔管理、術後疼痛管理、慢性疼痛管理、術前評価の外来、鎮静外来、術後回診の研修を行っている。麻酔が集中治療や救急医療など急性期医療の核であるという理念は堅持し、集中治療科および総合診療部レジデント、フェローにも麻酔科研修を課している。麻酔科は院内危機管理のキーマンであり、今後もより一層部内および他診療科、他職種とのチームワークを重視し、当院の特徴の一つである多種多様な疾患や合併症の多い症例のリスクを正しく評価し、各診療科との協力のもとに患者の安全と快適を目指して診療を行うよう日々努力している。

図 年度別麻酔件数と総麻酔時間



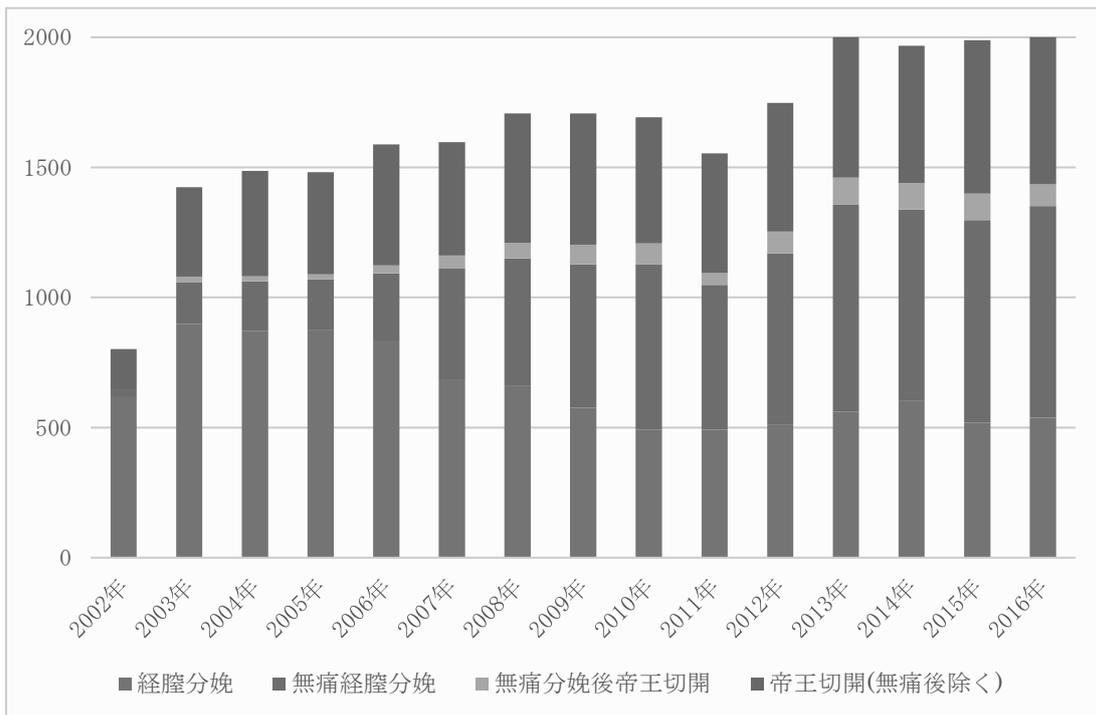
3-3-9-4 成人麻酔科

1. 診療体制

2016年の産科麻酔科の人員配置は、医員2名（佐藤、山下）、フェロー2名（森、井原）の4名、小児麻酔部門所属のスタッフ1～2名および産科からのローテーター0～1名で業務に従事し、24時間体制で成人麻酔および産科麻酔の業務に対応した。

2. 診療実績（帝王切開、無痛分娩）

2016年（1月1日～12月31日）の分娩母体数は2114名（22週以降2052名、22週未満62名）であった。帝王切開術の手術件数（帝王切開術を受けた母体数）は700件（予定手術357件、緊急手術343件（うち超緊急帝切16件））であった。また、当科では24時間体制で自然陣発後の無痛分娩にも対応しており、妊婦がリクエストした時点で無痛分娩の導入を行っている。合計938名（22週以降897名、22週未満41名）の妊婦（全体の44%）に無痛分娩を実施し、そのうち無痛分娩中に帝王切開となった妊婦は83名（9%）であった。大量出血症例にも発症の初期から対応しており、産褥大量出血に対し9例の子宮動脈塞栓術の管理を行った。



3. 胎児治療の麻酔

双胎間輸血症候群に対する胎盤血管レーザー凝固術は、母体に対してはCSEAにより十分な鎮痛を達成し、さらに少量のレミフェンタニルを持続投与することで胎児の不動化を達成している。2016年の胎盤血管レーザー凝固術は54件であった。また、臨床試験として行われている内視鏡下胎児気管閉塞術(FETO)を2件（バルーン抜去術2件含む）行い、良好に麻酔管理することが出来た。また、レミフェンタニルを用いた胎児胸腔-羊水腔シャント術19件の麻酔管理を

行った。胎児上気道閉塞症例に対し、EXIT（娩出時臍帯非切断下胎児処置）を2件行い、母児ともに問題なく管理した。

4. その他の産科関連の麻酔

外回転術の麻酔管理はCSEAにより行っている。2016年の外回転術の症例数は120件であった。そのうち、緊急帝王切開に移行した症例が4件あった。

5. 成人手術の麻酔

子宮内容除去術は65件であった。その他、不妊診療科による成人手術（30件）の麻酔管理を担当した。

6. 周産期麻酔外来

周産期麻酔外来では、帝王切開が予定された妊婦や無痛分娩を希望する妊婦に加えて、ハイリスク妊婦の分娩前診察（スクリーニング）および成人手術を受ける患者の外来を行っている。2016年の外来患者数は1934名であった。また、2015年7月に開設した無痛分娩クラスでは、助産師と麻酔科医により無痛分娩を希望する妊婦に対する情報提供を行い、2016年の受講者数は1005名であった。

3-3-9-5 医療工学室

1、概要

医療工学室は、開院と同時に医療機器管理部門として開設された。広さ 120 平方メートル内に、輸液ポンプやシリンジポンプ、心電図モニター、パルスオキシメーターなど約 2700 台の医療機器を中央管理している。スタッフの構成は、臨床工学技士 6 名、委託 ME センター専任社員 4 名の合計 10 名である。臨床工学技士は、各種手術で使用される医療機器、PICU、NICU を含む病棟の医療機器の操作、保守管理、点検業務に就いている。委託 ME センター専任社員は、医療機器の貸出し、回収、清拭、保守業務を行うことで安全及び効率的な運用を図ることを目的としている。貸出前点検・使用後点検及び定期点検は、医療機器のトラブル防止と機器の性能保持を目的に継続している。病棟への医療機器の貸出し搬送と使用後の医療機器回収は、院内で働く医師、看護師、看護助手の労務軽減に貢献している。

平成 28 年においては、人工心臓の導入を目指し、メーカーによる勉強会の実施や院内にて医師、看護師、臨床工学技士のチームを構築し勉強会、マニュアル作りを行っている。また、施設基準である人工心臓管理技術認定士の資格取得の為、学会主催の勉強会に積極的に参加し、臨床工学技士 4 名が取得をした。今後も多職種と協力しながら安全と最適なチーム医療の提供をめざし、日々業務に就いている。

2、業務件数

		1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
心臓外科	人工心肺手術	4	7	13	9	3	4	16	9	7	8	13	15	108
	セルサーバー	8	7	13	10	3	4	16	9	7	8	13	15	113
	PM関連	1		1		3			1		1	2	2	11
脳外科	ナビゲーション	11	5	4	4	8	4	3	9	7	5	6	6	72
	マイクロ	15	15	14	13	19	9	15	15	12	6	14	13	160
	内視鏡	1	4	6	3	1	2	1	3	1	1	3	3	29
移植外科	マイクロ	5	7	3	5	2	6	7	3	4	6	5	4	57
	人工臓器						1							1
胎児診療	FLP・FETO	5	6	4	4	2	1	4	7	2	7	5	2	49
	ラジオ波					2	1	1			1			5
その他	マイクロ					1		1	1					3
	内視鏡		1	2									1	4
ECMO		11	21	42	10	0	21	36	40	7	18	44	26	276
人工心臓											6	30	31	67
PM業務		13	16	15	9	13	14	11	22	18	21	26	22	200
血液浄化		37	38	21	26	27	49	43	28	15	34	43	21	382
臨床業務合計		111	127	138	93	84	116	154	147	80	116	204	161	1531
機器保守管理	機器貸出	2,103	1,947	1,920	1,994	2,026	2,356	1,916	2,763	1,710	1,609	1,783	2,081	24208
	修理	37	63	47	81	60	64	63	80	87	138	51	80	851
	定期点検	243	75	216	136	337	142	213	173	202	125	306	173	2341
	日常点検	2705	2991	3021	2693	3020	3230	2871	3123	2534	2563	2757	3123	34631
機器保守合計		4823	4964	4861	4787	5117	5593	4753	6050	4331	4204	4394	5368	59245

3、研修会実績・その他

1月:	病棟看護師対象 人工呼吸器説明会実施	7月:	手術室看護師対象 無影灯説明会実施
	NICU看護師対象 人工呼吸器説明会実施		CE対象 補助循環装置説明会実施
	NICU看護師対象 血糖測定器説明会実施		病棟看護師対象 人工心臓勉強会実施
	手術室看護師対象 人工心臓説明会実施	8月:	患者家族対象 在宅人工呼吸器説明会実施
	NICU医師・看護師対象 NOガス管理システム説明会実施		CE対象 補助人工心臓説明会実施
	PICU・手術室医師・看護師対象 NOガス管理システム説明会実施		患者家族対象 在宅人工呼吸器回路交換説明会実施
	PICU・手術室 NOガス管理システム導入	9月:	CE対象 補助人工心臓説明会実施
2月:	PICU看護師対象 低圧吸引器説明会実施	10月:	ICU補助人工心臓導入・当直対応
	もみじの家スタッフ対象 在宅用人工呼吸器説明会実施	11月:	ICU・8階東病棟スタッフ対象 コアチェック説明会
	もみじの家スタッフ対象 経腸栄養ポンプ説明会実施		補助人工心臓 ICUから8東病棟転棟
3月:	手術室看護師対象 ナビゲーションシステム説明会実施	12月:	ICUスタッフ対象 人工呼吸器説明会
	PICU医師・看護師対象 NOガス管理システム説明会実施		在宅人工呼吸器患者院外泊支援
4月:	新採用看護師対象 医療機器技術研修会実施		8東病棟看護師対象 人工呼吸器説明会
	もみじの家スタッフ対象 在宅用人工呼吸器説明会実施		携帯型(在宅用)シリンジポンプ説明会
5月:	日本臨床工学会 発表		
	手術室看護師対象 電気メス説明会実施		
	人工透析記録システム システム更新実施		
	CE対象 INR測定器説明会実施		
6月:	病棟看護師対象 人工呼吸器説明会実施		
	CE対象 補助循環装置説明会実施		
	病棟看護師対象 輸液ポンプ、経腸栄養ポンプ説明会実施		
	麻酔科医師・CE対象 人工臓器装置説明会実施		
	肝臓移植術にて人工臓器施行		

4、学会発表

- 1、檜村卓也、片岡 怜、川田容子、磯部英輔、大橋牧人、金子幸裕：小児拡張型心筋炎に対する遠心ポンプでのLVADの経験。第26回日本臨床工学会、京都、2016.5.14
- 2、大橋 牧人、川田 容子、檜村 卓也、磯部 英輔、金子 幸裕 国立成育医療研究センターにおける小児重症心不全の循環補助戦略—小児専門施設の役割と責任 (EXCOR はじめます) 第42回日本体外循環技術医学会大会、2016/10/22 東京

3-3-10 周産期・母性診療センター

3-3-10-1 産科

当センターは、2010年10月に地域周産期母子医療センターに認可され、2012年8月からは総合周産期母子医療センターに認可されています。MFICU（母体・胎児集中治療ベッド）は6床、NICUは21床を有しています。周産期・母性診療センターに勤務する産科医（産科、胎児診療科、不育診療科、妊娠免疫科）は常勤医15人、非常勤医10人の合計25人体制で、夜間・休日は常時3人の夜勤・当直体制としてハイリスク・ローリスク妊娠管理や母体搬送受け入れも行っています。

1. 2016年 周産期・母性診療センター 産科診療概要

分娩件数（児数）は過去最多の2240件でした。母体年齢は、35才以上が約64%、40才以上が約24%と高年妊婦の割合が多い傾向が持続しており、特に45才以上の方の分娩も1%強に認めています。また初産婦さんは62%、経産婦さんは38%でした。

分娩様式は経膈分娩が64%で、そのうち無痛分娩が約70%（2015年67%）と増加し、帝王切開率は分娩全体の36%（2015年36%）と昨年と同等でした。当院では陣痛発来に24時間対応した無痛分娩を、産科麻酔科医が主体となり新生児科医や助産師の協力も得て安全に十分留意して行っています。希望例のみならず、高血圧や母体心疾患などを有する例にも導入しています。無痛分娩についての妊産婦教育の充実と娩出力の低下を防ぐ体力づくり（マタニティーヨガ）を目的とした無痛分娩クラスも随時行い、安全性の確保に細心の注意を払っています。

また、合併症を持った妊婦さん、妊娠中に特有な合併症を発症した妊婦さんを近隣施設の他、遠方からも広く受け入れを行っています。

2. 女性の社会進出による出産期・育児期の高年齢化への対応

女性のキャリア形成の期間とリプロダクション・サイクルの成熟期の一致は、出産期・育児期が高年齢化し、生殖補助医療、成人病の合併妊娠、妊娠合併症等ハイリスク例が増加しました。当センターでは骨盤位外来、多胎外来、早産外来、自己血外来、甲状腺外来、FGR（fetal growth restriction 胎児発育不全）外来、合併症外来など病態や疾患に応じた特殊外来を設置し、母性内科やこころの診療部など他科とのチーム医療により周産期管理を行っています。

<特殊外来紹介>

● 骨盤位外来

当院骨盤位外来は、35週以降の骨盤位または横位の方で骨盤位外回転術を希望される方を対象としています。外来で骨盤位外回転術についてのご説明を行い、後日入院で手術を行っています。

2016年には約129の方が外来を受診され、その時点で頭位であった91人の妊婦さんのうち、79人の妊婦さんに外回転を施行しました。成功例は59人（成功率74.7%）で、手技中に緊急帝王切開となった症例が3例でした。

- 早産外来

既往早産症例 50 例, 子宮頸部円錐切除術後症例 35 例を含む早産ハイリスクと言われる妊婦さんを対象としています。症例によっては入院して頸管縫縮術を行っています。近年は子宮頸部円錐切除術後の症例が増加しています。

- 自己血外来

前置胎盤, 低置胎盤など分娩時に出血が危惧される症例や血液型不適合妊娠症例に対し, あらかじめ感染リスクの少ない自分の血液を貯血する外来を行っています。2016 年度は 247 件の貯血を施行し、74 件に返血しました。

- 甲状腺外来

バセドウ病や橋本病など甲状腺の病気を合併した妊婦を, 母性内科と連携し母児の甲状腺機能を的確に管理しています。2016 年には 26 人の方が初診されました (バセドウ病 15 人, 橋本病 6 人, その他甲状腺疾患 5 人)。

- FGR (胎児発育不全) 外来

FGR の原因の検索, 及び各種検査 (超音波検査による胎児の血流測定・羊水量測定・推定体重測定, 推定体重増加の有無, 胎児心拍モニタリングなど) を用い, 個々の胎児の状況に応じた適切な妊娠中の管理方法や出産時期の決定をするための外来です。現在全国的研究にも参加しています。2016 年には 54 人が受診されました。

- 合併症外来

膠原病など合併症を有する妊婦の周産期管理, また妊娠前のカウンセリングを他科と連携して現在のエビデンスに基づいて行っています。小児期に重症の病気を克服された方が妊娠, 出産を迎えるにあたっての情報も収集しています。2016 年の初診数は 77 例で、内訳は膠原病 (30 例)、内分泌疾患 (11 例)、心疾患 (10 例)、脳神経疾患 (6 例) など多岐にわたっております。

- 多胎外来

双胎など多胎妊娠を専門にみる特殊外来で、産科・胎児診療科の担当医が多胎妊娠の診療を行っています。2016 年に当センターでは双胎 120 例 (二絨毛膜二羊膜双胎 55 例、一絨毛膜二羊膜双胎 63 例、一絨毛膜一羊膜双胎 2 例)、三胎 2 例の分娩管理を行いました。

3. 妊娠を考える女性・カップルの拡がり

小児期がん既往者・慢性あるいは稀有疾患を有する女性及びカップルが生殖・妊娠を考えるようになりました。これまで不十分であった、妊孕性に関する情報提供や適切な妊娠前からの管理を行うべく包括的な妊娠前管理センター (Preconception Care Center) を 2015 年 9 月に開設し現在その活動を広げています。

2016 年診療実績 (2016 年 1 月 1 日 - 12 月 31 日)

<分娩件数 (児数)> 2240 件, 初産婦 62%, 経産婦 38%

<分娩方法>経膈分娩 1433 件（無痛分娩 982 件），帝王切開での分娩件数 807 件（予定 422 件，緊急 385 件）

<多胎>双胎 120 組，三胎 3 組

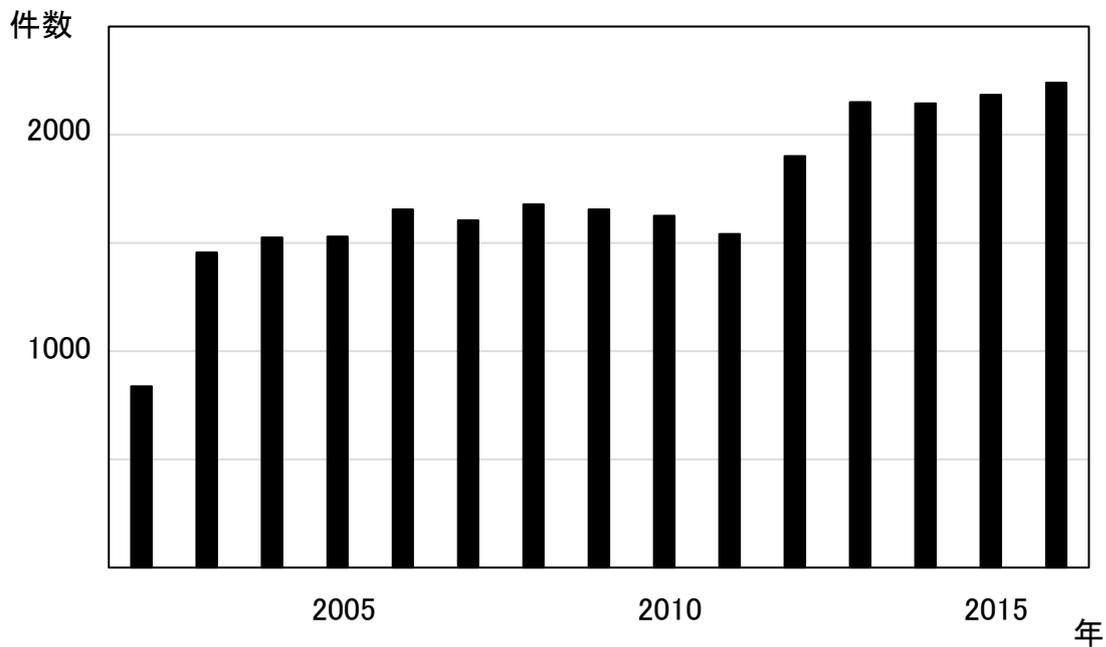
<分娩週数>12-21 週 63 件，22-23 週：3 件，24-27 週：13 件，28-31 週：34 件，32-36 週：225 件，37-41 週：1901 件，42 週：1 件

<早産率>12%

<母体年齢>30 歳以下：8%，30-34 才：27%，35-39 才：41%，40-44 才：22%，45 才以上：1%

<分娩時刻>日勤帯：64%，準夜帯：19%，深夜帯：17%

分娩数の年次推移



3-3-10-2 胎児診療科

1. 概要・特色

胎児診療科とは胎児医療を行う専門診療科で、胎児を母体に附属したものではなく、独立した個人として認め胎児を専門的に診療していく部門である。当科の目的は、子宮内の胎児に対して最善の医療を提供することであり、診療の柱は「胎児診断」と「胎児治療」である。また胎児診断に基づき適切な出生後治療への連携を可能とする「チーム医療」の実践を行っている。

2. 診療活動

2.1 外来診療

胎児診療科で行う外来は胎児診療科外来と周産期遺伝外来に分かれている。胎児診療科外来では、他院からの紹介が主であり、胎児異常が疑われる症例に胎児精査超音波検査、胎児MRI、胎児3D-CTで画像診断による精密検査を行なっている。必要に応じて羊水検査、絨毛検査による遺伝学的検査も併用する。

周産期遺伝外来では院内、院外の患者を対象に染色体異常を中心とした出生前遺伝カウンセリング・出生前検査（羊水検査、絨毛検査、NIPT、妊娠初期コンバインド検査、クアトロテスト）を行っている。

2016年1月1日—2016年12月31日

検査名	件数	染色体異常（核型）	件数
羊水検査	94件	21トリソミー	14件
絨毛検査	48件	18トリソミー	15件
NIPT	1047件	13トリソミー	0件
妊娠初期コンバインド検査	291件	性染色体異常	3件
クアトロテスト	108件	その他	4件
		計	36件

2.2 胎児異常例の内訳

2016.1.1-2016.12.31の約1年間に当科にて診療した胎児異常例は計399例であった。その内訳と内容の概略を以下に示す。中枢神経系異常であれば脳神経外科、心・大血管系異常であれば循環器科、胸部・腹壁・消化器系異常であれば小児外科、泌尿器系異常であれば泌尿器科、染色体異常・奇形症候群であれば遺伝診療科と、関係する各科や新生児科と出生前から連携を密にとり診療にあたっている。

2016年1月1日—2016年12月31日

臓器	例数	主な内容
中枢神経	39例	脳室拡大・水頭症(9)、脊髄髄膜瘤(8)
顔面・頸部	19例	口唇裂(6) 頸部嚢胞(13)

胸部	44 例	先天性横隔膜ヘルニア(15)、CCAM/肺分画症(10)、胸水症(8)
心・大血管	75 例	内臓錯位(9)、ファロー四徴症(9)、完全大血管転位(5)、肺動脈閉鎖/狭窄(5)、大動脈縮窄/離断症(2)、左心低形成症候群(2) など
腹壁・消化器	12 例	十二指腸・小腸閉鎖(2)、臍帯ヘルニア・腹壁破裂(2)、総胆管嚢腫(2)
泌尿・生殖器	27 例	水腎症(10)、巨大膀胱・下部尿路閉鎖(9)、嚢胞性腎疾患(4)
四肢・骨格	10 例	四肢短縮症(10)
多胎	81 例	双胎間輸血症候群(46)、無心体(8)、MD双胎一児発育不全(19)
その他	92 例	胎児水腫(10)、項部肥厚(13)
計	399 例	

2.3 胎児治療

胎児治療の適応となる疾患は限られているが、各種胎児治療法を幅広く行っている。その中で双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術が最も多く、治療成績も良好である。

2016年1月1日—2016年12月31日

治療名	件数	適応基準
母体抗不整脈剤投与	3 例	胎児頻脈
胎児輸血	1 例	
胸腔・羊水腔シャント術	6 例	胎児胸水(6)
肺嚢胞・羊水腔シャント術	2 例	CPAM(1)
膀胱、腎盂・羊水腔シャント術	1 例	下部尿路閉鎖(2)
ラジオ波凝固術	6 例	無心体双胎(6)
胎児鏡下胎盤血管レーザー凝固法	54 例	双胎間輸血症候群(46) sIUGR(6), 三胎(1), 再発(1)
胎児鏡下バルーン閉塞術	2 例	横隔膜ヘルニア
E X I T	2 例	上気道閉鎖
計	77 例	

3. 研究活動

行っている臨床研究は、1)「胎児の高度先駆的診断・治療法の臨床応用に関する研究」として胎児横隔膜ヘルニアの臨床試験、胎児心疾患の胎児治療、NIPTに関する研究を行っている。2)「重症selective IUGRに対するレーザー手術のコホート研究」、3)「新しい胎児治療法と胎児治療のデータベースに関する研究」として胎児脊髄髄膜瘤、胎児下部尿路閉鎖、長期予後調査のシステム、4)「無心体双胎に対するラジオ波凝固術の臨床研究」を行っている。

3-3-10-3 妊娠免疫科、3-3-10-4 不育診療科

1. 概要・特色

1.1 不育診療科・妊娠免疫科

不育症とは、妊娠は成立しても流産や死産を繰り返して生児を獲得することができない状態である。2回以上連続した流産や1回でも死産の既往がある場合には、当科では不育症検査を行って原因を探索し、検出された病因にて対して適切な治療を行い、次回妊娠で生児獲得を目指すことを目的としている。偶発的な流産を繰り返した場合など、実際には一般検査で異常を特定できない症例も多いが、その場合であっても心理面でのサポートなども含めた、厳重な周産期管理を行っている。

1.2 当センターにおける不育診療の特色

不育症を専門的に取り扱っている病院は全国的にも少ないが、当センターでは、開院当初より独立した不育診療科として専門外来を設けている。成育医療の特色を活かして、産科・胎児診療科・新生児科・不妊診療科・母性内科・遺伝診療科など各診療科との連携により、妊娠成立から出産までにわたる包括的な診療を行うことが可能となっている。また、こころの診療部とも連携し、必要時には精神心理面でも十分なサポートを行っている。最近では遠方から受診される方も増えており、不育症診療のニーズは高まってきていると思われる。

2. 診療活動

2.1 外来・病棟診療

週4日の専門外来を行っている。不育症患者に対して行われている原因検索は多岐にわたっており、検査項目（血液凝固系検査・免疫学的検査・内分泌的検査等）は年度ごとに最新の知見を取り入れ随時検討し変更している。

検査で見つかった異常に対してはEBMに基づいて適切な治療を行っている。主な治療としては、凝固異常や抗リン脂質抗体症候群の場合の抗凝固療法（アスピリン内服やヘパリン注射）、甲状腺機能異常や糖尿病などの場合のホルモン治療などが挙げられる。妊娠成立した場合には、各々の症例に応じて必要があれば入院管理とし、およそ妊娠12週以降は当センター産科外来で引き続き診療を継続して行っている。また治療を行うも再度流産に至った場合は、次回妊娠のために流産染色体検査を積極的に行って原因の特定に努めている。

2.2 治療成績

2016年1月1日より2016年12月31日までの初診患者数は171名（紹介142名、83.0%）、平均年齢37.1歳（24-26）、平均流産回数2.4回（最高7回）、再来患者数は延べ2856名となった。不育症に対する精査後に妊娠確認された患者数は176名で、生児を得ることが出来た患者の割合は54.6%（96/176名、予後不明や子宮外妊娠例を除く）であった。治療内容の内訳は抗凝固療法であるヘパリン注射+低用量アスピリン治療は45例に、低用量アスピリン治療は112例に施行された。

3. 研究活動

当院での不育症患者の患者背景、検査別陽性頻度、治療成績などは不育症研究班に登録され、全国規模の臨床データベースの作成に協力している。また 2014 年 4 月から 5 年計画で、原因不明の不育症を対象とした大量ヒト免疫グロブリン治療の臨床試験を行っている。

4. 次年度に向けて

1 日に診療できる患者数に限界はあるが、遠方からの受診者も増加しており、今後可能な限り初診患者枠を拡大していくことも検討している。

3-3-10-5 新生児科

<診療体制>

2012 年度より当周産期センターは東京都より総合周産母子医療センターの認可を受け、所属する世田谷・目黒区の地域の周産期医療のカバーのみならず、多摩地区の産科救急もカバーする事となった。2013 年以降は、認可 NICU 病床を 21 床、認可 GCU 病床を 30 床（4 階 18 床+6 階 12 床）に増床して、大規模に新生児医療を行っている。

<診療実績>

[1] 総括

2016 年 1 月 1 日から 2016 年 12 月 31 日までに当センターで生産児として出生した在胎 22 週 0 日以降の新生児は 2148 名であった。その内訳は、赤ちゃん部屋への入院（特に新生児科的治療・管理を要さない児）が 587 名(27%)、新生児室への入院が必要であった児（後に NICU へ入院した児 37 名を含む）が 1281 名(58%)、出生直後に NICU への入院が必要となった児が 280 名(13%)、その他の病棟への入院が 0 名であった。

院内出生児および院外出生児を合わせた NICU への総入院数は 369 名であり、NICU 入院中の死亡数は 12 名であった。

[2] 各入院病棟での診療

1. NICU/GCU 病棟（4 階）

NICU/GCU 病棟（4 階）への総入院数は 369 名で、院内出生児 317 名(86%)、院外出生児 52 名(14%)であった。過去 7 年間の NICU への入院数の推移を示す（図 1）。

A. 早産・低出生体重児の診療

NICU 入院患者の在胎週数別の分布（図 2）と、出生体重別分布（図 3）を示す。

在胎週数別では、37 週未満の早産児が 170 名で、うち、34 週から 36 週の Late preterm 児が 79 名、32 週未満の早産児が 52 名、28 週未満の超早産児が 18 名であった。出生体重別では、低出生体重児（出生体重 2500g 未満）が 192 名、極低出生体重児（出生体重 1500g 未満）が 59 名で、うち、超低出生体重児（出生体重が 1000g 未満）が 28 名であった。超早産・極低出生体重児の死亡は 0 名であった。

過去 7 年間の極低出生体重児の入院数の推移を示す（図 4）。

B. 病的新生児の診療

2016 年に当センターNICU に入院となった児 369 名中、人工呼吸管理を要した児（n-CPAP を除く）は 157 名で、挿管なしで n-CPAP のみであった症例は 76 名で、何らかの呼吸管理を要した症例は、NICU 入院症例の 63%に及んだ。また、外科手術は 88 名に対して施行した。内訳は、心臓血管手術 37 例(41%)（PDA クリップング術 12 例）、呼吸器関連手術 15 例(17%)（横隔膜ヘルニア修復術 11 例、CPAM 手術 3 例、気管切開術 3 例）、消化管手術 13 例(14%)、中枢神経手術 14 例(16%)（脳室シャント術 9

例)、眼科手術 8 例(9%) (未熟児網膜症に対するレーザー治療を除く)、その他の手術 3 例であった。NICU 入院中に死亡した児は 12 名 (3.2%) であった。

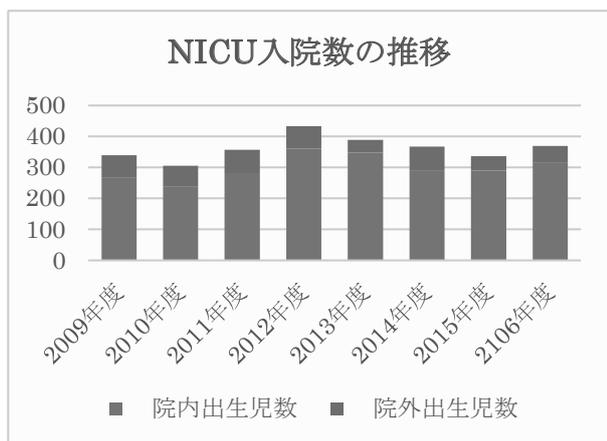
C. 長期入院患者・在宅医療への移行患者の診療システム

NICU への長期入院患者の蓄積が起こらないように、総合診療部、循環器科、小児外科などの他科の協力の下、積極的な院内での NICU から乳幼児病棟への転病棟を図っている。その結果、2016 年は、NICU 入院患者のうち 55%は NICU から直接自宅への退院に至っていたが、11%は 6 階 GCU あるいは新生児室へ転病棟後に自宅へ退院となっており、15%は当センター内の乳幼児病棟へ転棟し、9%は他院 NICU あるいは他院小児科病棟へ転院していた。

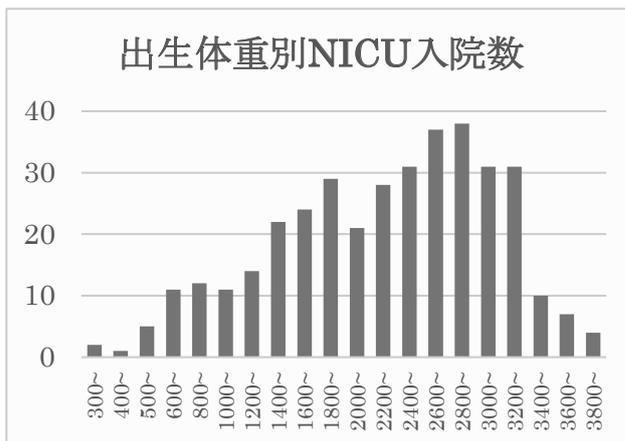
2. 6 階新生児室・11 階新生児室

当センターで出生した児は 2148 名で、このうち、母体、児に何らかの問題があり、新生児科への入院扱いとなった児は 1561 名であり、当センターの high risk 分娩の率は、73%であった。院内出生児で、最終的に NICU への入院が必要となった児は 317 名で、出生した児の 15%であった。

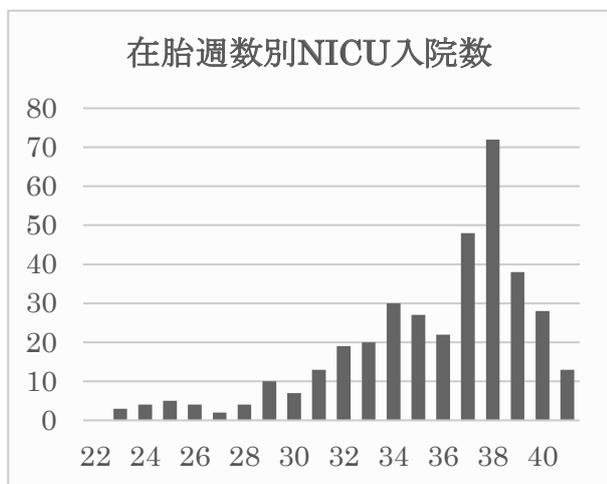
(図 1)



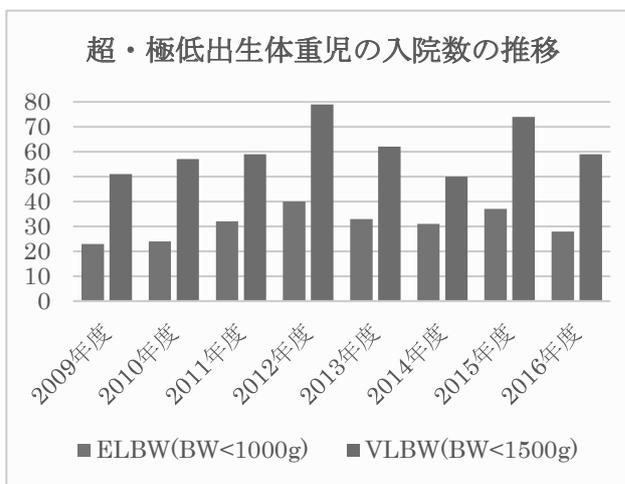
(図 3)



(図 2)



(図 4)



3-3-10-6 母性内科

1. 診療体制

1.1 母性内科外来

1.1.1 外来患者数 1日平均 44.3人 延べ 10,809人

1.1.2 新患者数 635人

(1) 管理目的別初診状況

2016年1月～12月	総数	%
妊娠前	137	21.6
妊娠中	467	73.5
産褥期	29	4.6

(2) 紹介理由

2016年1月～12月	総数	%
内科合併症（セカンドホピニオン含む）	442	68.4
妊娠合併症	151	23.4
偶発疾患	53	8.2

(3) 疾患別初診状況

2016年1月～12月	総数	%
膠原病、APS	60	8.6
内分泌・代謝	346	49.6
腎・高血圧	82	11.8
呼吸器・アレルギー	47	6.7
感染症・免疫	76	10.9
循環器疾患	12	1.7
消化器疾患	19	2.7
神経疾患	12	1.7
血液疾患	19	2.7
その他	24	3.4

1.1.3 特殊外来

(1) 耐糖能評価（糖負荷試験）外来 703人

(2) ワクチン外来

インフルエンザワクチン接種人数 496人

産後ワクチン接種人数：MR 306人、麻疹5人、風疹59人、ムンプス225人、水痘6人

HBV ワクチン接種人数：6人

1.2 妊娠前検診

「プレコンセプションケア・チェックプラン」検診 3人

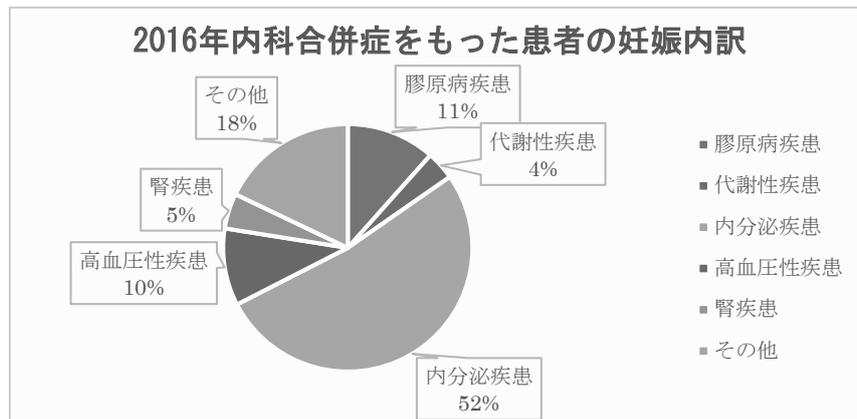
プレコンセプション相談外来 63名

1.3 病棟

1.3.1 内科合併症を持った患者妊娠分娩例（合併症妊娠）の母性内科入院管理実績

延べ数 347人（主たる疾患で算定）

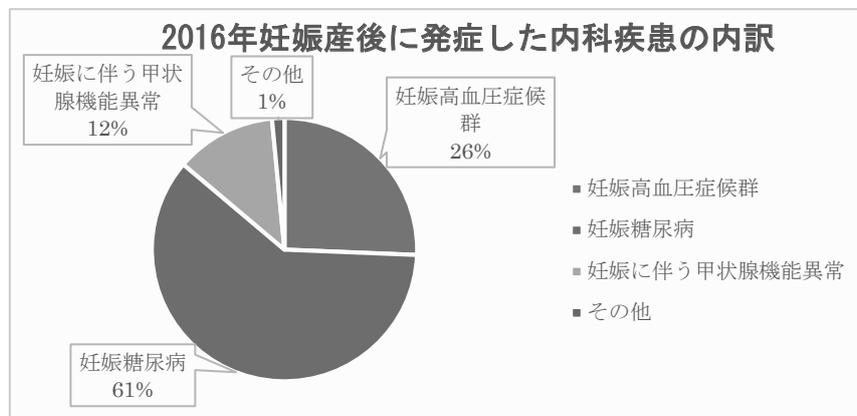
その内訳：図1. 母性内科管理を行った 内科合併症を持ったハイリスク妊娠分娩数入院



1.3.2 妊娠期の内科的合併症妊娠分娩例（妊娠合併症）の母性内科入院管理実績

延べ数 464人（主たる疾患で算定）

その内訳：図2. 母性内科管理を行った 妊娠期の内科的合併症分娩入院数



1.3.3 妊娠前の内科的疾患管理入院管理他実績

延べ数 5人（その内訳：膠原病・抗リン脂質抗体症候群 5人）

2. 研究活動

- ・周産期母性診療センター他部署、内分泌代謝科、妊娠と薬情報センター、研究所（成育遺伝研究部、政策科学研究部、臨床疫学部）、関連学会（日本糖尿病・妊娠学会）などと協働し、公的研究費を得て研究活動を行い、成育医療分野での情報発信と政策提言を行った。（業績参照）（村島・荒田）
- ・主任もしくは分担研究者として以下の研究開発を推進している（山口・久野）。①新たな不妊・不育症治療薬の開発、②新生児ヘモクロマトーシスの母体治療、③新たなHBV母子感染予防方法の開発、④妊娠合併症の新たなバイオマーカーの開発、⑤新たな免疫獲得評価方法の開発

3. 研修、評価

毎週金曜日に研究会、抄読会、カンファランスを行っている。月1回金曜日に看護部、栄養科、薬剤部とともに妊娠糖尿病カンファレンスを行っている。

4. 社会的活動

母性内科に関する講演ならびに公開研究会などを通じて、当該分野の広報に努めた。（業績参照）また、特に今年度はプレコンセプションケアオープンセミナーを行いプレコンセプションケアの広報活動に力を入れた。

3-3-10-7 不妊診療科

1. 概要、特色

当科の特徴は、公的センターとしては土日、祭日に関わらず不妊診療ができる体制を整えていることである。これにより妊娠成立のために最適なタイミングを見つけ治療ができる。当科はナショナルセンターとして我が国の不妊診療のスタンダードを確立すべく、不妊治療を望むカップルの診療に十分な時間をかけ、不妊診療にとってはもっとも大切なこころのケアに配慮し診療を行うよう努力している。また、他の施設で治療を放棄されてしまったような難治性不妊症例についても、母性内科ならびに不育診療科、産科、婦人科、胎児診療科、遺伝診療科、こころの診療部など当院他科の協力を得ながら治療方法を提示している。さらにカップルと相談しながらお互いに納得のいく診療が行えるように時間をかけて診療するように努力している。ベルトコンベア一式の診療を避けており、患者数が増えても、診療スペース、人員に配置を工夫し、時間をかけて診療するように心がけている。最近、高齢者の受診が増加しており、高齢であるほど体全身の合併症も多く、治療に困難が伴う。十分時間をかけて、治療に臨む必要がある患者が増えている。これと連動することだが、年齢の若い時期に妊娠・出産・育児を考えるように、情報を発信していくことも重要だと考えており、啓発活動を積極的に行っている。また、プレコンセプションケアセンター内に AMH 外来を創設し、不妊治療をしないまでも、自分の妊孕能を知りたい方に、その情報が得られるようにした。

外来主治医制を採用しているので、毎日同一患者の経過を診て、治療を考えていくことができる。このことは、患者にとっても同じ先生に診てもらえるので安心感がわくとともに、治療の同質性が得られている。毎日の診療の最後には、その日に各医師が診察した患者をすべてプレゼンテーションし、それぞれの患者の治療を検証し、治療方針を全員で検討し、翌日の診療にフィードバックしている。

2. 診療活動

治療実績 2016.1.1～2016.12.31

平成 28 年の外来初診患者数は 247 人であった。患者の年齢は高齢であり、いろいろな理由で受診が遅れる方が多い。この状況は昨年とほぼ同様であり、高止まり傾向となっており、患者の高齢化問題は不妊診療に大きな影響を与えている。不妊であっても、年齢が若いと、その治療効果も高いので、なるべく若い時期に受診されることが望ましいが、今後さらに妊娠適齢期の情報を発信していくことが大切である。当センターホームページにも、妊娠に関わる情報を発信し始めたので、この記事を読まれ、若い年齢での受診される方が増えてくると思われる。卵巣における卵子を数を推定できる AMH ホルモンを測定し、その方の卵巣予備能を知り、一緒にライフプランを考える AMH 外来も開設した。26 年度より、特定不妊治療助成制度の年齢制限が実施されるのを受けて、高齢者の方々の医療機関受診が促進さ

れたこともあるが、今後この動向がどう変化するか注視していく必要がある。来院していただいた高齢者に関しては、精力的に治療し妊娠させていただきたいが、難治のことが多く、また、いろいろな合併症も持っていることが多いので、プレコンセプションケアを念頭に、診療に十分時間をかけ、詳細に患者の病状を把握していきたいと考えている。

初診患者数

年	2011	2012	2013	2014	2015	2016
患者数	461	436	496	384	369	247

手術実績は総数 28 例であった。その内訳は腹腔鏡下手術 3 例（子宮付属器癒着剥離術 2 例、多嚢胞卵多孔術 1 例）、子宮鏡下手術 14 例、D&C9 例、開腹手術 2 例（筋腫核出術 1 例、子宮付属器癒着剥離術 1 例）であった。開腹手術は術後の癒着の頻度が高いため、当科でもなるべく、開腹せずに腹腔鏡下の手術にするように心がけている。

配偶者間人工授精件数

年	2011	2012	2013	2014	2015	2016
治療件数	663	787	637	613	726	800

生殖補助医療治療実績

年	2002 ~06	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
採卵 件数	459	203	156	180	128	130	133	148	124	128	164
妊娠数		31	20	22	10	11	8	6	6	6	5
融解胚 移植数		79	90	100	83	77	151	136	142	137	166
融解胚 妊娠数		14	17	27	24	16	20	27	34	25	65

体外受精などの生殖補助医療を必要とする症例数は年により変動するが、不妊診療科のスタッフ、レジデントの異動の影響も受ける。ここ 3 年間は約 300 の治療数であり、凍結融解胚移植治療が約半数をしめる。当科はマイルド刺激も症例の希望で施行することもあるが、採卵時なるべく多くの卵子を採取する方法を第一選択しているため、第 2 回目の以降の治療は凍結融解胚を用いた治療となることも多い。最近新鮮胚治療においては、症例の高齢化のため妊娠率が減少しているが、採卵時に全胚凍結を行う症例も増加しているため、新鮮

胚で移植する周期が減少していることも新鮮胚で妊娠する症例が少ない一因でもある。また、年齢を考慮すると、全国平均に比較し、同等以上の妊娠成績と考えられる。凍結胚融解移植治療では、胚の評価法が向上して、妊娠の可能性が高い胚を選択的に凍結保存することができるようになったため、妊娠率も良好であり、年齢を考慮すると全国平均に比較しよい成績となっている。

初診患者は、まず不妊診療科固有の検査（ホルモン検査、子宮卵管造影検査、精液検査など）を行い、不妊原因を診断し、それぞれの不妊原因に合った治療法を行っている。はじめから体外受精などの治療を選択する必要性のある症例は少なく、よりマイルドな他の不妊治療法を選択することが多い。初期の治療でも妊娠に至らないときは、年齢を考慮し子宮鏡検査や腹腔鏡検査を行う症例もある。この方法でも妊娠に至らない場合は生殖補助医療を選択することになる。最近が高齢者が増加したため、初診患者の約3割弱が体外受精などの生殖補助医療に進んでいる。初期の不妊治療でも妊娠する人が多いが、高齢な方では体外受精に進むかたが多くなっている。

平成21年4月より体外受精治療の際に、移植する胚の数を1個とすることが強く求められるようになったため、余剰胚を凍結保存する機会が増えている。したがって、凍結融解に用いる胚の凍結保存前に評価が重要となるが、評価法も年々改善され、その治療の妊娠率は高い。今後もさらに高齢の症例が増加してくることが予想されるが、体外受精、顕微授精、凍結融解胚移植といった生殖補助医療技術を用いた治療においても難治性の症例が増加すると思われる。

当診療科では体外受精などの生殖補助医療だけでなく、タイミング療法、人工授精、排卵誘発法、手術療法など患者に最適な治療法を提供するように努めている。

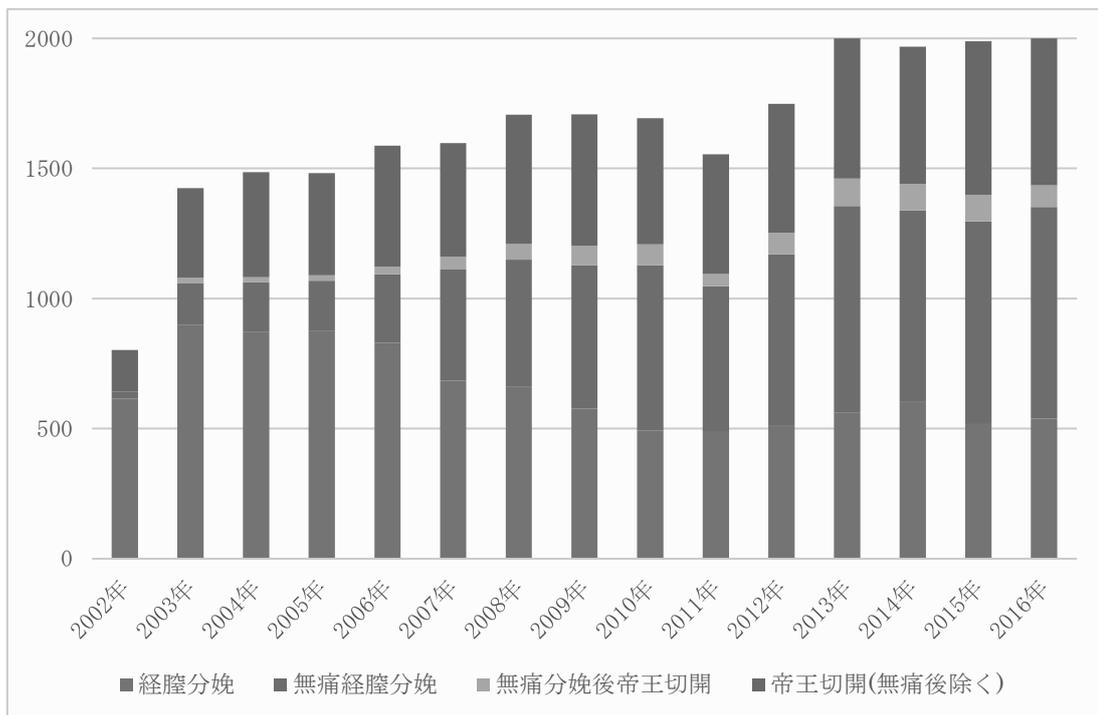
3-3-10-8 産科麻酔科

1. 診療体制

2016年の産科麻酔科の人員配置は、医員2名（佐藤、山下）、フェロー2名（森、井原）の4名、小児麻酔部門所属のスタッフ1～2名および産科からのローテーター0～1名で業務に従事し、24時間体制で成人麻酔および産科麻酔の業務に対応した。

2. 診療実績（帝王切開、無痛分娩）

2016年（1月1日～12月31日）の分娩母体数は2114名（22週以降2052名、22週未満62名）であった。帝王切開術の手術件数（帝王切開術を受けた母体数）は700件（予定手術357件、緊急手術343件（うち超緊急帝切16件））であった。また、当科では24時間体制で自然陣発後の無痛分娩にも対応しており、妊婦がリクエストした時点で無痛分娩の導入を行っている。合計938名（22週以降897名、22週未満41名）の妊婦（全体の44%）に無痛分娩を実施し、そのうち無痛分娩中に帝王切開となった妊婦は83名（9%）であった。大量出血症例にも発症の初期から対応しており、産褥大量出血に対し9例の子宮動脈塞栓術の管理を行った。



3. 胎児治療の麻酔

双胎間輸血症候群に対する胎盤血管レーザー凝固術は、母体に対してはCSEAにより十分な鎮痛を達成し、さらに少量のレミフェンタニルを持続投与することで胎児の不動化を達成している。2016年の胎盤血管レーザー凝固術は54件であった。また、臨床試験として行われている内視鏡下胎児気管閉塞術(FETO)を2件(バルーン抜去術2件含む)行い、良好に麻酔管理することが出来た。また、レミフェンタニルを用いた胎児胸腔-羊水腔シャント術19件の麻酔管理を行った。胎児上気道閉塞症例に対し、EXIT(娩出時臍帯非切断下胎児処置)を2件行い、母児ともに問題なく管理した。

4. その他の産科関連の麻酔

外回転術の麻酔管理はCSEAにより行っている。2016年の外回転術の症例数は120件であった。そのうち、緊急帝王切開に移行した症例が4件あった。

5. 成人手術の麻酔

子宮内容除去術は65件であった。その他、不妊診療科による成人手術(30件)の麻酔管理を担当した。

6. 周産期麻酔外来

周産期麻酔外来では、帝王切開が予定された妊婦や無痛分娩を希望する妊婦に加えて、ハイリスク妊婦の分娩前診察(スクリーニング)および成人手術を受ける患者の外来を行っている。2016年の外来患者数は1934名であった。また、2015年7月に開設した無痛分娩クラスでは、助産師と麻酔科医により無痛分娩を希望する妊婦に対する情報提供を行い、2016年の受講者数は1005名であった。

3-3-11 臓器移植センター

●活動状況

当センターでは肝移植を2005年より開始し、2016年末までに肝細胞移植を含め442例の肝移植治療を行ってきました。2016年には生体肝移植54例、脳死肝移植4例を行いました(図1)。年度ごとに肝移植症例数は増加傾向にあり、肝移植適応疾患も拡大傾向にあります(図2)。肝移植手術手技として、2014年6月より導入された生体ドミノ肝移植数は計4例、また、脳死肝移植22例の内、分割肝移植は2016年末までに計15例施行いたしました。当センターにおける肝移植後の患者生存率は1年93.4%、3年91.6%、5年90.8%、10年89.3%と良好な治療成績でした(図3)。

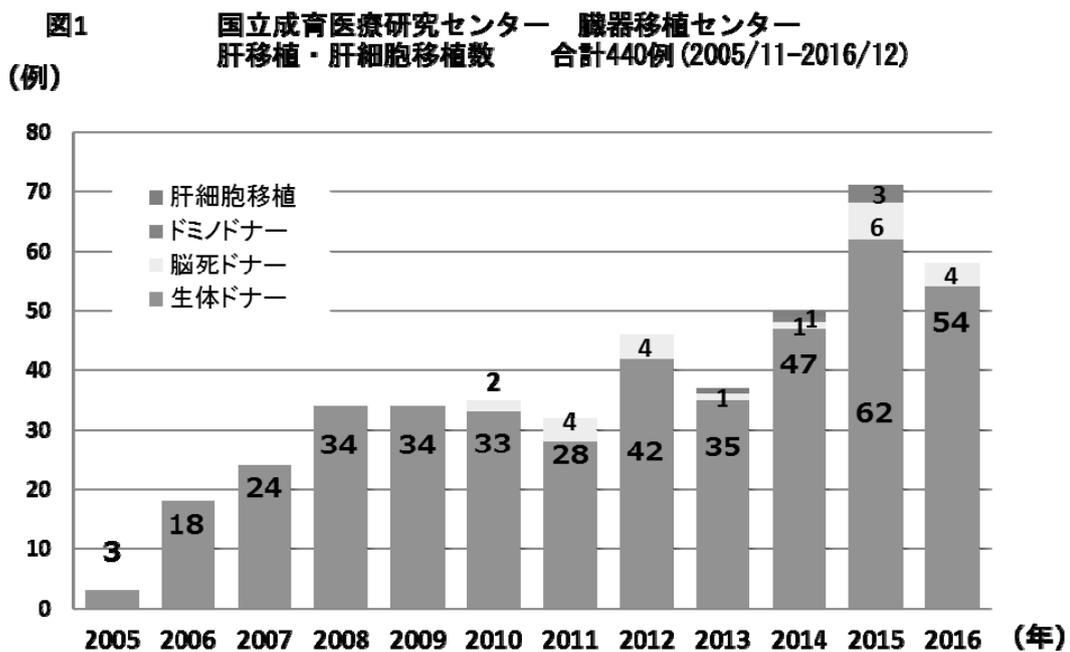


図2 肝移植適応疾患

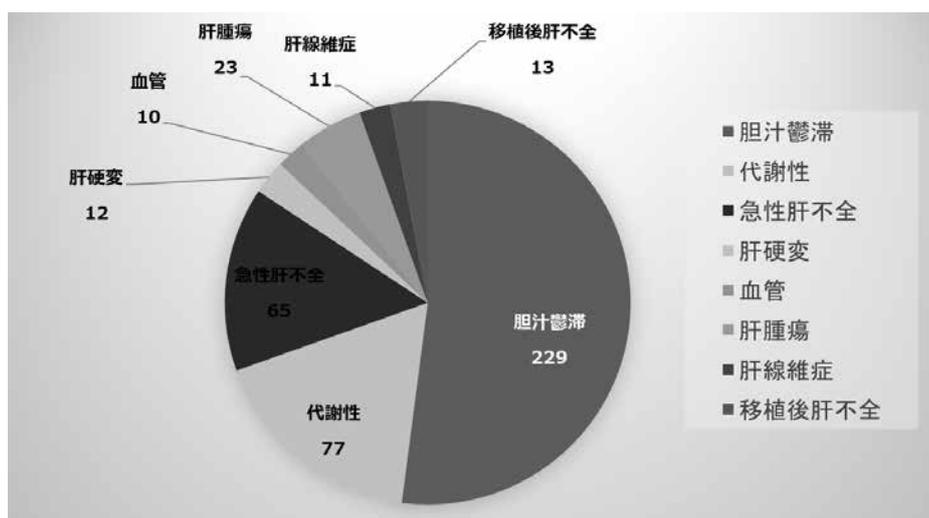
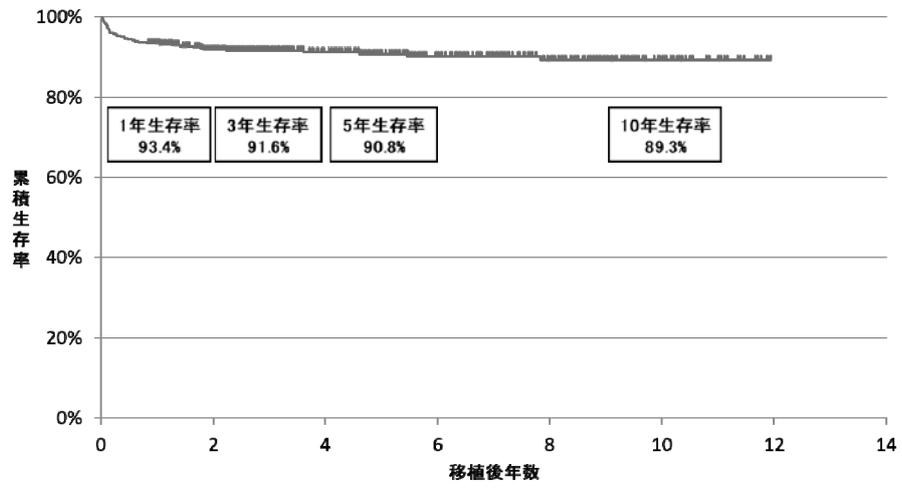


图3 肝移植患者生存率(Kaplan-Meier法)



3-3-12 放射線診療部

3-3-12-1 放射線診断科

1. 概要および特色

1.1 24時間放射線診療業務

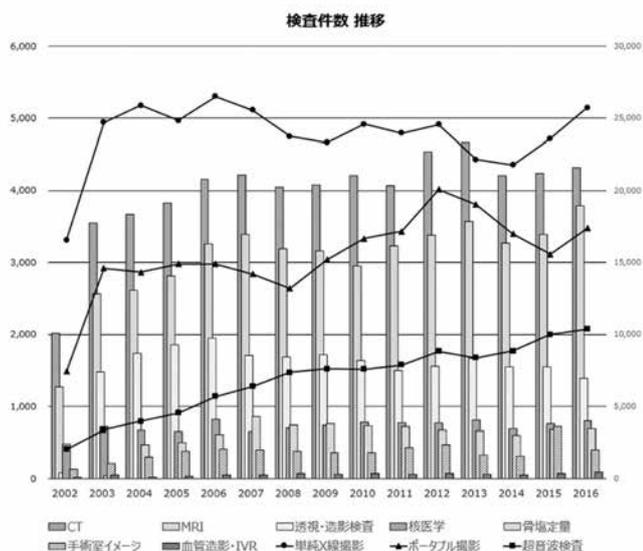
放射線診断科の最重要目標は、患者さんならびに臨床医に役立つ画像診断情報の提供とし、ほとんど全ての画像診断（心臓超音波、心臓 MRI、心臓カテーテル検査、産婦人科超音波、歯科の単純 X 線撮影を除く）に対して放射線科医が責任を持って読影報告書を作成している。夜間休日も超音波検査、単純 X 線撮影、X 線透視検査、および CT 検査に当直体制で常時対応し、リアルタイムに救急診療をサポートしている。また、各診療科と定期的にカンファレンスを行い、画像診断に関して各診療科からフィードバックが行える体制をとっている。

2. 診療活動、研究活動、研修活動など

2.1 放射線診断

各種画像診断は、放射線科診断医（状況に応じ診療科担当医と協同で）が診療放射線技師（超音波検査の一部は臨床検査技師）とともにやっている。平成 28 年（2016 年）は、スタッフ（放射線診断専門医）7 名、レジデント 2 名の体制である。表 1 に放射線検査件数の推移を示す。平成 28 年（2016 年）の総検査件数は 64,975 件である。

平日は業務の終了後、スタッフとレジデントによる画像レビューを行い、情報の共有化を図るとともに教育にも役立っている。小児インターベンショナルラジオロジー（IVR）の認知度が高まった現在は、先天性脳血管奇形の脳血管内治療、小児肝移植に関連した経カテーテル的治療を、関係診療科と協同で行っている。



検査	件数	月平均
単純	26,435	2,202.9
ポータブル	15,806	1,317.2
超音波	10,354	862.8
CT	4,320	360.0
MRI	3,793	316.1
ポータブル	1,580	131.7
透視・造影	1,386	115.5
RI	805	67.1
透視・造影	404	33.7
アンギオ	91	7.6
合計	64,974	5,414.5

2.2 核医学診断

表 2. 平成 27 年核医学検査内訳

核医学診断業務は放射線診断業務の一部と考えている。

平成 28 年（2016 年）は 21 種類の検査を合計 805 件施行した（表 2）。年間検査件数は、ここ 5 年間は 700～800 件で推移している。上位 5 部位（泌尿器、脳、呼吸器、消化器、腫瘍・炎症）で約 90%を占める。

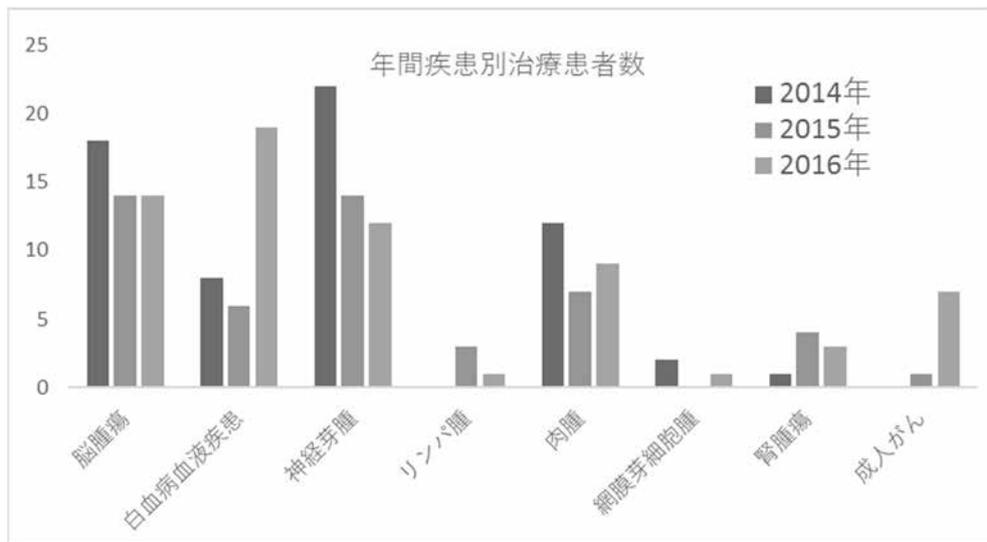
成人領域の病院において年少児への検査では眠剤投与で鎮静が行われるが、当センターでは脳や心臓の SPECT 検査を除いて、患児に好きなアニメーションを持参してもらい液晶モニターで見せることにより、できるだけ鎮静なしで検査を行うようにしている。

小児核医学検査については、以前より小児の体格に合わせた投与量で検査を行ってきたが、2013 年後半に日本核医学会より小児核医学検査投与量ガイドラインが公表されたので、これを参考にして検査を行っている。

核医学検査 2016年集計			
部位	検査	件数	小計
泌尿生殖	腎形態(DMSA)	204	235
	腎動態(MAG3)	31	
脳	脳血流(ECD)	204	208
	脳槽(In-DTPA)	2	
	頭部シャント(AP・PV)	1	
	脳神経受容体(IMZ)	1	
呼吸器	肺血流(MAA)	127	144
	肺換気(Kr)	17	
消化器	肝胆道(PMT)	75	81
	蛋白漏出	2	
	胃排泄	2	
	メッケル憩室	1	
腫瘍・炎症	肝受容体(GSA)	1	78
	腫瘍(MIBG)	59	
	Ga	17	
骨	腫瘍(Octreo)	2	34
	骨	34	
循環器	心筋(TF)	12	13
	心筋脂肪酸(BMIPP)	1	
内分泌	甲状腺(I)	7	12
	甲状腺(Tc)	3	
	唾液腺機能(Tc)	1	
	リンパ管	1	
		総計	805

3-3-12-2 放射線治療科

小児がんには白血病、リンパ腫、脳腫瘍、神経芽腫、骨軟部肉腫などがありますが、成人のがんに比べると稀な病気です。本邦では年間 500 人程度の小児がん患者が放射線治療を受けていると考えられていますが、これは本邦で放射線治療を受ける患者全体の 0.5%にすぎません。このため一人の放射線治療医が、小児がんの患者さんの治療を行う機会が少なく、小児がんに関する専門的な知識を持つ放射線治療医も多くありません。放射線治療科では小児専門病院としての診療実績と、最新の小児がん治療に関する情報を踏まえて、専門性の高い放射線治療を提供しています。当センターでは子どもたちが治療を受け入れやすい環境を整備し、子ども特有の放射線治療技術を用いて、がんの子どもたちができるだけ快適に放射線治療を受けられるようにしています。また当センターの放射線治療科では、稀な病状に対する治療方針について情報交換をしたり、特殊な技術が必要な患者さんを相互に紹介するなど、他の施設の放射線治療医との連携も積極的に行っています。



国立成育医療研究センターで1年間に放射線治療を受ける新規患者数は約40人で、延べ約60人です。そのうちおよそ8割は、脳腫瘍やその他の固形腫瘍の患者さんです。

国立成育研究センターの放射線治療の特性

放射線治療では治療中動かないこと、室内に一人であることが求められます。このようなことは、子どもにとって容易ではありません。チャイルドライフスペシャリストによる治療の練習などの心理的プレパレーションは放射線治療の受け入れをよくするのに役立ちます。国立成育医療研究センターでは、10歳未満の子どもたちの約5割に心理的プレパレーションを行い、3歳未満でも、麻酔や鎮静なしで放射線治療を行っています。また全体の1割程度の患者さんでは麻酔下の照射が行われます。麻酔科専門医による麻酔により、安全で正確

な放射線治療が行われています。

全身照射

小児の悪性腫瘍の中で最も多いのが白血病です。全身照射は、造血幹細胞の移植に先立って血液細胞や悪性の細胞を死滅させる前処置として行われます。当センターでは抗がん剤による移植前処置が困難な場合などを中心に年間 5-10 人の全身照射を行っています。最近では悪性腫瘍以外の疾患に対する移植前処置として、少ない線量の全身照射も数多く行っています。

脳腫瘍や固形腫瘍の治療

当センターで 1 年間に脳腫瘍やその他の固形腫瘍に対する放射線治療を実施する患者さんは、約 40 人です。小児の脳腫瘍もその他の固形腫瘍も、手術と放射線治療、手術と抗がん剤治療と放射線治療の組み合わせを適切に行うことが重要です。また手術後や診断後に遅れることなく治療を開始することも重要です。当センターでは腫瘍内科医、外科医、放射線診断医、病理医などとカンファレンスを通じて、情報を共有し、速やかに適切な放射線治療を実施する体制をとっています。

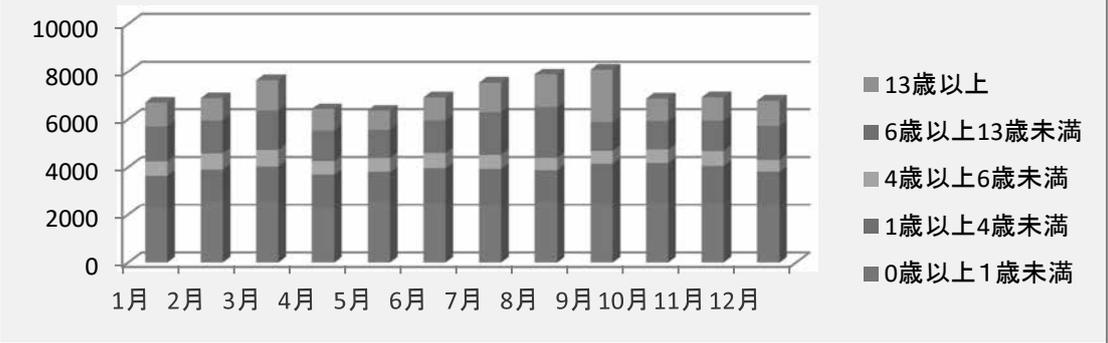
緩和的治療や緊急的治療

難治の小児がんにとって QOL を維持する治療法が選択できることはとても重要です。小児がんの患者さんでは、家庭や学校生活を維持しながら行う緩和的治療として、放射線治療が有効な場合があります。このような治療は画一的なものではないので、患者さんやご家族と相談しながら、柔軟に治療方針を検討します。

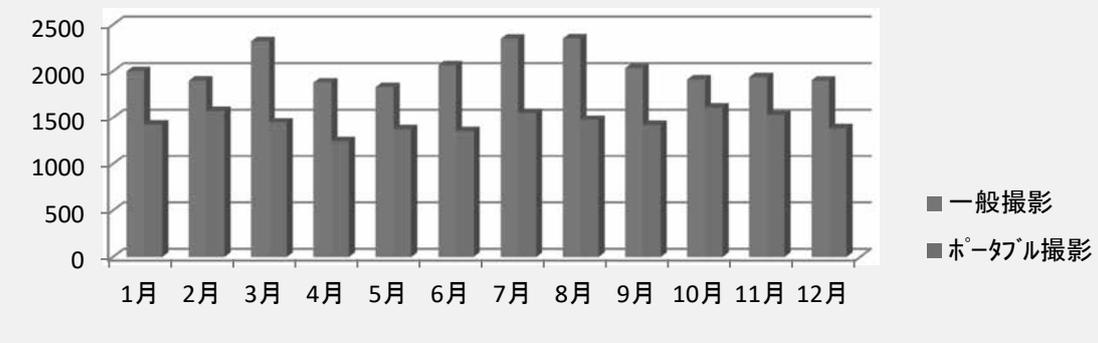
成人の放射線治療

子どもたちが快適に放射線治療をうけるための技術を活用するとともに、治療装置の効率的な運用や地域の医療への貢献のために、当センターでは成人のがん患者の放射線治療も実施しています。当センターでの放射線治療を希望される方は、担当医を通じて、放射線治療科にご相談ください。担当医と当センターの放射線治療医とが連携して、診療します。

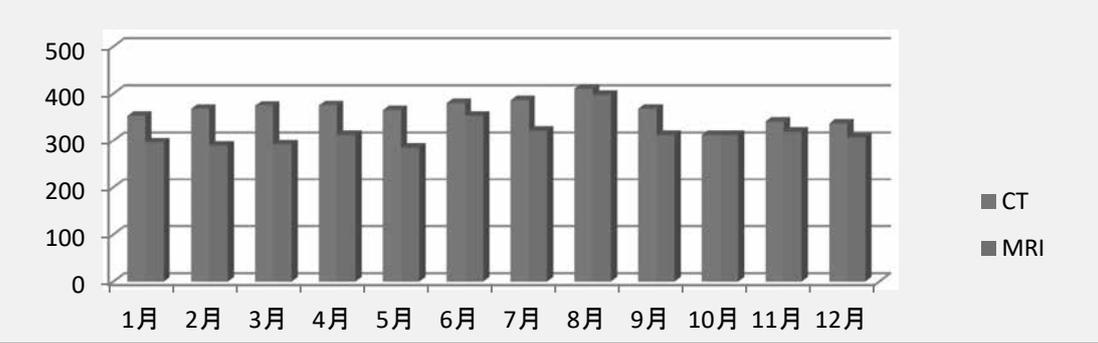
平成 28 年 月間患者数推移（年齢別）



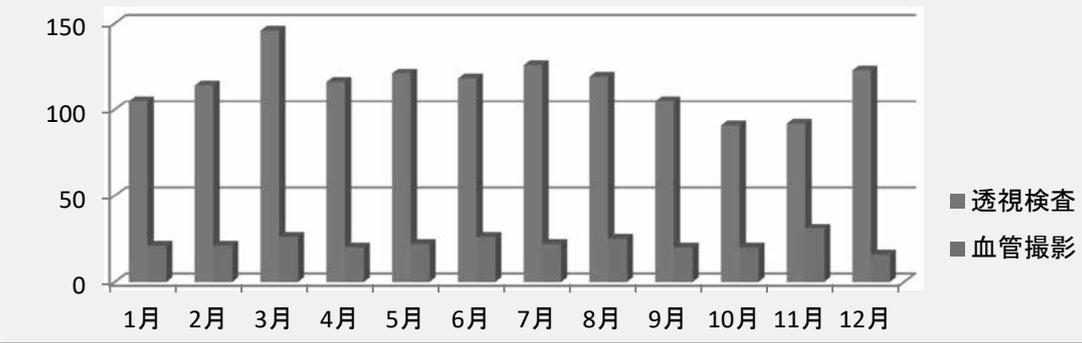
平成 28 年 月間業務量推移（一般撮影）



平成 28 年 月間業務量推移（CT・MRI）



平成 28 年 月間業務量推移（透視・血管撮影）



3-3-13 臨床検査部

1. 診療科活動

臨床検査部は、生理検査室、検体検査室、高度先進検査室、細菌検査室、中央採血室から構成されている。入院および外来患者に必要な臨床検査を提供している。

2. 研究活動

本年は臨床研究中核病院の要件である検査室の国際規格 ISO 15189 認定を取得し、臨床側に質の高い検査結果を提供していく。

3-3-13-1 生理検査室

1. 概況

生理検査は、循環器系に関するものとして（心電図・ホルター心電図・トレッドミル検査・他）、神経器系（脳波・誘発検査・他）、耳鼻科系（標準純音検査・補聴器検査・他）、呼吸器系（肺活量・精密肺機能・他）をおこない、超音波を使用するものとして（腹部・産科・心臓・体表領域、骨密度検査）を行っている。

診療の補助として心臓カテーテル検査、脳神経外科術中の神経機能検査を行っている。

2. 稼働状況

生理検査件数は心電図、脳波、呼吸機能検査、聴力検査等は昨年と比較し、全体で2.0%減となった。内訳は循環器系2.5%増、神経器系、脳波7.3%減、誘発3.6%増、耳鼻科系標準純音検査・補聴器検査・他4.0%減、呼吸科系18.4%減となった。中でも脳波検査、呼吸機能検査は年々減少傾向が続いている。

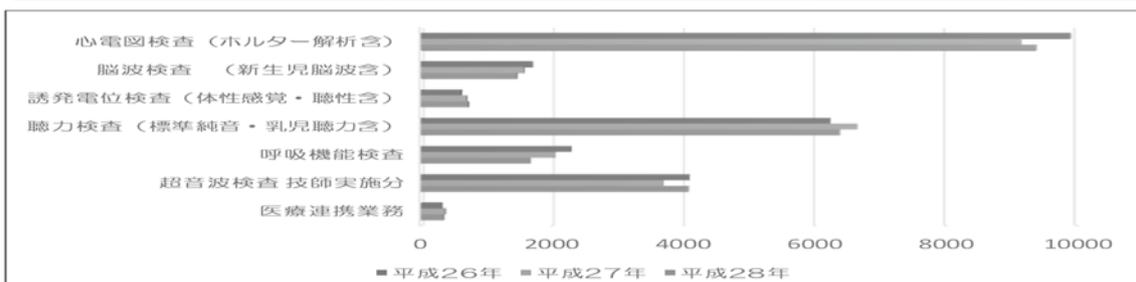
診療の補助（チーム医療）脳神経外科モニタリング・心臓カテーテル検査では、特に心臓カテーテル検査が、前年と比べ9.0%減少した。医師異動によるものと考えられる。

超音波検査では検査技師実施分（腹部・体表領域）が10.4%増加した。

今後、生理検査として超音波検査技師実施分をさらに増やし、循環器科・放射線科・産科からの協力要請のもと新規人員配置を行い、知識と技術向上、研修やセミナーへの参加に取り組んでいきたい。

生理検査業務統計

	平成26年	平成27年	平成28年	前年比 (%)
心電図検査（ホルター解析含）	9906	9155	9384	102.5%
脳波検査（新生児脳波含）	1692	1567	1453	92.7%
誘発電位検査（体性感覚・聴性含）	605	691	716	103.6%
聴力検査（標準純音・乳児聴力含）	6243	6654	6388	96.0%
呼吸機能検査	2284	2033	1658	81.6%
合計	20730	20100	19599	97.5%
超音波検査 技師実施分	4093	3693	4077	110.4%
医療連携業務	307	362	335	92.5%



3-3-13-2 検体検査室（院内ラボ）

1. 概要

一般検査、免疫血清検査、生化学検査および血液検査を 22 名、日直当直業務は 2 名体制で実施している。また、採血室受付に 1 名のスタッフを配属している。検査室はワンフロア一化され、検査結果は部門システムを介し電子カルテに報告している。検査件数は、年々増加傾向を示している。平成 28 年のテスト数は対前年比+6.8%で全体的に増加しているものの移植関連検査を初めとする免疫系の件数増加が著明であった。

2. 精度管理体制

精度管理は精度管理責任者を配し、月一回精度管理委員会を設け万全な精度管理体制を構築している。

外部精度管理は（日本医師会臨床検査精度管理調査、日本臨床検査技師会精度管理調査、東京都臨床検査技師会精度管理調査）に参加し、精度の保持に努めている。

医療安全対策に関しては、所定の委員会を設け過誤防止活動を行っている。また、発生したインシデントに対しては速やかに原因究明と是正処置を行い再発防止に努めている。

3. 検査結果報告体制

検査結果の報告は、検査項目毎に報告時間を設定し迅速に報告している。なお、報告設定時間は検体が検査室に届いてからの時間設定とし概ね 1 時間以内に報告をしており、異常値・パニック値は、提出医に直接連絡するなど迅速な対応を行っている。また、RFID（検体情報統括管理システム）を導入して、リアルタイムで検体容器の状況確認を行っている。更に白血病・リンパ腫など骨髄像による診断のための血液腫瘍科カンファレンスに参加し、技術・知識の向上に努めている。

4. 平成 28 年トピックス

国際規格である ISO 15189 認定取得を目指すべく活動し 9 月に認定取得となった。また、12 月には精度保証施設認証の申請を行い、年度末に認証書を受領することができたことから、更なる精度向上を維持していきたい。

3-3-13-3 高度先進検査室

1. 概要

高度・先進検査室は、成育医療を推進するために必要な高度先進的・先駆的な臨床検査サービスを提供すべく設立された部門です。おもに先天代謝異常症や先天異常症候群の確定診断を目的とした遺伝学的検査（酵素活性測定、遺伝子検査など）とろ紙微量血液検体を用いた先天代謝異常症（ライソゾーム病）の酵素活性測定によるスクリーニング検査を実施しています。また院内や他施設で出生した新生児を対象としたポンペ病新生児スクリーニング検査を実施しています。

2. 本年度の実績

2.1 遺伝子解析

平成 28 年度に遺伝子解析を実施した疾患は、主に遺伝学的検査が保険収載された疾患を中心として、ムコ多糖症 I 型・II 型・III 型・IVA 型、VI 型、ファブリー病、ポンペ病、ニーマンピック病 C 型、ムコリピドーシス、ライソゾーム酸性リパーゼ欠損症、グルタル酸尿症 2 型、カルニチンパルミトイルトランスフェラーゼ欠損症 I 型・II 型、オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症、メチルマロン酸血症、中鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症、極長鎖アシル-CoA 脱水素酵素欠損症、副腎白質ジストロフィー、異染性白質ジストロフィー、G6PD 欠損症、軟骨無形成症、ウィルソン病、モリブデン補酵素欠損症などを対象として計 105 件実施し、これらの疾患の確定診断や保因者診断などに寄与しました。遺伝子検査・染色体検査を実施する場合は、国立成育医療研究センター遺伝子検査実施規程の国立成育医療研究センター病院遺伝子検査実施要領に従い、倫理面への配慮と遺伝子関連の個人情報の保護に努めています。

2.2 ポンペ病新生児マススクリーニング

2011 年 1 月からライソゾーム病センターと周産期診療部門と連携して、当センターで出生し、保護者から希望があった新生児を対象としたポンペ病新生児マススクリーニング検査を開始しております。平成 28 年度中には、1694 名の新生児のポンペ病スクリーニング検査を行いました。また平成 27 年度から近隣の聖マリアンナ医科大学病院と川崎市立多摩病院で出生した新生児のスクリーニング検査も開始し、平成 28 年度中はそれぞれ 591 名と 413 名の新生児スクリーニング検査を実施しました。また平成 28 年からは神奈川県立こども医療センターと千葉県立こども病院で出生した新生児も対象とした新生児スクリーニングも開始しました。

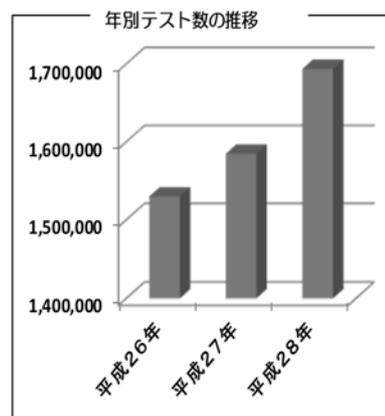
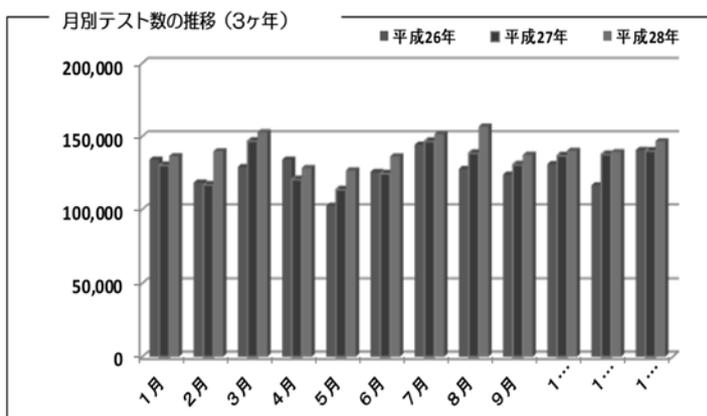
2.3 ポンペ病・ファブリー病・ライソゾーム酸性リパーゼ欠損症ハイリスクスクリーニング

また臨床症状からポンペ病、ファブリー病が疑われる症例を対象としたハイリスクスクリーニングを平成 23 年度より実施しており、平成 28 年度中には 466 件のポンペ病ハイリスクスクリーニング検査を実施し、5 名のポンペ病患者を診断し、ファブリー病ハイリスクスクリーニング検査は 861 件を実施し、5 名の男性患者と 3 名の女性保因者の診断を行いました。また平成 26 年 12 月から、ライソゾーム酸性リパーゼ欠損症のハイリスクスクリーニングも開始し、平成 28 年は 499 件の検査を実施し、患者数はゼロでした。

	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度
遺伝子検査	117	140	165	200	123	105
ポンペ病新生児マス スクリーニング（成 育内）	1126	1323	1563	1603	1616	1694
ポンペ病新生児マス スクリーニング（他 院）					543	1042
ポンペ病ハイリスク スクリーニング	98	202	288	540	585	466
ファブリー病ハイリ スクスクリーニング	11	13	206	831	1109	861
ライソゾーム酸性リ パーゼ欠損症ハイリ スクスクリーニング				11	554	499

患者検体の月別テスト数（3ヶ年）

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
平成26年	134,220	118,500	129,200	134,224	102,788	125,840	144,454	127,888	124,006	131,215	116,762	140,710	1,529,807
平成27年	130,341	117,068	146,849	120,777	113,756	124,727	146,760	138,652	130,763	136,955	137,770	140,228	1,584,646
平成28年	136,595	139,917	152,910	128,485	126,956	136,382	151,592	156,785	137,487	140,321	139,389	146,796	1,693,615



3-3-13-4 輸血細胞療法室

1. 概況

輸血管理室では、検査技師2名、夜間休日は当直者1名が対応し、血液型検査や不規則抗体検査などの輸血関連検査業務、輸血用血液製剤の管理業務を24時間体制で行っている。その他日勤帯では、新生児輸血用製剤の分割、貯血式自己血の管理、移植用造血幹細胞の管理等も行っている。

輸血関連検査に関することおよび輸血製剤の使用状況等は、毎月開催される輸血療法委員会で討議され、適正な輸血療法を推進するための取り組みがなされている。平成28年は、廃棄製剤の削減に取り組み製剤の有効利用に努めた。また、輸血後感染症検査の実施状況の把握に努め実施率向上に取り組んでいる。

2. 稼働状況

血液型検査（ABO型、RhD型）、不規則抗体スクリーニング、直接・間接クームス試験、成人同型クームス試験（ABO不適合妊娠時のIgG性抗A、抗Bの検出）は24時間体制で検査を実施。また、日勤帯では不規則抗体同定および抗体価測定、抗A・抗B抗体価測定（幹細胞移植時・固形臓器移植時）、亜型検査等も行っており、平成28年の検査総数は16646件であり、平成27年と同程度であった。

3. 輸血用血液製剤の使用状況

平成28年の製剤使用量は、赤血球製剤3566単位、血漿製剤2364単位、血小板製剤17165単位であり、購入金額は18,792,7435円、廃棄金額は1,256,823円であった。赤血球製剤、血小板製剤は増加しているが、血漿製剤は昨年に続き減少した。

1. 輸血に係る検査（血型・交差試験・不規則）

	平成27年	平成28年	前年比(%)
件数	16278	16646	102.3%

2. 製剤管理状況

1) 血液製剤

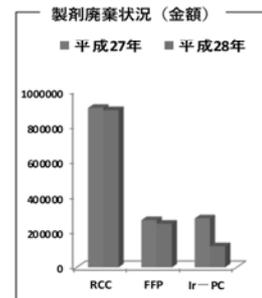
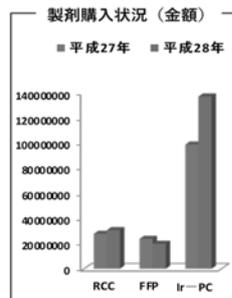
製剤名	平成27年	平成28年	前年比(%)
購入単位数			
RCC	3229	3566	110.4%
FFP	2849	2364	83.0%
Ir-PC	12446	17165	137.9%
合計	18524	23095	124.7%
購入金額			
RCC	¥27,941,830	¥30,898,759	110.6%
FFP	¥23,895,529	¥19,938,822	83.4%
Ir-PC	¥98,679,490	¥137,089,854	138.9%
合計	¥150,516,849	¥187,927,435	124.9%
使用単位数			
RCC	3035	3386	111.6%
FFP	2717	2312	85.1%
Ir-PC	11900	16866	141.7%
合計	17652	22564	127.8%
使用金額			
RCC	¥26,256,579	¥29,356,101	111.8%
FFP	¥22,722,999	¥19,477,177	85.7%
Ir-PC	¥94,359,382	¥136,422,541	144.6%
合計	¥143,338,960	¥185,255,819	129.2%
廃棄単位数			
RCC	103	99	96.1%
FFP	30	29	96.7%
Ir-PC	35	15	42.9%
合計	168	143	85.1%
廃棄金額			
Ir-RCC	¥902,730	¥889,338	98.5%
FFP	¥268,170	¥247,510	92.3%
Ir-PC	¥278,334	¥119,975	43.1%
合計	¥1,449,234	¥1,256,823	86.7%

2) 自己血

製剤名	平成27年	平成28年	前年比(%)
自己血			
貯血単位数	474	447	94.3%
使用単位数	86	157	182.6%
廃棄単位数	379	282	74.4%

3) 血漿分画製剤

製剤名	平成27年	平成28年	前年比(%)
使用単位数			
25%アルブミン50ml	13496	8933	66.2%
5%アルブミン100ml	727	743	102.2%
5%アルブミン250ml	1471	1175	79.9%
使用金額			
25%アルブミン50ml	¥23,606,201	¥15,910,624	67.4%
5%アルブミン100ml	¥1,731,356	¥1,771,066	102.3%
5%アルブミン250ml	¥2,614,671	¥2,088,774	79.9%
合計	¥27,952,228	¥19,770,464	70.7%



3-3-13-5 細菌検査室

1. 概要

細菌検査業務は、顕微鏡検査・培養同定検査・薬剤感受性検査・血液培養検査・抗酸菌検査を実施している。また、血液培養検査では自動機器導入により24時間監視体制がとられており、培養陽性検体は速やかに診療側へ報告している。

細菌検査室は院内感染防止のための情報発信の拠点であり、感染症発生状況の掌握、院内感染防止という重要な任務を担っている。細菌検査室から検査技師がICTへ参画し、各種サーベイランス情報の発信、院内環境検査及び環境ラウンド、院内感染対策講習会などを行い、その活動を通じて院内環境の保全に努めている。

本年度も地域連携活動のために、施設間同士の相互ラウンドやカンファレンスが開催され、様々な情報交換が行われた。

遺伝子検査では研究検査としてLAMP法（百日咳、マイコプラズマ、結核、レジオネラ）を実施しており感染症のより迅速な診断に貢献している。さらに院内感染の疫学的な情報寄与を目的としてPOT法の導入も進めている。

また、国際基準であるISO15189を取得したことにより、質の高い検査を提供することに努力している。

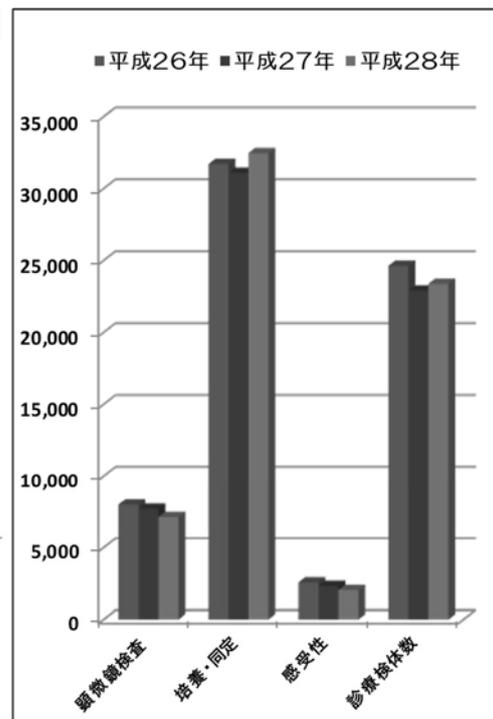
2. 稼働状況

当検査室は平成22年に細菌検査実施規定（検査の適正化）を作成し、これに基づく運用を開始している。この規定の効果と新システム導入により無駄な検査が省かれ効率的に業務が実施されている。

また、感染管理上重要な院内環境培養やスクリーニング培養検査は平成28年に731件実施しており、細菌検査が担う責務を果たすために積極的な取り組みを行っている。

年別検体数の推移

項目	平成26年	平成27年	平成28年	前年比
グラム染色	7,894	7,593	7,003	92.2%
抗酸性染色	69	73	84	115.1%
顕微鏡検査計	7,963	7,666	7,087	92.4%
呼吸器	3,237	2,882	3,162	109.7%
消化器	1,238	1,445	1,450	100.3%
泌尿器・生殖器	6,614	5,586	5,576	99.8%
血液・穿刺液	10,082	9,572	9,692	101.3%
その他	3,378	3,358	3,407	101.5%
嫌気培養	6,829	8,041	8,991	111.8%
抗酸菌培養	73	79	81	102.5%
結核菌PCR	51	43	38	88.4%
FLU・A・インフルエンザPCR	33	31	27	87.1%
大腸菌抗原同定検査	8	6	4	66.7%
培養・同定計	31,543	31,043	32,428	104.5%
感受性1菌種	1,717	1,613	1,405	87.1%
感受性2菌種	292	218	214	98.2%
感受性3菌種	77	73	56	76.7%
酵母様真菌薬剤感受性	27	46	24	52.2%
感受性計	2,559	2,314	2,025	87.5%
診療合計	42,065	41,023	41,540	101.3%
診療検体数	24,635	22,900	23,377	102.1%
その他の遺伝子検査	33	50	55	110.0%
環境検査等	632	1,074	731	68.1%
総検体数	25,300	24,024	24,163	100.6%
試薬購入額（円）	11,725,859	10,875,648	10,546,898	97.0%
1検体コスト（円）	463	453	436	96.4%



3-3-13-6 中央採血室

1. 概要

中央採血室は、診療部、看護部、臨床検査部にて運営している。主な業務は、採血、採血介助、採尿・採便等の受付や案内、病棟用採血管の準備である。

新生児・乳児の採血は難しく、熟練を要する。採血部位は大人と同様に上肢の皮静脈から翼状針を使い採血するが採血困難な場合は手背の表在静脈から直針採血（通称・ポタポタ）で実施する。医師は、on call で患者希望時、採血困難時、採血量が多い時（原則として患児の体重 1Kg あたり 1mL 以上の採血量）に対応している。また、現在 2 階 F 外来や中央処置室での出張採血も行っている。

2. 稼働状況

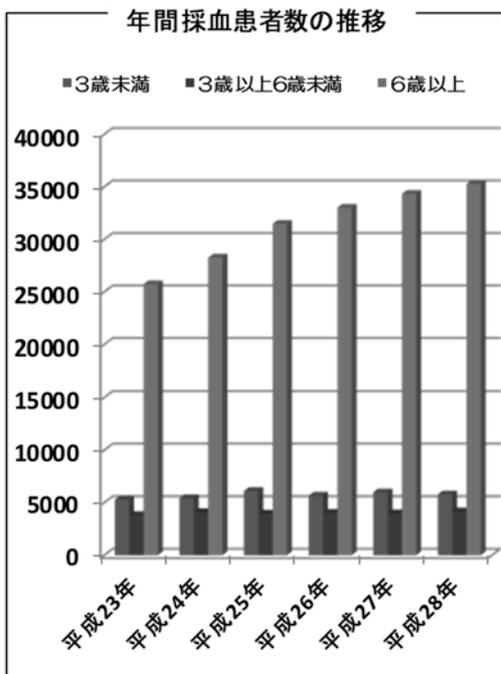
採血件数は、毎年前年を上回る患者数となっている。また、採血患者の内訳は、6 歳未満（3 歳未満 5,807 人、3 歳以上 6 歳未満 4,180 人）が 9,981 人と全体の 22% を占める。

6 歳未満の採血には多くの場合介助者が必要であり、採血に時間を要する。

採血患者は基本、受付順で採血を実施しているが待ち時間が 30 分以上となった時点で、ベッド採血チームと採血台（イス）採血チームに人員を振り分け、採血待ち時間短縮に向けた対応を実施している。順番は前後するが、現状では大きな混乱はない。現在の採血待ち時間の目標は、30 分未満である。医師採血は、80 人（前年 101 人）、全体の 0.18%（同 0.23%）であった。

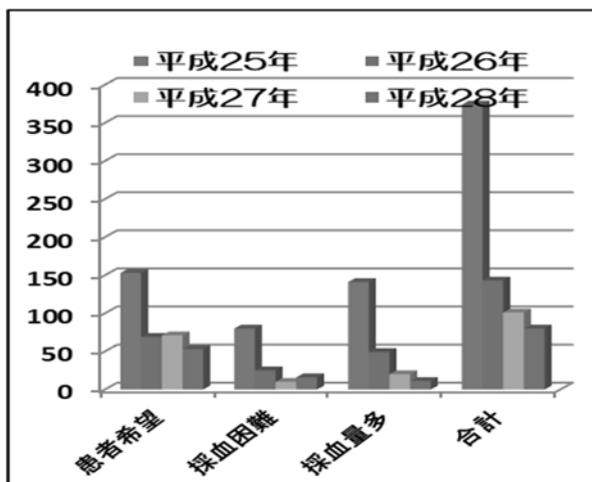
年間採血患者数の推移

	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
3歳未満	5296	5433	6123	5662	5986	5801
3歳以上6歳未満	3827	4106	3963	4033	3996	4180
6歳以上	25751	28267	31490	33028	34351	35286
合計	34874	37806	41576	42723	44364	45267
研究採血			2819	2836	3435	3573



医師採血状況

	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
患者希望	153	69	71	53
採血困難	80	25	10	16
採血量多	141	49	20	11
合計	374	143	101	80
医師採血率 (%)	0.9	0.33	0.23	0.18



3-3-14 病理診断部

1. 診療活動

病理診断部では病理組織診、細胞診、病理解剖を柱とした業務を行っており、平成 28 年（2016 年）に行った業務は図 1 に示すとおりである。組織診断は、通常の HE 染色に加えて、各種特殊染色、免疫組織化学的検査を行い、必要に応じて FISH, RT-PCR 法を用いた遺伝子診断を追加し、病理診断の精度を上げている。また、より正確な診断を行うために臨床科とのコミュニケーションを重視し、院内の臨床-病理カンファレンスへ積極的に参加している。病理解剖数は減少傾向にあるが、ほとんどが稀少疾患であり、剖検の結果を臨床科へ還元するために、ほぼすべての症例について CPC を行っている。

世界有数の小児肝移植症例を有する臓器移植センターのニーズに応えるため、緊急性の高い肝生検の当日診断を行っており、また休日の肝生検にも可能な限り対応している。

他施設からの研修生は病理医に限らず臨床医も随時受け入れるようにし、小児の腫瘍性・非腫瘍性病変の診断や研究を行う場を提供してきた。また、関東・東海地区の小児・周産期病理専門医の症例検討会を 2 月と 7 月の 2 回、当センター主催で開催し、活発な意見交換が行われた。

小児病理に興味を持つ病理医、臨床医より構成されている日本小児病理研究会の事務局業務を担っており、会員への情報発信を行い、小児・周産期病理の拠点として活動した。

2. 研究活動

研究所の小児血液・腫瘍研究部、周産期病態研究部、分子内分泌研究部、母児感染研究部との密接な連携のもと、小児・周産期疾患を対象として病理学的、細胞生物学的ならびに分子生物学的な解析方法を用いた研究を行ってきた。

小児固形腫瘍（ウイルス腫瘍、横紋筋肉腫、ユーイング肉腫、神経芽腫、肝芽腫）、小児悪性リンパ腫の多施設共同研究においては、小児血液・腫瘍研究部と協力し、JCCG（日本小児がんグループ）の中央病理診断事務局、検体保存施設として、臨床と基礎研究を結ぶ中心的役割を果たしてきた。

3. 病理診断件数の推移

平成 28 年（2016 年）の病理診断件数は図 1 に示すとおりである。過去 6 年間でみると組織診断数・細胞診数共に最多であった。病理解剖はここ数年減少傾向で 10～12 件である。

院内症例診断業務の他、前述した小児固形腫瘍および小児悪性リンパ腫の他施設共同研究における中央病理診断業務も担っており、症例数は年々明らかな増加傾向にある（図 2）。

より正確な組織診断をするために免疫組織化学的検索を追加することは日常的となっており、当センターでも自動免疫染色装置を用いて年間 500～600 件の免疫染色を行っている。また、遺伝子検索は病理診断を行うにあたり、必要不可欠となりつつあり、リアルタイム PCR や FISH の件数は増加している（図 3）。

図1 院内症例 診断数の推移

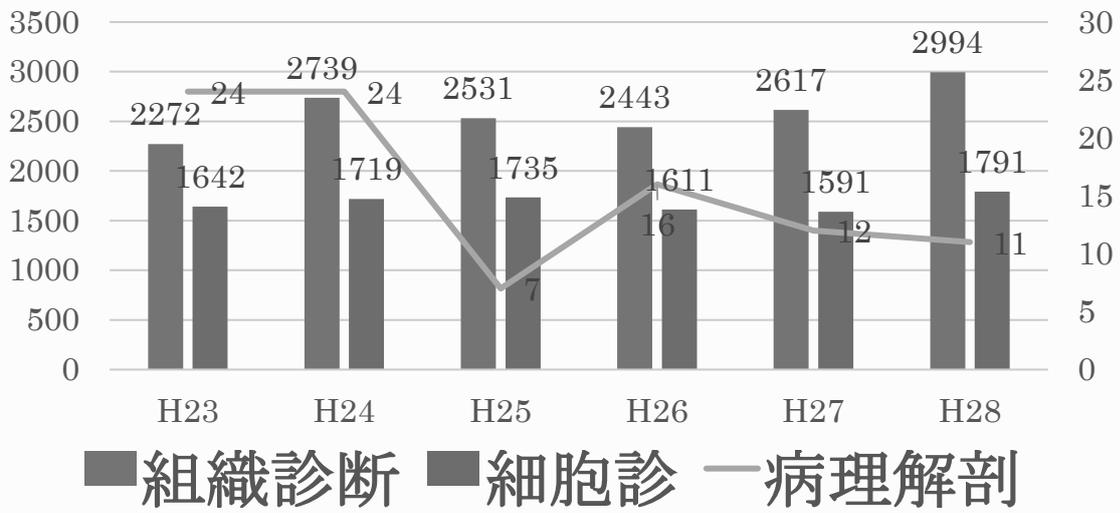


図2 中央診断・コンサルテーション症例数

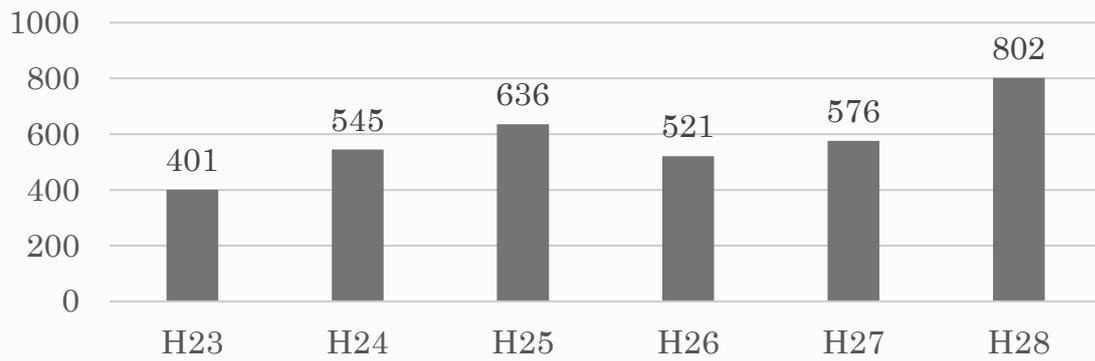
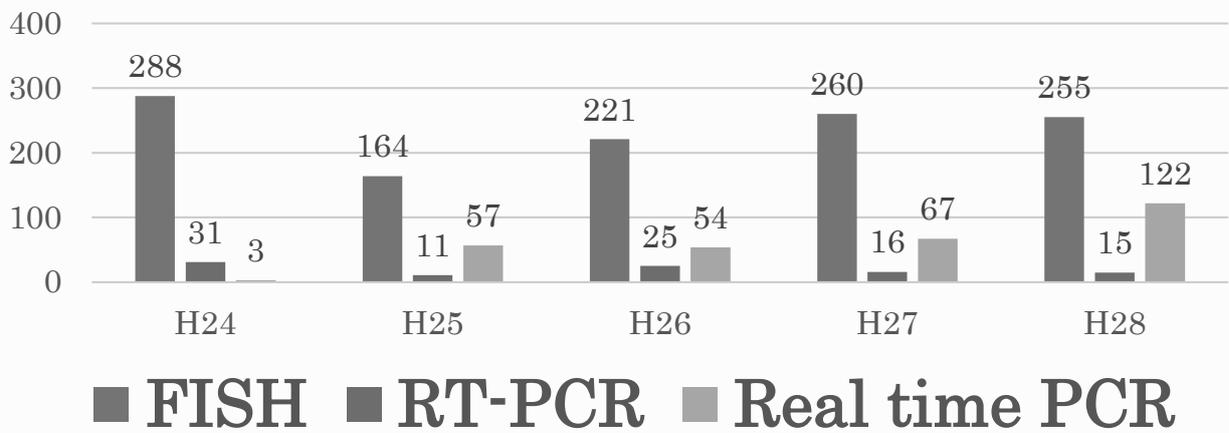
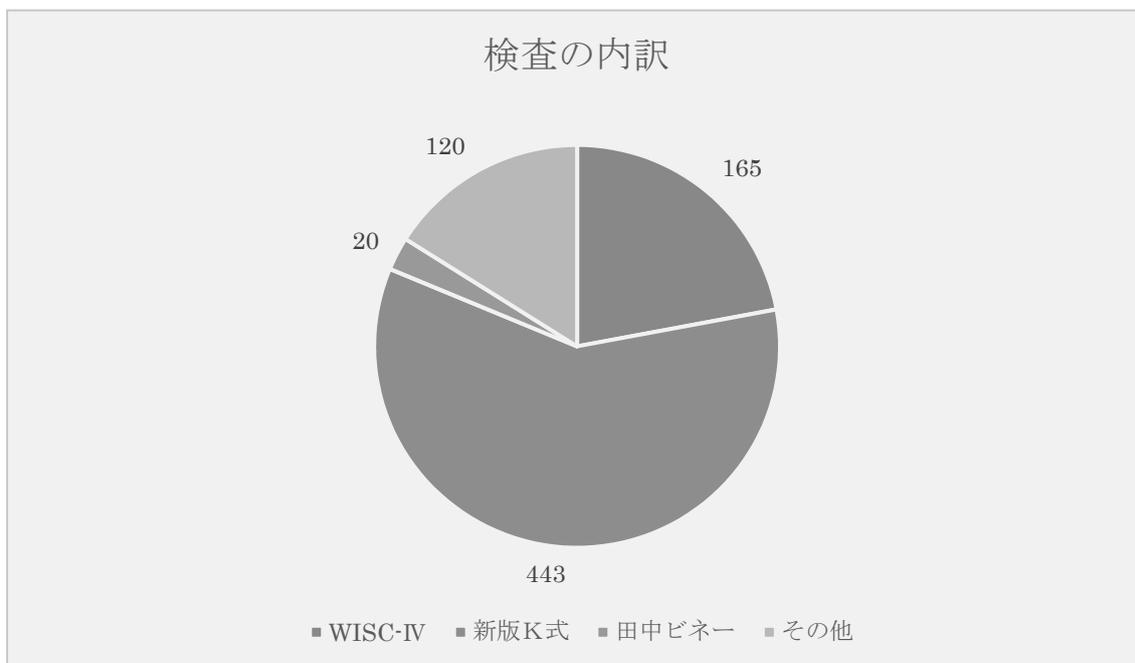


図3 遺伝子検索



3-3-15 発達評価センター

発達評価センターでは、2016年1月から2016年12月までの期間に、のべ635名の患者様に、発達検査や知能検査を行いました。検査の内訳は、1名の患者様に複数の検査を行う例を含めて、以下の通りでした。



3-3-16 医療連携・患者支援センター

概要

医療連携・患者支援センターは、他の医療機関との医療連携および患者支援を推進する部門として、平成23年5月1日付けで、それまでの医療連携室の役割を引き継いで設置された。平成25年10月には在宅医療支援室が新たに加わった。

役割

高度専門医療、急性期病床としての機能を主とする当センターと地域の医療機関との連携をスムーズにできるよう、医療連携・患者支援センターを窓口として、他医療機関からの種々の問合せの対応・連絡業務を行っている。医療連携・患者支援センター長(併任)の下に、役割機能別に医療連携開発室、医療連携室、在宅医療支援室、患者相談窓口の4部門を置いている。これら4部門の業務には共通する部分もあることから、関係者が協調しあうことを基本としている。

具体的業務・活動内容

3-3-16-1 医療連携開発室

成育医療における涉外、外事を担っている。海外からの受診希望やセカンドオピニオンの依頼について英語対応が可能な事務職員を複数配置し、身元保証機関を仲介役とし、速やかな連絡・調整が図れるよう努めている。

3-3-16-2 医療連携室

1. 前方連携・後方連携

平成28年度の平均紹介率は85.0%、逆紹介率は51.6%だった。前方連携では在宅医療支援室との共同により、全国からの治療に難渋している患者の受入調整を行った。後方連携では地域訪問診療及び訪問看護マップを作成したことにより、患者の居住地に近く、小児の対応が可能な医療機関への連携が速やかとなった。

成人移行に関する相談は増加している。患者個々の状況を踏まえながらの対応のため、システム構築には至っていない。対応できる病院の開拓が課題である。生活の場においては、世田谷区砧地域の自立支援協議会などの協力を仰ぎながら地域での受け皿を構築とともに、患者・家族の成人移行を支援していく場の提供に今後も協力していく。

遠方や他の医療機関に入院中の患者・家族に対しては各診療科の協力を仰ぎながら、患者・家族の意向に合わせてセカンドオピニオン外来の受診を促し218件のセカンドオピニオン外来対応を行った。

平成29年7月運用開始に向け、地域医療機関との連携強化を図るために地域医療連携システムの構築を行い、登録制度のご案内を3月に実施した。

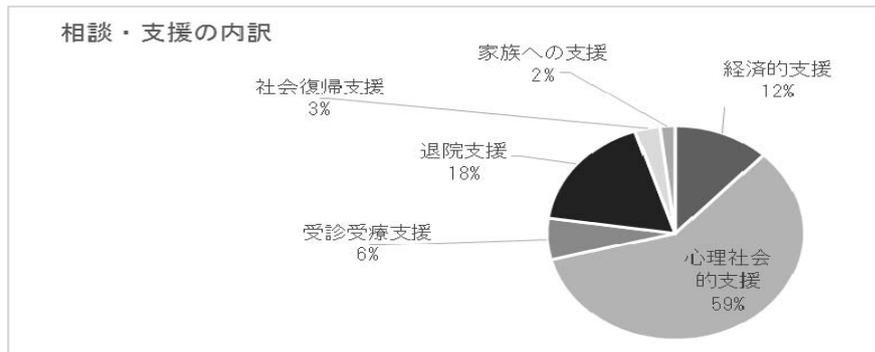
2. 退院支援

NICUにおいて出生前から周産期と情報を共有しながら276件の退院支援を実施した。小児病棟においては退院調整方法の見直しを行い122件の退院調整を実施した。高度な医療的ケアを有する患者の場合は退院前に地域医療者・行政職者とともカンファレンスを実施

し、退院前後の患者宅への訪問指導を行った。依頼全例の内、93%が完了している。入院期間が90日を超過している患者は月35～40名であり、増加傾向はない。また、各病棟の退院支援リンクナースに向けた通信を月1回開始し、退院支援に特化した知識の向上に努めた。

3. 医療・福祉相談業務

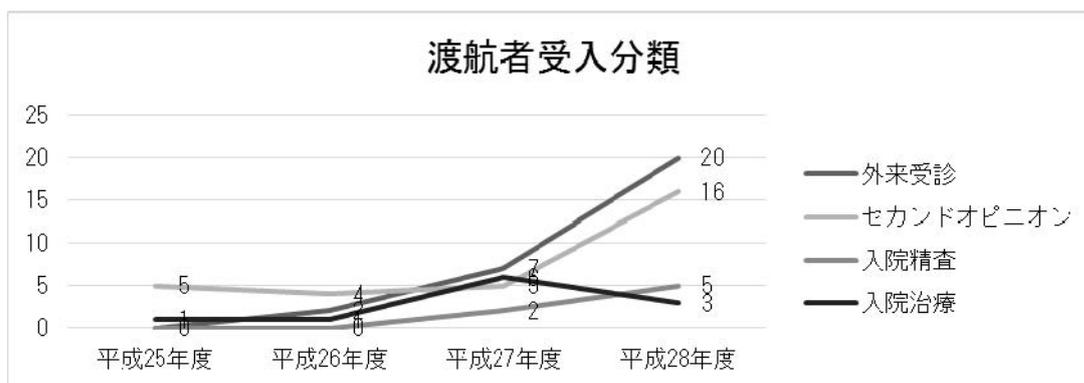
相談・支援の多い診療科は総合診療部及び周産期母子医療センターであった。主な相談・支援の内訳は心理社会的支援及び退院支援であった。

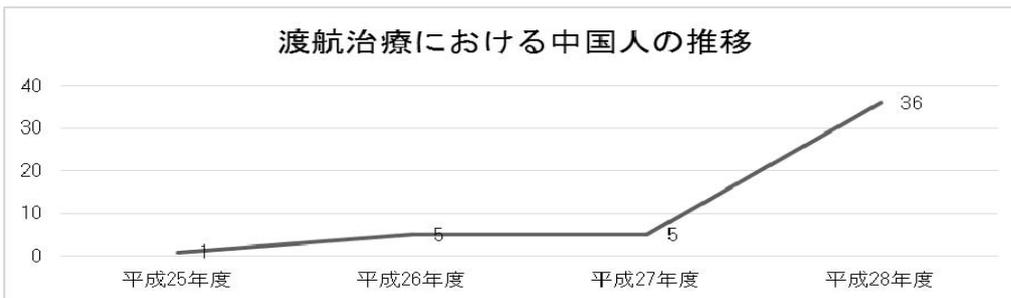


4. 海外渡航者治療受入実績

平成28年12月14日、一般社団法人 Medical Excellence JAPAN (MEJ) による『ジャパン インターナショナル ホスピタルズ』推奨病院となった。業務提携のある身元保障機関は10社である。うち2社は認証医療渡航支援企業である。外国籍患者の治療開始にあたっては、対応フロー図を作成し、院内周知を図った。依頼対応ともに中国籍患者の増加が見られている。

身元保障機関を通さない在留外国人や旅行中の受診に対しては、遠隔通訳システムの導入を検討したが利用者は少なく、導入には至らなかった。救急センターにおいては東京都の事業により電話通訳を登録している。希少言語には対応できないなど、多くの課題が残っている。





5. 懇話会

1) 成育臨床懇話会

8月20日「予防接種について多角的な視点で考える」出席者16名

2月25日「世田谷区のこれからの連携を考える」出席者50名

2) 成育在宅医療懇話会

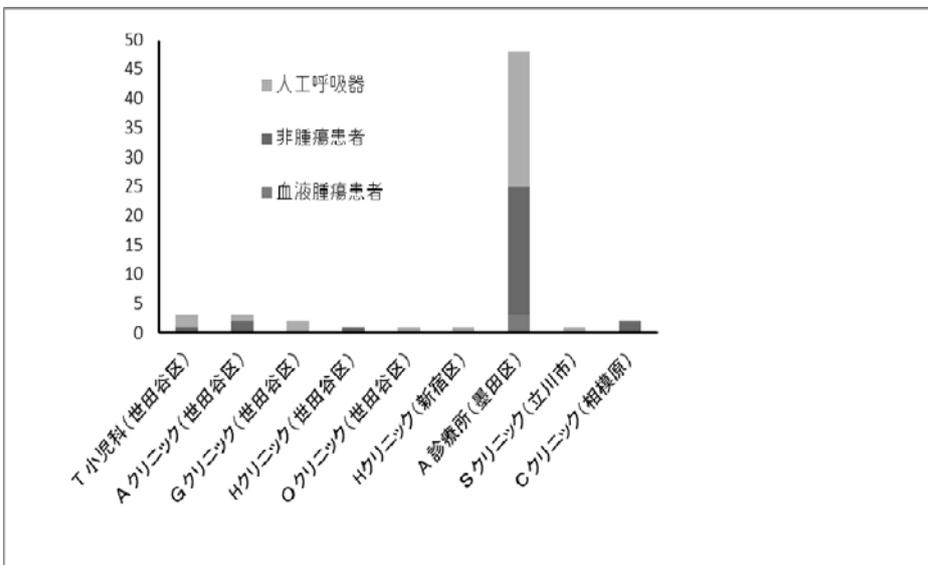
11月19日「世田谷区における医療的ケア児の支援に係る関係機関のネットワークづくりについて」出席者58名

2月4日「医療的ケア児の災害対応～東日本大震災・熊本地震を経験して～」

出席者70名

3-3-16-3 在宅医療支援室

成人期移行も見据えて、地域の在宅医に小児患者も診てもらえるよう活動を行っている。在宅医を希望する患者・家族の希望を聞いたうえで、在宅医を紹介している。平成28(2016)年12月31日までの実績を下記に示す。



講習会

実地医家を対象とした在宅技術講習会 国立成育医療研究センター. 2016. 10. 20

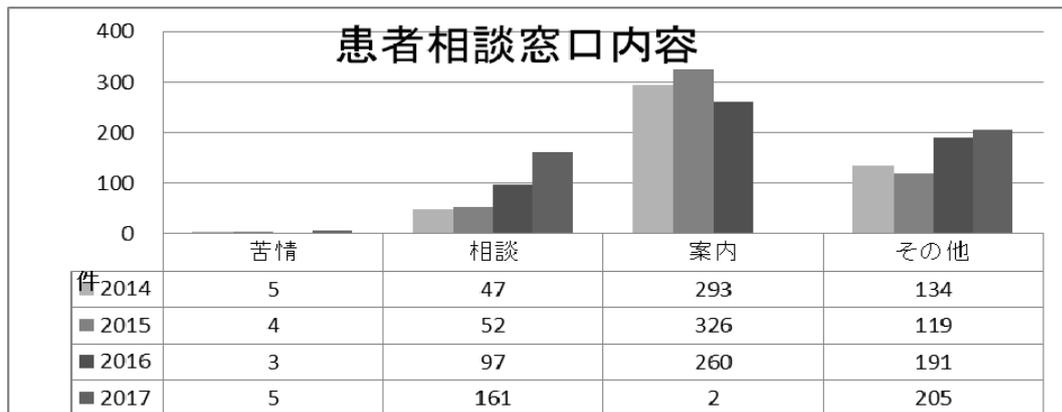
小児在宅医療勉強会

1. 第1回 小児在宅医療勉強会. みんな苦手な福祉制度をわかりやすく学ぼう!. 国立成育医療研究センター. 2016. 5. 19

2. 第2回 小児在宅医療勉強会. 医療とともに在宅生活を送るお子様とご家族から.
国立成育医療研究センター. 2016. 6. 25
3. 第3回 小児在宅医療勉強会. 訪問看護. 国立成育医療研究センター. 2016. 12. 22
世田谷小児在宅勉強会
1. 第1回世田谷小児在宅勉強会. 症例検討会 (訪問診療医を求めている医療的ケア児の
ケース紹介を中心に). 国立成育医療研究センター. 2016. 7. 13
2. 第1回世田谷小児在宅勉強会. 症例検討会 (内科開業医の小児訪問診療介入ケースの
紹介を中心に). 国立成育医療研究センター. 2016. 10. 26

3-3-16-4 患者相談窓口

患者支援の一環として設置し、様々な問い合わせや案内、苦情への対応を行っている。対応内容では受診方法や院内の案内が一番多いが、医師や看護師、SWへの相談に関し、適切な部署への橋渡しの役割も担っている。苦情対応では、件数は少ないものの、職員の接遇から院内設備まで多岐に渡る改善希望があり、患者の声に耳を傾け、院内の関係部署が解決策の検討を図れるよう情報提供を行っている。



3-3-17 教育研修部

教育・研修は当センターの重要な使命の一つである。当センターでは成育医療を推進する、高度に専門的な医療人を育成するための教育・研修を遂行している。教育・研修カリキュラムの充実と魅力ある組織づくりに努め、国内外の諸機関と積極的に交流している。外国からの研修受入体制の整備を進め、研修生 14 名、臨床研究員 3 名、共同研究員 37 名を受け入れた。教育研修部はこれら国内外からの研修受け入れ事務を一元的に行った。

当センターでは、モデル的な研修として、小児等在宅医療に係る人材養成事業、小児薬物療法認定薬剤師研修、妊婦・授乳婦専門薬剤師養成研修など専門的・指導的な医療者を養成する講習会などを合計 29 回実施した。また、成育医療全域における最新の医療情報を提供する研修・講演会などを、センター外の医療従事者等を対象に年間 137 回（前年度比 228%）開催した。1 例である成育サマーセミナーのポスターを掲載する（図 1）。

当センターでは、成育医療を担う人材育成教育ツールの開発を含め、系統だった教育・研修システムの開発を推進している。具体的には、新生児や小児の急変や蘇生事象に対応できるように NCPR や PALS, ALSO, NeoSim といった、シミュレーション教育手法を取り入れた研修を院内で積極的に行った。また、医療安全および感染対策の徹底を目的とした研修を年に 77 回実施した。全職員を対象とした研修では、未受講者には e-ラーニングによる受講を義務付けた。さらに、患者の権利、臨床倫理、ハラスメント、栄養管理、メンタルヘルス、情報セキュリティの研修などを実施した。

医師研修では小児や周産期医療の中心となる人材育成として、レジデント約 50 名とフェロー約 100 名が全国各地から集まり（図 1）、質の高い研修を実現している。教育研修部では、小児科専門研修プログラムについて、採用選抜、研修プログラムの作成と運営、レジデントと指導医の相互評価システムの確立と運用を行っている。

臨床研究開発センター・研究所と協力して、臨床研究の支援・教育制度を年々充実させてきた。臨床研究教育セミナーを臨床研究開発センターの臨床研究教育部と一体となって実施し、全職員を対象とした入門セミナー、臨床研究を学びながら実施する実践セミナー、臨床研究相談室、英文校正者による英語論文校正を展開した。

【新しい試み】

若手医師が、国際学会での発表や外国での研修等を行いやすいよう渡航費などを支援する制度を拡充した。その結果として国際学会での発表は 91 回と前年度比 36%増加した

図 1. 成育サマーセミナー

第3回 成育サマーセミナー

夏に
成育に集まり、
楽しく学ぼう

2016年8月6日(土)午後 - 7日(日)

対象 小児医療に興味のある若手(と自分で思う) 医師
費用 8千円 (熊本資料代、弁当代を含む) 申込 4月18日(月) ~ 7月22日(金) 事前申込制

プログラム

<p>8月6日(土) ひとりで担当するときどうするか? 初期対応を中心に</p> <ul style="list-style-type: none"> ●OとZで行う検査対応 集中治療科 中川 聡 ●熱熱が解らぬときどうするか 感染症科 菅入 亮 ●総合診療科に必要となる検査・検査結果の活用 小児がんセンター 加藤 元博 ●Not doing well 総合診療部 保田 清 ●C.P.C(グループ討論) 病態診断部 藤岡 孝子 ●症例検討(グループ討論) 教育研修部 石黒 精 	<p>8月7日(日) 発達の見方と乳幼児健診</p> <ul style="list-style-type: none"> ●乳児健診のタイムカプセル 理事 平野 幹男 ●自家診療に役立つことと発達の問題 総合診療部 前川 貴博 ●健診に必要な資料の活用 病科 栗 野行 ●病歴学的発達の読み方 小児科診療部 小枝 清也
---	---

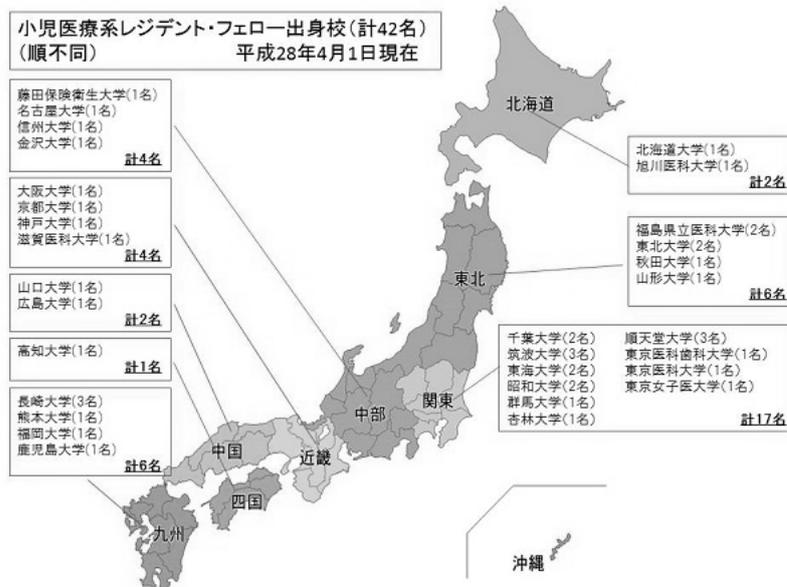
コーディネーター
石黒 精、窪田 清、小枝 達也

場所
国立成育医療研究センター講堂
※詳しい申し込み方法はHPをご覧ください。
URL: <http://www.ncchd.go.jp>

事務局
国立成育医療研究センター 教育研修部
TEL: 03-3416-0181(代表) E-mail: ncchd_seminar@ncchd.go.jp

主催: 国立研究開発法人 国立成育医療研究センター

図 2. 小児科専門研修レジデントは全国各地から集まっている



3-3-18 感染防御対策室

1. 概要

感染防御対策室の前身として、平成14年開院後4月から医師・看護師・薬剤師・検査技師・事務部の多職種による感染対策チームが編成された。平成20年4月から医師1名の専任者、感染管理認定看護師1名を専従者として感染制御室が設置され、独立行政法人化された平成23年度4月に感染防御対策室と名称を改めた。発足以来、院内感染の防止対策や感染管理体制の確立に関する各法令通達に基づいて当院の感染管理全般を担当し、病院内にかかわるすべての人を守る医療安全対策とも深く関連し、安全な医療を提供するために活動を行っている。感染防御対策室は、感染制御チームと抗菌薬管理プログラムの運営を行っている。

2. 活動内容

2.1 院内活動

2.1.1 感染対策に関する委員会の開催と活動内容

会議名	会期	内容
院内感染防止対策委員会 (全12回開催)	毎月 第3月曜日 15時～16時	リンク部会報告、感染制御チーム会議報告、抗菌薬管理プログラム会議報告 院内感染対策にかかわる事項の承認 院内感染防止マニュアル改訂版の承認 決定事項の広報
感染防止対策リンク部会 (全11回開催)	毎月 第2火曜日 16時～17時 (8月を除く)	手指衛生の実施状況の監視(毎月手指衛生遵守率調査を実施) 毎月のサーベイランス報告 院内感染防止マニュアル改訂版の作成 感染対策にかかわる事項の検討及び対策の立案、実施、実施指導 決定事項の部内周知
感染制御チーム会議 (全50回開催)	毎週火曜日 10時～11時	医師・看護師・薬剤師・検査技師・事務部の感染管理実行メンバーの会議 院内における感染症発生防止のための監視(サーベイランス) 耐性菌サーベイランスの実施 抗菌薬サーベイランスの実施 医療器具関連サーベイランス(人工呼吸器・尿路カテーテル・血管留置カテーテル) ウイルス感染症サーベイランス 感染防止対策実施状況の遵守度と問題点を抽出 改善活動の検討と実践指導内容の検討、環境監視ラウンド
抗菌薬管理プログラム (ASP) 会議	不定期開催	診療部門代表の医師・薬剤師による抗菌薬に関する事項の検討 広域抗菌薬の使用許可と不適切使用への介入

2.1.2 院内感染防止マニュアル改訂

2.2 感染防御方法に対する教育

2.2.1 新採用者研修

毎月1回 新採用者研修の実施 12回/年 (研修対象者名)

2.2.2 院内病院に従事する者への研修

感染対策研修会を全4回(全職員対象(必須)2回/トピックス研修1回)の研修を企画・開催した。
必須研修会受講率は100%だった。

	対象	研修内容	開催月日	参加者数
第1回	新入職者	抗菌薬管理プログラムの実際 感染対策における細菌検査室の役割	4/18(月)	207名

第2回	全職員(必須)	感染対策の基本 e-ラーニング	6~8月	1380名
第3回	全職員	小児病院の感染対策 ~成育のダメなところ、都立小児のダメなところ~	7月7日	269名
第4回	全職員	周術期感染対策 ー最近の話題ー	10月24日	233名
第5回	全職員(必須)	感染対策の基本 e-ラーニング	1月16~31日	1334名

2.2.3 感染対策の実践教育

1) ブラックライト使用による手洗いのスキル向上に向けた教育

1/2ヶ月 総合診療部医師・NICU配属になった医師

1回/年 集中治療部医師・看護部職員

採用時 中途採用者

2) N95フィットチェックトレーニング

救急診療部・集中治療部医師、結核対応病棟(PICU、OR、10東、10西、9西病棟)

2.2.4 部門別感染対策の実践教育

耐性菌対応、PICUにおけるHAI、NICU感染対策の実際 など

2.2.5 院外研修

巻末の業績集に記載

2.3 感染対策コンサルテーション

年間432件のコンサルテーションに対応した。依頼者は看護部が中心であり、他に診療部、薬剤部、リハビリ、放射線、栄養部、検査科からの依頼があった。依頼内容で最も多かったのは、感染防止技術の隔離予防策の実際であった。

2.4 病棟ラウンドの実施と病院感染防止対策

毎週火曜日環境ラウンド、抗菌薬ラウンドの実施

3. 抗菌薬管理プログラムの実施

抗菌薬使用量のモニタリングと適正使用の推進

バンコマイシン・メロペン・テイコプラニンについては使用許可制を実施。使用許可および介入率96%となった。月平均64件のオーダー件数について査定を実施した。

経口抗菌薬(キノロン系抗菌薬・リネゾリド・カルバペネム系抗菌薬)についても使用許可制を導入。診療の質を下げることなく使用量の減少が得られた。

バンコマイシン・メロペン・テイコプラニンの他に抗菌薬、内服抗菌薬、抗真菌薬 計37種類の院内全体における抗微生物薬使用量の推移のモニタリングを実施している。

4. 地域医療・小児医療施設との連携

4.1 小児医療施設との連携

小児医療施設30施設とネットワークを作り1回/年会議を実施

4.2 地域医療連携

1) 世田谷・目黒・渋谷地区病院感染を考える会に参加

2) 新型インフルエンザ地域連絡会議への参加

3) 地域連携カンファレンス(年4回実施)

4) 感染対策相互ラウンド

千葉県こども病院、静岡県立こども病院と相互ラウンドを実施

5) 外部調査として他施設への感染対策実施対応支援

千葉大学医学部附属病院 (NICU) 2016年7月27日

3-3-19 栄養管理部

1. 概況

栄養管理はすべての治療の基本となるため、チーム医療の一翼を担う部門として適切な食事提供と栄養食事指導、栄養サポートチーム（NST）活動を行い診療支援を行っている。平成28年度は、調理師長、副調理師長の2名が退職、管理栄養士2名が育児休業を取得し、業務内容の見直しを行った。栄養管理部長（副院長併任）以下のスタッフ構成は、常勤管理栄養士（5名）、非常勤管理栄養士（2名）、調理師（9名）、非常勤調理助手（1名）である。

2. 入院中の食事

一般食の小児の食事は、成長や発達にあわせて離乳食、幼児食、学童食等の食事を提供し、周産期の食事は妊産婦食、産後御膳食等を提供している。給食延べ数は年間390,634食であった。

平成28年度 食種別給食数と割合

常食	妊産婦食	産後御膳食	学童食	幼児食	離乳食
14,635	31,517	32,540	50,617	49,570	23,505
3.7%	8.1%	8.3%	13.0%	12.7%	6.0%
全粥食	分粥・流動食	流動個人	ミルク食	濃厚流動食	きざみ・ペースト
7,405	5,437	10,497	96,692	18,227	17,841
1.9%	1.4%	2.7%	24.8%	4.7%	4.6%
E食	PN食	F食	SCT食	負荷試験食	その他
9,192	3,180	1,250	3,544	2,705	12,310
2.4%	0.8%	0.3%	0.8%	0.7%	3.1%

年間27回の行事食を実施。中でもプレートメニューは、患児に喜ばれる行事食となっている。

4月：ドキンちゃん、5月：こいのぼり、6月：けろちゃん、7月：天の川、8月：うーたん、9月：お月見、10月：ハロウィン、11月：ポムポム、12月：トナカイさん、1月：キイロイトリ、2月：あかおにさん、3月：ひなまつりを提供した。季節の行事のほか、リオオリンピックにちなみ開催国のブラジル料理（牛肉のヴィナグレッッチソースがけとコーヒーゼリー）を8月に提供した。

3. 栄養食事指導

個人栄養食事指導件数は管理栄養士の育児休暇取得に伴い、昨年度より700件程度減少した。診療報酬改定に伴い加算できる疾患が増えたため、算定件数については100件程度の減少にとどまった。

栄養食事指導実施状況

区分	個人栄養食事指導（件数）			集団栄養食事指導（人数）	
	件数	算定	非算定	算定	非算定
H27年度	2,012	1,316	696	15	1,227
H28年度	1,338	1,189	149	0	1,134

4. 栄養サポートチーム（NST）活動

年間115件介入した。今年度は、専従不在のため栄養サポートチーム加算は算定されていない。

5. 管理栄養士（栄養士）養成施設から臨地（校外）実習生の受け入れ

今年度の受け入れなし。

6. 研究等への参加

エコチル調査

「小児食事調査票開発プロジェクト」

7. 研 修

NST 勉強会は全体で2回、総合診療部医師対象に5回実施した。栄養管理部内研修は管理栄養士4回、管理栄養士、調理師、委託スタッフ合同の研修は1回、合計5回実施した。

国立病院機構主催の新採用者研修(6/1～6/3)、栄養サポートチーム加算の施設基準にある栄養管理に係る所定の研修(11/30～12/2, 12/6～12/8)及び 国立病院機構主催の重症心身障害児(者)療育研修(2/15)を管理栄養士が受講した。

NST 勉強会

H28.6.16 ミルク・経腸栄養剤

H28.9.13 栄養アセスメント

H28.10.18 胃瘻

H28.11.24 ミルクと経腸栄養剤について(全体)

H29.2.14 TPN

H29.2.17 離乳食

H29.3.1 栄養アセスメントと症例検討について(全体)

栄養管理部 部内研修

H28.9.30 伝達講習「なぜ減塩をしなければいけないのか～減塩の難しさと新しい減塩方法～」

H28.10.21 伝達講習「DM 勉強会」

H28.11.25 伝達講習「保健所講習」

H28.12.9 勉強会「大量調理マニュアルについて」

H29.2.17 伝達講習「重症心身障害児(者)療育研修」

3-3-20 医療安全管理室

1. 論文

橋本圭司、宇田川恵里子、福田珠希、青木香世、小塚和人、金子 剛、賀藤均
小児・周産期専門病院における患者確認遵守向上の有効性の検討
医療の質・安全学会2016 ; 3 : 279 – 284

2. 研修会参加

① 医療安全基礎講座2016

東京大学伊藤国際学術研究センター・謝恩ホール
2016年7月20日(水) ～ 7月22日(金)

② 医療事故調査教育セミナー2016

東京大学法文1号館2階25番講堂
2016年9月3日(土) ～ 9月4日(日)

③ 医療安全教育セミナー(実践編)2016 - 医療安全管理研修会 -

東京大学医学部1号館3階大講堂
2016年10月31日(月) ～ 11月2日(水)

3. 学会発表

①第11回医療の質・安全学会学術集会口演

2016年11月19日(土) 15:45-16:45 幕張メッセ国際会議場

「小児の点滴漏れによる皮膚損傷を防ぐための看護介入の検討」

宇田川恵里子、奥田裕美

国立研究開発法人国立成育医療研究センター

②第3回日本医療安全学会学術総会口演

2017年3月18日(土)、東京大学法文2号館3階31番講堂

「小児医療専門施設での患者誤認の発生要因解析と対策」

中舘尚也、金子 剛、宇田川恵里子、賀藤 均

国立研究開発法人 国立成育医療研究センター 医療安全管理室

4. 広報活動

医療安全管理室主催医療安全研修会

① 2016年7月11日(月)17:30～18:30

国立成育医療研究センター講堂

「患者－医師間の上手なコミュニケーションとは」

講師:東京医科歯科大学大学院循環器内科学

磯部 光章 教授

② 2016年12月21日(月)17:30～18:30

国立成育医療研究センター講堂

「医療現場に安全文化を！」

講師:東京医科大学医療の質・安全管理学分野

三木 保 教授

3-3-21 診療録管理室

診療録管理室は、病院の中央診療部門の一つとして 2013 年 4 月に設置された。室長（情報管理部長併任）以下、診療情報管理士らが配置されている。

診療録管理室の主要業務は、下記からなる。

- ・ 退院患者のサマリーコーディングと統計資料作成
- ・ 診療録管理委員会の庶務
- ・ 診療録のピアレビューの運営
- ・ 病名マスタの管理
- ・ 退院サマリーの作成・承認率の調査および督促

2013 年以降の退院患者のコーディングについては、電子カルテシステムを用いて ICD の大分類レベルの統計資料の作成を可能としている。

診療録管理委員会は診療録管理室の発足に合わせ、2013 年度から毎月開催されている。

また、2016 年には DPC 入力・管理システムの更新および運用体制の刷新が行われたが、この際の計画・推進に主体的に関わった。

以上

3-3-22 薬剤部

I. 概要、特色

薬剤部では、適正かつ安全な薬物療法の実施を目標に、調剤及び各種の診療支援・患者支援を行っている。小児及び周産期の薬物療法は一般成人とは違った特別な情報・技術が必要であり専門性が高い。このため薬剤部では専門性の高い薬剤師教育を行い、医療チームの要望に応じている。また、電子カルテ・IT機器を積極的に活用し、医薬品の安全管理や適正使用に貢献している。

平成 28 年 9 月に薬剤部で実際に行われている薬剤業務に基づいて、調剤、服薬指導、各薬物療法のポイント、TDM、薬物動態、病棟業務や医療チームの業務紹介等をまとめた「小児科領域の薬剤業務ハンドブック第 2 版」を発刊した。

1) 調剤業務

入院患者の急変、緊急入院及び夜間・休日の急患に対応するため 24 時間体制で内服薬、外用薬、注射薬の調剤を実施している。調剤・注射部門には各種の調剤用機器及び薬剤部門システムを導入し、院内情報システムから受信した処方データを利用して、迅速、正確かつ安全に調剤を行っている。また、調剤薬に患者認証バーコードを付与し医薬品リスクマネジメントに活用している。

<平成 28 年度実績 H28. 4～H29. 3 の合計>

- 1) 処方せん枚数：入院 106, 577 枚、外来院内 19, 007 枚、外来院外 70, 747 枚
- 2) 注射処方枚数：入院 334, 808 枚、外来 30, 505 枚
- 3) 院外処方せん発行率：78. 8% *H28. 4～H29. 3 の平均
- 4) 薬剤情報提供：5, 680 件

2) 製剤業務（無菌製剤、一般製剤）

薬剤部内の専用のクリーンルームにて注射薬（抗がん剤、TPN 製剤等）の無菌調製を行っている。抗がん剤については正確な調製及び調製する医療スタッフの暴露防止のため専用の設備を有する薬剤部にて入院患者及び外来患者への投与の全てを調製をしている。

また、小児薬物療法においては市販されている薬剤・剤形だけでは必要な治療が行えないことがあり、様々な院内製剤を製造している。

<平成 28 年度実績 H28. 4～H29. 3 の合計>

- 1) 無菌製剤処理：実施件数 14, 939 件（無菌製剤処理料 1（実施件数）4, 460 件、無菌製剤処理料 2（実施件数）10, 479 件）

3) 服薬指導、薬歴管理

入院中の患者さんに安全で適切な薬物治療が行われるように、各診療科に担当薬剤師を配置して患者さんの薬物療法を管理している。また、患者さんが適正な薬物治療を安心して受けられるように服薬指導を実施している。特に小児薬物療法においては患者本人の理解が服薬の継続のために大切であり、様々な工夫をして小児患者への服薬指導を行っている。平成 26 年 6 月より PICU、平成 27 年 2 月より腫瘍科病棟へ平日 1 日常駐を実施している。薬剤師常駐により様々な診療支援及び適正な医薬品管理を行っている。

<平成 28 年度実績 H28. 4～H29. 3 の合計>

- 薬剤管理指導：実施患者数 6, 347 人、請求件数 5, 968 件（ハイリスク薬管理 1, 884 件、その他 4, 084 件）、退院時薬剤情報管理指導 2, 433 件、麻薬加算件数 18 件

4) 医療チームへの参画

当院では様々な専門医療チームが活動しており、感染制御チーム（ICT）、抗菌薬適正使用プログラム（ASP）、栄養サポートチーム（NST）、褥瘡対策チーム（WOC）、がん化学療法チーム、緩和ケアチームに薬剤師も参画して様々な診療支援を行っている。

5) 医薬品リスク管理・医療安全

医薬品の使用に当たっては様々な規制の遵守が必要となる。麻薬、向精神薬をはじめとする院内で使用される各種医薬品が安全で適正に使用されるように、薬剤部が主となり管理及び指導を行っている。また、医薬品に係るインシデント事例については、医療安全と協力して、新採用者研修や院内 e-ラーニングなども活用して再発を防ぐ取り組みを実施している。

6) 医薬品情報管理

医薬品メーカーからの情報や厚生労働省からの通達等を整理して、院内へのお知らせや問い合わせに対応している。また、院内で発生した副作用情報を集約して厚生労働省に報告を行っている。

7) 専門・認定薬剤師の育成

薬剤部では当院で行われている専門性の高い薬物療法に対応できる専門性の高い薬剤師を積極的に育成しており、多くの薬剤師が各種専門・認定薬剤師を取得して、それらの領域で活躍をしている。

<専門・認定薬剤師数 H29. 3>

- ・小児薬物療法認定薬剤師：9名
- ・妊婦・授乳婦専門薬剤師：1名
- ・妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師：2名
- ・日本糖尿病療養指導士：2名
- ・スポーツファーマシスト：1名
- ・実務実習指導薬剤師：5名
- ・NST 専門療法士：2名
- ・認定遺伝カウンセラー：1名

8) 薬剤師教育

小児及び周産期の薬物療法は一般成人とは違った特別な情報・技術が必要であり専門性が高い。このため薬剤部では小児・周産期領域を専門とする薬剤師育成のために、各種の薬剤師教育を担っている。

<平成 28 年度実績 H28. 4～H29. 3 の合計>

- 1) 小児薬物療法認定薬剤師研修 研修生 72 名
- 2) 妊婦・授乳婦専門薬剤師養成研修 研修生 9 名
- 3) 薬学生の実務実習教育 学生 12 名
- 4) 薬剤師レジデント育成 4 名 (I 期 2 名・2 年間)

9) 政策事業・政策提言

小児・周産期薬物療法の発展、小児用剤形開発の推進を目的として、厚生労働省の各種の政策事業や検討会に参画している。

<事業>

- ・妊娠と薬情報センター事業
- ・小児と薬情報収集ネットワーク事業
- ・小児治験ネットワーク事業
- ・臨床研究品質確保体制整備事業

小児製剤ラボ

平成 27 年 7 月 小児製剤ラボを開設 (治験薬 GMP に準拠した製剤を製造する施設)

平成 28 年 6 月 治験薬を製造し、医師主導治験を実施中

<検討会>

- ・医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議

小児専門作業班 (WG) 等で大きな実績を上げ、小児科領域で用いる医薬品の適応外使用改善に向けた活動を行っている。

3-3-23 看護部（保育士・中央材料室を含む）

[活動概要]

平成 28 年 4 月に“もみじの家”開設にあたり、11 床設置に伴う病床変更し、運用を行った。6 月には DPC コーディング適正化のためのコードファインダーを導入し、8 月 1 日から入退院センターを設置し、ベッドコントロール専従の看護師長・副看護師長を配置した。もみじの家は平成 28 年 4 月にオープニングセレモニーを実施、4 月 25 日 1 名の入所から始まった。

8 月 1 日に看護師長内部昇任をはじめて実施し 2 名が誕生し小児病棟へ配置した。

また、看護体制においては 9 東病棟が 10 月から 2 交代制を導入し、PICU, NICU 以外の病棟はすべて 2 交代制となった。

平成 27 年 6 月に小児慢性特定疾病児童成人移行期医療支援モデル事業が発足。昨年 10 月にはトランジション外来を開設後、移行期支援を目的に平成 28 年 8 月、こどもサマーフェスティバル 2016「僕たち、私たちの未来計画」を開催した。

キャリアアップは、2 名の小児看護専門看護師と 1 名のがん化学療法認定看護師が誕生した。また 6 月には北米研修（ワシントン小児病院とトロント小児病院見学）に看護師 3 名と CLS 1 名が参加した。

教育研修は 11 月に 3 日間の成育医療研修（看護コース）で 31 名の参加者があった。執筆においては「医療保育実践マニュアル」出版（診断と治療者）、看護管理雑誌「うちの師長会・主任会」特集ページに投稿した。

保育士は活動においては、季節の行事やボランティアによるイベントを受け入れ実施した。また、他職種と連携し、入院している患者の作品展として「成育ミュージアム」を 11 月の展示会に向けて 6 月より患者・家族からと共に取り組み、好評であった。

1. 中央材料室運営状況

1) SPD 倉庫

- (1) 臨時払出 年間 10,503 枚, 緊急払出 年間 140,331 枚
- (2) 24 時間運用の廃止。(8 時 30 分～22 時に変更)

2) 中央滅菌材料室

- (1) 滅菌物作成の年間件数
合計 199,045 (手術コンテナ 7,966 手術単包 38,068 病棟 86,868 外来 66,143)
- (2) 各種機械年間運転回数
合計 11,418 回 (AC1 号～3 号機 1,561、E0G302、プラズマ 230、W/D1 号～3 号機 45,640、超音波 11,252 カート洗浄機 1,920 内視鏡 359)
- (3) 病棟・外来器材の院外滅菌開始
- (4) 24 時間運用の原則廃止。(22 時から翌 8 時 30 分は手術緊急のみ対応)

3) ベットセンター

- (1) 年間の総ベッドメイク数 13,149 件
クベース (旧, オムニジラフ)・インファントウォーマー・コットの年間清拭数 4,669 件
- (2) ICU ベッドの管理の追加
- (3) 院内の在庫管理表を用いたベッド管理の開始
- (4) 24 時間運用の廃止。(8 時 30 分～22 時に変更)

3-3-24 もみじの家

ハウスマネージャー 内多勝康

(1) 沿革と概要

医療の進歩に伴い在宅で医療的ケアが必要な子どもの数は増え続け、2015年度の推計で1万7000人以上。多くの家族が24時間365日のケアに追われ、心身の疲労を蓄積させている。

もみじの家は2016年4月、医療型短期入所サービスを提供する施設として、成育医療研究センターの敷地内に開設された。主に医療的ケアが必要な子どもと家族が数日間、宿泊できる。

鉄筋2階建て、延べ床面積は約1700㎡。1階には子どものベッドが11床（個室×5、3人室×2）、共用ダイニングキッチン、2つの浴室（機械、一般）などがあり、2階にはプレイコーナー、音楽室、感覚を刺激するセンサリールームなどが整備されている。

子どもには医療的ケアに加えて、成長発達を促す遊びや学びの活動、生活介助（食事や入浴、排せつなど）のサービスが提供され、家族は安心して自由な時間を過ごすことができる。

(2) 理念・ミッション

<理念>

重い病気を持つ子どもと家族のひとり一人が、その人らしく生きることができる社会を創る

<ミッション>

重い病気を持つ子どもと家族に対する新しい支援の仕組みを研究開発し、全国に広める

(3) スタッフ

- ・施設長（病院長が兼務）
- ・ハウスマネージャー
- ・看護師15名（看護師長を含む）
- ・保育士2名
- ・介護福祉士1名
- ・事務長
- ・医師1名（兼務）
- ・MSW1名（兼務）
- ・理学療法士1名（兼務）

(4) 2016年の実績

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
利用者数	3	11	17	19	39	32	29	34	41	225
のべ利用者数(在院)	6	22	34	49	95	82	78	97	131	594
1日平均利用者数(在院)	1	0.7	1.1	1.6	3.1	2.7	2.5	3.2	4.2	2.2
キャンセル	0	2	3	5	1	7	8	10	10	46
登録者数	81	29	33	17	21	23	22	26	23	275
一次募集申込者数	3	13	20	24	64	46	27	42	40	279
一時募集で断った人数	0	0	0	0	23	10	0	5	1	39
1日運用ベッド数	3	3	3	3	4	4	5	5	6	

- ・開設当初は運用ベッド3から開始し、年末には6まで増やした。
- ・開設前は世田谷区在住の子どもしか登録しない方針だったが、開設時には撤廃し、どこに住んでいても利用できるようにした。
- ・6月までは成育医療研究センターで受診していなければ登録できなかったが、その後、どこで受診していても利用できるように条件を変更した。
- ・登録数は毎月20名前後のペースで伸び続け、年末には275人に達した。
- ・1日の平均利用者数は1人から4.2人に増え、延べ利用者数も12月は130人を突破した。
- ・夏休みの8月に最も需要が高く、申込64人中、23人が利用できなかった。

(今後の課題)

①運営の安定化

2016年度の収支見込では6000万円を超える赤字で、寄付金で賄う計画となっている。背景には、医療的ケアが必要な子どもたちに手厚いケアを提供する体制を支える公的な制度が十分ではないことがある。今後、制度の充実や自治体からの補助金を要望し運営を安定させることで、もみじの家のような施設が各地に広がる基盤を築くことが求められる。

②運用ベッド数の増加

満床11に対し、12月時点での運用ベッドが6にとどまっていることが、赤字を減らせない要因になっている。現在のケアの質を保ちながら、より多くの希望に応えるためにも、満床に向けて運用ベッド数を増やす必要がある。

③寄付の呼びかけ

赤字を補てんするための寄付を広く一般から募らなければならない。マスコミや講演などを通して大口の寄付者を開拓するとともに、安定運営のため、毎月の継続的な寄付を呼びかけることも求められる。

3-3-25 入退院センター

3-3-25-1 ベッドコントロール室

業務内容

1. 緊急入院のベッドの調整・確保
2. 退院予定患者の把握
3. 予約入院のベッドの調整・確保

2016年8月に体制が整えられ11月から本格的に稼動しました。従来、入退院及び緊急入院等の調整は各病棟看護師長で行われていましたが、入退院センターがこれらの情報を中央管理するようになり空床状況をタイムリーに把握することが可能となりました。

各病棟と連携をとり、病床が効率的に活用できるよう迅速なベッドコントロール業務を行い、より多くの入院受け入れベッドを確保し、患者のニーズに応えられるよう取り組んでいます。

緊急入院時のベッド調整はこれまでより短時間で調整できるようになり、また患者の病状に適した病棟をできるだけ選択できるようになりました。入退院の予約について把握し、必要時には患者の状態を担当医師や病棟看護師長と情報共有を行い、入院から退院まで患者・家族が安心した医療が受けられるように支援をしています。

さらに、当院はDPC対象病院であり、DPCデータを活用し、病床の稼動を適正に調整、データ化し病院経営に貢献しています。

3-3-25-2 DPC データ管理室

DPC データ管理室は、平成 28 年 8 月より入退院センター内に新設された。

現在、4 名の職員（うち診療情報管理士 3 名）が配置されている。

○ DPC データ管理室における診療情報管理士の役割

診療情報管理、ICD-10 コーディングの専門知識をベースに、DPC コーディングにおける ICD-10 コードの調整、医師への提案を行い、DPC データの精度向上と適正な収益の確保に努めています。

また、入退院センター内、病床管理部門へ退院予定患者の DPC 基本情報等を提供し、適正なベッドコントロールにも貢献しています。

○ 主な業務

- ・ DPC コーディングの調整、提案
- ・ 保険診療指数に係るデータ管理（「部位不明・詳細不明コード」の使用割合、等）
- ・ DPC/PDPS における、入院診療報酬請求の適正化
- ・ 診療科別 DPC 説明会の開催
- ・ DPC データを利用した各種分析資料の作成
- ・ 「DPC 通信」の月次発行
- ・ DPC 在院患者（日報）の配信

○ 業務実績（対象期間 平成 28 年 8 月 1 日 ～ 12 月 31 日）

DPC データの管理に特化した新たな部門として、退院前に医師が決定した DPC コーディングを確認、調整する体制を構築した。また、部署の開設と同時に導入された新規 DPC コーディング支援システムは、情報管理部と協同し、安定稼動を目指し取り組みを行なった。

- ・ 新たな DPC 業務フローの提案
- ・ DPC コーディング支援システム「MEDI-DPC コードファインダー」導入に伴う仕様検討、ならびに操作研修会の開催
- ・ 診療科別 DPC 説明会の実施
- ・ 「DPC 通信」Vol. 1～8 発行

○ その他

- ・ 全国こども病院診療情報管理研究会への参加

情報管理部

3-4 情報管理部

情報管理部は、センターの組織構成上、研究所・病院から独立した部門となっている。部内にはシステム管理室と情報解析室の2室が存在し、部長1名・システム管理専門職2名・診療情報管理士2名・非常勤診療情報管理士1名・非常勤事務職2名から構成されている。

また情報システムの運用にあたるオペレーターとして、業務委託により業務系4名・基盤系2名が従事している。

業務のおおまかな範囲は、電子カルテを基幹とする病院情報システムの管理にはじまり、電子メールやグループウェア・各部門のファイルサーバー・公開Webサーバーなどの基盤情報システムの管理、情報システムのインフラであるネットワークの管理、診療情報の二次利用のための提供などであり、当センターの診療・業務の円滑な運用や臨床研究の支援に広く関与している。

また情報システム関連以外でも、広報業務として、情報発信(Webページ管理・メールマガジン発信・パンフレット作成など)、職員教育研修業務として、eラーニングシステムの機器・教材・利用者管理、新採用者対象の研修などを行っている。

病院情報システムの運用管理

- (a) 日常運用管理業務として、利用者IDの登録・削除管理、利用権限の見直し、越権・特殊操作の確認および承認、重複ID患者の整理、テンプレート・文書の登録、各種マスターの更新作業等をおこなっている。
- (b) 情報システム業者や医療事務委託業者等との定例会議の開催、院内での情報システム関連の委員会(情報システム委員会・部会、個人情報管理委員会)の開催等を行なっている。
- (c) 不具合対応として、システムの欠陥・不具合・障害の集約、障害時の復旧作業指揮、業者との交渉等を行なっている。
- (d) センター内の情報交換や業務文書管理を円滑にするため、イントラネットサーバーを運用し、病院の病床利用情報や職員向けの連絡等を掲載している。また院内部門のデータ保管・共有サービスも提供し、数十の部門が業務に活用している。
- (e) 診療データ後利用システムとして、DWH (Data Warehouse)を運用している。DWHには開院(平成14年3月)以来の基幹電子カルテシステムのデータが蓄積されている。病院情報システムの更新時にDWHも更新されデータ構造が変わったが、可能な限りデータ移行を行い、システム更新後も継続して参照・検索・抽出が行えるよう整備を行った。

診療情報2次利用に関する審査事務とデータ抽出提供

利用者からの申請・依頼に基づき、情報管理部システム管理室にて病院情報シス

テム等から関連情報の検索・抽出作業を行い、データの提供をしている。

平成28年(1月～12月)は242件の申請があった(前年は195件)。利用申請は毎年増加傾向にある。

基盤情報システムの運用

センター基盤情報システムの運用・保守・更新作業として、電子メールサーバー・ファイル共有サーバー等の管理、グループウェア運用管理、ファイアーウォール構築、マルウェア(コンピューターウイルス等)対策、診療端末更新プログラム配布、各部署におけるIPアドレス管理、病院端末へのコンピュータ周辺機器の増設、ソフトウェア追加等の管理、eラーニングシステムの運用管理等を行なっている。

研究所情報システムの運用

研究所は従来病院とは別にネットワークやサーバー機器等が整備されていたが、メールシステムの統合およびWebサーバーの外部業者への移管により、現在では基盤情報システムとの間である程度の一体的管理がされている。

また平成27年12月のネットワーク機器更新後、利用者端末の固有アドレス管理やセキュリティ対策などを進め、運用管理体制を強化した。

職員への情報研修・教育

新任職員向けに、情報システム利用の基礎および個人情報保護・情報セキュリティに関する研修を毎月実施している。また全職員向けにも病院情報システムやインターネット利用上の注意情報等を適宜提供しており、平成28年11月には標的型攻撃メール対応の模擬訓練をセンター全体で実施した。

その他、eラーニングシステムやイントラネット向けの教材、講演会等の録画と配布用動画・DVD等の作成も行っている。

広報

当センターのWebサイトはセンター外サーバーを利用しているが、運用管理は外部委託を行わず、職員が掲載内容を随時更新している。週に数度の更新を行うなど、常に最新情報を提供できるよう心がけている。

電子メールによる情報発信として、医療関係者向けの「国立成育医療研究センターメールマガジン」と一般市民向けの「成育すこやかジャーナル」を毎月発行している。

以上

事 務 部 門

3-5 事務部門

3-5-1 総務部

1. 概要

総務部総務課は、総務係、広報係、文書管理係、秘書係、研究所事務係の1課5係の組織となっている。

各係の主な業務は以下のとおり

○総務係

- ・印章の保管に関すること
- ・庁舎管理に関すること
- ・防災・消防計画に関すること
- ・寝具・清掃・廃棄物に関すること
- ・自動車の管理及び配車に関すること
- ・職員に貸与する宿舎に関すること
- ・電話交換業務に関すること
- ・小口現金管理に関すること
- ・課の事務で他の所掌に属さない事務に関すること

○広報係

- ・広報に関すること
- ・施設見学に関すること

○文書管理係

- ・法令等に規定する法人文書の審査及び進達すること
- ・文書類の接受、発達及び管理に関すること
- ・訴務及び法務に関すること
- ・寄付の受入に関すること

○秘書係

- ・理事長、研究所長、院長、医局秘書等の業務管理に関すること

○研究所事務係

- ・研究所の研究業務の連絡調整に関すること
- ・研究所の研究費その他研究所各部の予算配分に関すること
- ・研究所の事務で他の所掌に属さない事務に関すること

以上の業務を行うに当たり、総務課の役割としてセンター職員が働きやすい環境を作ることが念頭に一致団結して取り組んでいる。平成28年度はもみじの家が開設され、開設記念式典が執り行われた。このため、もみじの家を含め国立成育医療研究センターの広報には特に力を注いできた。併せて、積極的な寄付の受入にも取り組んだ。

3-5-2 人事部

3-5-2-1

1. 概要

人事課は、2室4系の組織となっており、職員の任免、人事制度管理、給与制度管理、勤務時間管理、安全衛生及び福利厚生等を行っている。各係の主な業務は以下のとおり。

人事管理室

- ・人事係：組織、職員の任免、懲戒、服務、栄典の推薦及び表彰等に関する業務を行う。
- ・給与係：職員の給与・諸手当の認定及び支給等に関する業務を行う。

労務管理室

- ・職員係：勤務時間管理、職員の教養及び訓練、労働組合等に関する業務を行う。
- ・厚生係：職員の安全衛生及び福利厚生、共済組合に関する業務を行う。

2. 職員数

区 分		28年度初職員数	増（採用・転入等）	減（退職・転出等）	28年度末職員数	
常 勤 職 員	副院長・部長・医長基本年俸表	70	6	4	72	
	副所長・部長・室長基本年俸表	16	0	2	14	
	任期付職員基本年俸表	56	11	10	57	
	院長等基本年俸表	3	0	1	2	
	医療職基本給表（一）	98	4	9	93	
	医療職基本給表（二）	108	6	8	106	
	医療職基本給表（三）	658	21	64	615	
	事務職基本給表	36	3	3	36	
	技能職基本給表	10	0	0	10	
	研究職基本給表	1	0	1	0	
	福祉職基本給表	15	0	1	14	
	専門技術職基本給表	2	2	0	4	
	計	1073	53	103	1023	
	非 常 勤 職 員	医療職基本給表（一）	189	33	40	182
内 訳		医 師	28	3	3	28
		フェロー	97	16	24	89
		レジデント	64	14	13	65
医療職基本給表（二）		35	11	9	37	
医療職基本給表（三）		12	1	2	11	
事務職基本給表		94	20	24	90	
技能職基本給表		26	0	0	26	
研究職基本給表		44	4	7	41	
福祉職基本給表		2	0	0	2	
専門技術職基本給表		2	0	0	2	
事業費		11	5	5	11	
間接経費		0	0	0	0	
受託研究費		100	15	18	97	
成育医療研究開発費		43	4	6	41	
科学研究費		25	10	6	29	
寄付金		0	1	1	0	
計	583	104	118	569		

3-5-3 企画経営部

3-5-3-1 企画経営課

1.概要

企画経営課では、センターの業務の企画及び立案並びに調整、経営戦略、中期計画及び年度計画、運営費交付金及び補助金、業績評価等に関することを行っている。

各係の主な業務は以下のとおり

○企画調整係

- ・センターの業務及び経営戦略の企画及び立案並びに調整に係る専門的事務の処理
- ・中長期計画及び年度計画に関すること

○経営係

- ・経営戦略に関すること
- ・運営費交付金及び補助金等に関すること
- ・経営に係る資金計画及び資金調整に関すること

○業績評価係

- ・業績評価に関すること
- ・財務諸表に関すること
- ・管理会計に関すること

以上の業務を行うに当たり、企画経営課の役割として、センターが独立行政法人（国立研究開発法人）として期待される役割を適切に果たせるよう、諸事項に関することを一致団結して取り組んでいる。

なお、厚生労働省の国立研究開発法人審議会（高度専門医療研究評価部会）に提出した、センターの「平成28年度業務実績の概要」を掲載する。

3-5-3-2 研究医療課

1. 概要

研究医療課では、成育に係る疾患の医療に関し、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供に関する企画及び立案並びに調整、外部資金による研究費の経理等に関する業務を行っている。

各係等の主な業務は以下のとおり

○医療係

- ・ 研究倫理に関する委員会の事務に関すること
- ・ 知財（特許権等）の申請等の事務に関すること
- ・ 再生医療等に関する委員会の事務に関すること

○研究係

- ・ 成育に係る疾患に関し調査及び研究に関すること
(平成 27 年度成育医療研究開発費課題一覧を掲載する)
- ・ 外部資金による研究費の経理事務に関すること
- ・ 研究費取扱いや研究倫理の研修に関すること

以上の業務を行うに当たり、研究医療課の役割として、小児・周産期医療を担う唯一の国立研究開発法人として期待される研究や調査等を適切に実施できるよう、諸事項に関することを一致団結して取り組んでいる。

平成 28 年度成育医療研究開発費課題一覧

課題 番号	研究者	所属	課題名
24-1	梅澤 明弘	国立成育医療研究センター 研究所 副所長	成育疾患に対する再生医療に関する研究
24-3	高田 修治	国立成育医療研究センター システム発生・再生医学研究部 部長	成育疾患の臨床的特性の分子基盤および遺伝子発現調節機構の解析と診断治療への応用
26-1	阿久津 英憲	国立成育医療研究センター 生殖医療研究部 部長	再生医療三新法に適應するヒトES細胞樹立と先天性副腎皮質過形成に対する治療法開発
26-2	宮本 幸	国立成育医療研究センター 薬剤治療研究部 (非) 上級研究員	グリア細胞はなぜ髄鞘を巻くのか? - 発生シグナルから創薬ターゲットへの応用 -
26-5	森 臨太郎	国立成育医療研究センター 政策科学研究部 部長	系統的レビュー等の統合研究の活用に関する研究
26-9	松本 健治	国立成育医療研究センター 免疫アレルギー・感染症研究部 部長	小児アレルギー疾患の発症予防をめざした研究
26-10	宮戸 健二	国立成育医療研究センター 生殖細胞機能研究室 室長	分子科学的アプローチによる配偶子機能の制御機構の解明と創薬基盤の確立
26-11	深見 真紀	国立成育医療研究センター 分子内分泌研究部 部長	成育希少疾患の症例登録と遺伝学的診断に関する研究
26-13	秦 健一郎	国立成育医療研究センター 周産期病態研究部 部長	原因不明先天異常・産科異常の総合診断体系の構築
26-14	松本 公一	国立成育医療研究センター 小児がんセンター センター長	小児がんにおける移植後早期合併症に対する血管内皮障害および凝固線溶系の関与の研究
26-15	石黒 精	国立成育医療研究センター 教育研修部 部長	成育医療および臨床研究の均てん化・向上に結びつく政策提言のための研究
26-18	大矢 幸弘	国立成育医療研究センター 生体防御系内科部アレルギー科 医長	成育医療におけるゲノム情報を含む長期追跡データの構築と病因解明に関するコホート研究

26-19	堀川 玲子	国立成育医療研究センター 生体防御系内科部内分泌・代謝科 医長	成育医療における妊娠環境と母子長期 予後の病態解明に関するコホート研究
26-20	清河 信敬	国立成育医療研究センター 小児血液・腫瘍研究部 部長	小児がんの登録・中央診断の推進を基盤 とする病態解明と先駆的診断法開発
26-23	東 憲行	国立成育医療研究センター 感覚器・形態外科部眼科 医長	未熟児網膜症の治療における血管新生 因子阻害薬の有効性及び安全性の評価
26-25	新関 寛徳	国立成育医療研究センター 感覚器・形態外科部皮膚科 医長	肥厚性皮膚骨膜炎における COX-2 阻害 薬投与に関する臨床研究
26-41	馬場 祥行	国立成育医療研究センター 感覚器・形態外科部歯科 医長	希少疾患における顎顔面および歯の成 長発育に関する検討
26-46	杉江 真以子	国立成育医療研究センター免疫アレルギー 研究部 (非) 研究員	小児気管支喘息の発症と IL-33 発現機 序に関する研究
26-47	河合 智子	国立成育医療研究センター 周産期病態研究部 (非) 研究員	クラスター計算機を利用した迅速なゲ ノム変異検出およびゲノム変異診断法 の確立
26-48	立花 良之	国立成育医療研究センター こころの診療部乳児期メンタルヘルス診療 科 医長	身体的虐待ハイリスク家庭のフォロー アップと虐待再発予防のための医療機 関における対応システム構築とその有 効性の検証についての研究
26-49	中島 英規	国立成育医療研究センター マススクリーニング研究室 研究員	タンデムマス・スクリーニングを含ん だ新生児マススクリーニング (NB S) 全体の精度保証体制の再構築に関 する研究
26-50	松田 剛	国立成育医療研究センター 母児感染研究部 (非) 研究員	小児難治性ウイルス疾患および小児が んに対する有効な細胞免疫療法の開発
27-1	笠原 群生	国立成育医療研究センター 臓器移植センター センター長	小児臓器移植医療における新規治療方 法の確立・次世代育成に関する研究
27-2	今留 謙一	国立成育医療研究センター 感染防御研究室 室長	簡便で安価な病原微生物迅速診断法の 開発と実践および難治性ウイルス疾患 の新規診断法・治療法の開発ついで の研究
27-3	左合 治彦	国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター センター長	先進的胎児治療法・診断法の実用化に 向けた研究

27-4	富澤 大輔	国立成育医療研究センター 血液腫瘍科 医長	小児稀少難治性白血病/リンパ腫に対する新規治療法の開発に関する研究
27-5	小林 徹	国立成育医療研究センター 臨床研究企画室 室長	小児における薬理遺伝的情報に基づくワルファリン至適投与量設定基準の開発 —多施設共同非介入観察型研究—
27-6	宮入 烈	国立成育医療研究センター 生体防御系内科部感染症科 医長	重症小児感染症の診断・治療の開発と最適化
27-7	山内 淳司	国立成育医療研究センター 分子薬理研究室 室長	稀少性の神経成育疾患のモデルを作製して治療標的を解明する
27-8	大野 通暢	国立成育医療研究センター 臓器・運動器病態外科部外科 医員	組織工学人工気管による小児気道再建と呼吸系疾患児のQOL向上に関する研究
27-10	佐々木 八十子	国立成育医療研究センター 政策科学研究部政策開発研究室 研究員	死産・周産期死亡および低出生体重児出生予防に関する包括的研究
27-12	新井 勝大	国立成育医療研究センター 器官病態系内科部 消化器科 医長	小児期発症炎症性腸疾患の病態把握、診断基準確立および将来的な治療研究基盤確立のための研究
27-13	田上 昭人	国立成育医療研究センター 薬剤治療研究部 部長	胆道閉鎖症の病因・治療標的因子の同定と治療薬・肝前駆細胞移植療法の検討
27-14	小崎 里華	国立成育医療研究センター 生体防御系内科部遺伝診療科 医長	次世代シーケンサーを用いた小児遺伝性疾患の診断システムの開発
27-15	松本 健治	国立成育医療研究センター 免疫アレルギー・感染研究部 部長	小児期の血漿中miRNAプロファイルのバイオマーカーとしての有用性を検討するためのデータベース作成
27-18	中村 浩幸	国立成育医療研究センター 母児感染研究室 室長	母児感染症の克服に向けた臨床との連携に基づく基盤研究
27-23	永田 知映	国立成育医療研究センター 臨床研究教育室 室長	超小型軽量心電測定装置の胎児well-being評価への応用を目的としたfeasibility study
27-32	山口 晃史	国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター母性内科 医長	不妊および不育に対する治療試験

28-1	小野寺 雅史	国立成育医療研究センター 成育遺伝研究部 部長	小児遺伝性疾患に対する遺伝子治療実施体制の構築
28-2	東 範行	国立成育医療研究センター 感覚器・形態外科部眼科 医長	遺伝解析とヒト iPS 細胞由来視神経細胞を用いた小児の視神経障害の病態と治療の研究
28-3	絵野沢 伸	国立成育医療研究センター 先端医療開発室 研究員	第一種再生医療等としての肝細胞移植臨床試験の実施とエビデンス確立
28-4	小野 博	国立成育医療研究センター 循環器科 医長	川崎病の病因・病態解明と新規治療戦略開発体制の構築
28-5	加藤 元博	国立成育医療研究センター 小児がんセンター 医長	小児に対する最適な造血幹細胞移植法の開発研究
28-6	鏡 雅代	国立成育医療研究センター 分子内分泌研究部 室長	SGA 性低身長に対する遺伝子診断システムの開発と遺伝学的原因に基づく身長予後および治療法の検討
28-7	齊藤 英和	国立成育医療研究センター 周産期・母性診療センター 副センター長	生殖補助医療の安全性評価に関する研究：日本産婦人科学会登録ビックデータ（2007～2013年）を用いた調査研究と実証試験
28-9	齊藤 和幸	国立成育医療研究センター 臨床研究開発センターセンター長	国立成育医療研究センターにおける ARO 機能の確立とその評価
28-10	井手 健太郎	国立成育医療研究センター 手術集中治療部 医員	「尿を診る」急性肝不全の新規バイオマーカーCXCL8(77)の体外診断法の確立
28-11	窪田 満	国立成育医療研究センター 総合診療部 部長	血清タンデムマス法による Metabolic Autopsy の確立
28-12	岡村 浩司	国立成育医療研究センター システム発生・再生医学研究部 室長	新規ヒトゲノム参照配列 GRC h38 および日本人基準配列を活用したゲノム変異診断
28-13	上野 瞳	国立成育医療研究センター 小児血液・腫瘍研究部 上級研究員	小児腎腫瘍の鑑別診断法の確立および術前診断法の検討

3-5-4 財務経理部

1. 概要

平成28年度については、医業収益（入院診療収益）の増、費用については、材料費、委託費、経費等の削減に関し具体的な取り組みを進めた結果、平成28年度の経常収支率は104.6%となった。

また、医療的ケアの必要な子どもと家族のためのレスパイトケア施設である「もみじの家」の工事が完了となり平成28年4月25日に開所し、運用を開始した。

2. 貸借対照表

平成29年3月31日現在

(単位:千円)

資産の部		負債の部	
I 流動資産		I 流動負債	
現金及び預金	3,146,271	預り寄附金	143,044
医業未収金	3,528,381	一年以内返済長期借入金	712,840
貸倒引当金	▲4,431	買掛金	878,391
未収金	391,176	未払金	1,948,164
医薬品	81,234	一年以内支払リース債務	412,875
診療材料	95,465	未払費用	1,104
給食用材料	1,086	未払消費税等	38,332
貯蔵品	26,967	預り金	198,188
前払費用	1,922	引当金	
その他流動資産	30	賞与引当金	624,206
流動資産合計	7,268,100	その他流動負債	78,152
		流動負債合計	5,035,296
II 固定資産		II 固定負債	
1 有形固定資産		資産見返負債	
建物	21,644,873	資産見返運営費交付金	331,385
減価償却累計額	▲6,090,688	資産見返補助金等	565,581
構築物	196,505	資産見返寄附金	708,600
減価償却累計額	▲126,974	長期借入金	5,053,227
医療用器械備品	5,315,769	リース債務	1,013,753
減価償却累計額	▲4,759,561	引当金	
その他器械備品	5,299,486	退職給付引当金	125,801
減価償却累計額	▲3,706,706	環境対策引当金	25,372
車両	12,956	資産除去債務	55,213
減価償却累計額	▲11,367	固定負債合計	7,878,933
土地	23,795,696	負債合計	12,914,230
その他有形固定資産	1,798		
減価償却累計額	▲1,731		
有形固定資産合計	41,570,055		
2 無形固定資産			
ソフトウェア	945,117		
電話加入権	160		
無形固定資産合計	945,277		

3 投資その他の資産		純資産の部	
破産更生債権等	35,753	I 資本金	
貸倒引当金	▲35,753	政府出資金	36,382,981
長期前払費用	3,494	資本金合計	36,382,981
投資その他の資産合計	3,494	II 資本剰余金	
固定資産合計	42,518,826	資本剰余金	3,526,710
資産合計	49,786,926	損益外減価償却累計額 (一)	▲2,736,501
		資本剰余金合計	790,209
		III 繰越欠損金	
		当期末処理損失	▲300,494
		(うち当期総利益)	(1,127,745)
		繰越欠損金合計	▲300,494
		純資産合計	36,872,696
		負債純資産合計	49,786,926

3. 損益計算書

平成28年4月1日から平成29年3月31日まで

(単位:千円)

経常費用		経常収益	
業務費		運営費交付金収益	3,200,823
給与費	11,326,939	補助金等収益	493,010
材料費	5,948,415	業務収益	
委託費	2,829,055	医業収益	19,286,944
設備関係費	2,711,616	研修収益	17,368
経費	1,231,460	研究収益	2,142,662
一般管理費		寄附金収益	180,404
給与費	689,957	資産見返負債戻入	
経費	98,128	資産見返運営費交付金戻入	179,907
減価償却費	1,324	資産見返補助金等戻入	300,168
財務費用	73,314	資産見返寄附金戻入	45,817
その他経常費用	46,408	施設費収益	3,719
経常費用合計	24,956,616	その他経常収益	243,660
		経常収益合計	26,094,481
		経常利益	1,137,865
臨時損失		臨時利益	
固定資産除却損	10,203	その他臨時利益	82
当期純利益	1,127,745		
当期総利益	1,127,745		

4. キャッシュ・フロー計算書

平成28年4月1日から平成29年3月31日まで

(単位：千円)

<p>I 業務活動によるキャッシュ・フロー</p> <p>人件費支出 ▲12,176,398</p> <p>材料の購入による支出 ▲6,048,464</p> <p>その他の業務支出 ▲5,091,778</p> <p>運営費交付金収入 3,272,524</p> <p>補助金等収入 742,704</p> <p>寄附金収入 219,435</p> <p>医業収入 19,356,429</p> <p>研修収入 16,520</p> <p>研究収入 2,178,474</p> <p>その他の収入 237,135</p> <p>小計 2,706,582</p> <p>利息の支払額 ▲73,456</p> <p>業務活動によるキャッシュ・フロー 2,633,126</p>	<p>II 投資活動によるキャッシュ・フロー</p> <p>有形固定資産の取得による支出 ▲567,016</p> <p>無形固定資産の取得による支出 ▲98,867</p> <p>施設費による収入 150,000</p> <p>投資活動によるキャッシュ・フロー ▲515,883</p> <p>III 財務活動によるキャッシュ・フロー</p> <p>長期借入金の返済による支出 ▲682,888</p> <p>長期借入による収入 299,430</p> <p>リース債務償還による支出 ▲405,827</p> <p>承継資産の回収による収入 82</p> <p>財務活動によるキャッシュ・フロー ▲789,203</p> <p>IV 資金増加額 1,328,040</p> <p>V 資金期首残高 1,818,231</p> <p>VI 資金期末残高 3,146,271</p>
---	---

5. 損失の処理に関する書類

(単位：千円)

<p>I 当期末処理損失 ▲300,494</p> <p>当期総利益 1,127,745</p> <p>前期繰越欠損金 ▲1,428,240</p>	<p>II 次期繰越欠損金 ▲300,494</p>
--	----------------------------

6. 行政サービス実施コスト計算書

平成28年4月1日から平成29年3月31日まで

(単位：千円)

<p>I 業務費用</p> <p>(1) 損益計算書上の費用</p> <p>業務費 24,047,485</p> <p>一般管理費 789,409</p> <p>財務費用 73,314</p> <p>その他経常費用 46,408</p> <p>臨時損失 10,203</p> <p>(2) (控除) 自己収入等</p> <p>医業収益 ▲19,286,944</p> <p>研修収益 ▲17,368</p> <p>研究収益 ▲2,065,860</p> <p>その他経常収益 ▲469,881</p> <p>臨時利益 ▲82</p> <p>業務費用合計 3,126,682</p>	<p>II 損益外減価償却相当額 302,779</p> <p>III 損益外除売却差額相当額 4</p> <p>IV 引当外退職給付増加見積額 ▲64,225</p> <p>V 機会費用</p> <p>政府出資又は地方公共団体出資等の機会費用 24,213</p> <p>VI 行政サービス実施コスト 3,389,449</p>
--	---

3-5-5 図書館

1. 概要

- 1.1 場所・面積 研究所低層棟3階 427 m²
- 1.2 座席数 閲覧用31席、オンラインパソコン17台（事務用PCを含む）
- 1.3 職員 図書館長（松原洋一：兼任）、非常勤職員 司書2名
- 1.4 蔵書数 単行書 4,378冊（和書3,191冊、洋書1,187冊）、製本雑誌 20,024冊
- 1.5 購読雑誌タイトル数

洋雑誌 80誌（うち冊子体5誌）
和雑誌 36誌（冊子体）

- 1.6 データベース メディカルオンラインプラス，医学中央雑誌 WEB 版，Clinical Key，Springer Hospital Edition，The Cochrane Library，ProQuest（Health & Medical Collection with MEDLINE），CHINAHL，PsycINFO，EMBASE，Up to Date，Web of Science

- 1.7 参加組織 日本医学図書館協会（正会員B）
NACSIS-CAT/ILL 参加〈FA023189〉

2. 利用者サービス

- 2.1 図書貸出件数 123件

2.2 文献相互利用件数

依頼〔他館への依頼〕 2,105件
受付〔他館から依頼〕 622件

2.3 図書館利用説明会

毎月1回（約30分）

3. 図書購入選定委員会

- 第1回 平成28年6月27日：平成27（2015）年度業務報告
平成29（2017）年購入雑誌選定について
- 第2回 平成28年9月14日：平成29（2017）年購入雑誌選定について

3-5-6 ボランティア

1. 概要

当センター・ボランティアの会は「患者さんやそのご家族が本病院で過ごされる時間を、少しでも安らぎを感じていただけるような環境作りに努める心」を基本理念として活動している。病院とボランティアの連携を深めるために作成した、「ボランティア活動及び運営に係わる取り決め事項」にのっとり、ボランティア会員は当センター基準の感染症抗体価をクリアして活動しており、入院児支援のお手伝いの希望者が増えてくると期待している。

2. 事務局報告

- ・会員数 平成28年4月登録人数：240名 新規登録者：37名 退会21名
- ・活動数 平成28年度活動延べ人数：6,731名 延べ活動日数 2,049日
- ・ボランティア総会 28年5月17日開催
- ・ボランティア運営企画委員会 2回開催 28年6月14日 12月13日
- ・毎月理事会開催
- ・新規会員募集活動
第31期募集 6月17日 17名入会
第30期募集 11月15日 20名入会
- ・寄付の受入
ゴールドマンサックス社より寄付金 212,500円
株式会社ボーンネルドより継続的におもちゃの寄付
株式会社アトランスチャーチよりバザー品を中心に物品の寄付
- ・シフト活動延べ人数5,808名、会議等923名

3. セクション活動報告

3.1 外来ガイド

- ・平日外来ガイド
Aシフト 8:30～11:00 Bシフト 9:00～12:00 Cシフト 12:00～15:00
シフト活動延べ人数：1,267名 会議等参加者数：101名
外来でのご案内、患者さん及びご家族に対するサポート、ベビーカー使用時の介助等。
2、3階カウンターでは案内及び受診待ちのお子さんやご兄弟のお相手をした。看護の日、救急イベント時の案内やお子様のシッティング。豆の木の赤ちゃんコーナーの清掃、管理。ベビーカー、子ども用カートの補修、管理など。
「声かけ運動」「ちょっと預かり、ちょっと手伝い」等、積極的に心がける。
- ・休日救急
救急センターにて待合室内対応と周辺（トリアージ、放射線科、おむつ替えベッド、講堂、売店、その他）のご案内をしている。活動は、土、日、祭日
Aシフト 11:00～13:30 Bシフト 13:30～16:00
シフト活動延べ人数：216名 会議等参加者数：23名

3.2 ボランティアショップ タン・トン・トン

があり、各担当を決めて活動している。
店頭では、手作り品、仕入れ品、成育オリジナルグッズなどの販売をしている。
ショップ会議を月1回開催、商品の検討やショップ内のさまざまな問題点を討議している。
販売収益は会の活動に必要な費用の支払いに充てられている
平日 10:30～15:00（営業時間は11:00～14:30）
シフト活動延べ人数：716名 会議・作業参加者数319名

3.3 シッティング《ひまわり》

病室に入れない入院患児のご兄妹・産科入院中のお母様のお子さん（6才まで）をお預かりしている

平日 13:00～16:00（火曜日は11:00～13:00も活動）

シフト活動延べ人数：826名 会議等参加人数：34名

小学生までのご兄弟対象のイベント開催 年1回（夏休みお楽しみ会）

3.4 園芸

成育庭園と屋上庭園の環境美化、植苗

毎週火曜日 9:30～11:30 第3日曜日 9:30～11:30

シフト活動延べ人数：801名 会議等参加者数：36名

年3回の花苗の植え替え、花柄摘み、球根の植え込みなどの花壇の整備、芝生の手入れや低木の剪定、腐葉土作り、池の清掃など。

外資系企業の園芸美化活動の協力 2回（5月と6月）

3.5 図書《にじいろ》

病院で過ごす時間に本を通して楽しんでもらいたいという思いで図書の活動をしている。

活動時間 13:00～16:00 月曜日班は病棟 水曜日班は外来を担当

〔おはなし会〕 春と秋 病棟内8ヶ所で実施

〔にじいろタイム〕 月・水 2階プレイルームにて13:20～ 絵本の読みきかせ

シフト活動延べ人数：678名 会議等参加人数：169名

3.6 病棟ボランティア

「入院しているお子さんに寄り添い、寂しくしている時間を一緒に楽しみたい」という理念のもとで活動している。

活動日・時間 月～金 10:00～12:00 19:00～21:00 場所 指定の病棟

活動延べ人数 活動延べ人数 422名

研修・会議等 60名

4. 委員会活動報告

4.1 イベント委員会

活動延べ人数：184名

病院・保育士イベントへの協力5回。委員会独自の企画・実施で病棟内でのコンサート、豆の木広場でのコンサートや人形劇など、プログラムも開催場所も多岐にわたり、年間11回のイベントを開催した。また、毎年恒例となったエントランスホールの七夕の笹飾りやクリスマスツリーの飾り付け、雛飾りは多くの皆さんに楽しんでいただいた。

4.2 会員交流委員会

活動延べ人数：236名 会議等0名

ボランティア会員相互の交流を図ることを目的として活動している。

10月にバザー、11月にミニバザーを開催。準備、当日とも多数の会員の協力で運営された。

私達の活動を応援してくださる企業、個人からの多数の寄付があり、患者さんやその家族はもとより、病院関係者の方々に喜んで購入して頂いた。8月の夏祭りも参加。

4.3 広報委員会

成育のボランティア活動を周知していただく為の広報活動をしている。

活動延べ人数：72名 会議等0名

会員ニュース「てんとうむし」を毎月1回発行、ホームページを毎月更新等で、会の活動や会員募集などの情報を広く一般に向けて発信した。ボランティア募集時のパワーポイント、その他必要に応じて各種ポスターの作成なども行った。ボランティアルーム前の掲示板に「壁面アート」も作成して楽しんでいただいている。

5. その他

5.1 サポートチーム

従来をサポートチームとしてのお預かりをした。

病院イベント（救急の日）のお手伝い

活動延べ人数：8名　会議等0名

監 查 室

3-6 監査室

1. 概要

監査室では、当センターの業務及び予算執行に対する監査並びに監事、会計監査人、との連絡調整等に係る事務を行っている。

平成 28 年度の主な業務内容は以下のとおり。

- ・ 外部資金による研究費等の経理に関する事項、契約に関する事項、財政融資資金本省資金融通先等実地監査結果のフォローアップに関する事項については、重点事項として内部監査を実施。
- ・ その他に内部統制に関する事項、労務管理に関する事項、施設基準に関する事項、病院情報システムに関する事項、法人文書の管理に関する事項、個人情報の保護に関する事項、給与に関する事項について内部監査を実施。
- ・ また、厚生労働省第二共済組合同立成育医療研究センター所属所に関する事項について、特別調査指導を継続的に実施。
- ・ 監事が行う監査に関する事務補佐を実施。
- ・ 契約監視委員会を四半期毎に開催し、随意契約の妥当性や一般競争入札による契約の問題点等について審議を実施。
- ・ 会計監査人や税理士法人と連携し、職員の会計処理能力の向上に資することを目的に職員を対象とした「簿記研修会」や「消費税研修会」を開催。また、全職員を対象とした「診療情報管理研修会」を開催。
- ・ 会計検査院の実地検査、調査、調書提出依頼等に対し、関係部門と共に連絡調整等の対応を行った。

以上の業務を行うに当たり、センターの業務が適正かつ能率的に執行されるとともに会計処理が適正に行われるよう、諸規程に対する合规性、業務運営の適正性及び効率性を監査し、問題点の検討及び改善を図ることを基本方針として取り組んでいる。

各種委員会一覽

平成28年4月1日現在
表 各 種 委 員 会 構 成 員 一 覧 表

区	分	構 成 員				審 議 事 項	席 (書 記)	開 催	備 考	委 員 会 規 程 等
		研 究 所	病 院	セ ン タ ー	理 事 ・ 事 務 部					
1	職 員 採 用 委 員 会	研 究 所 長	病 院 長	セ ン タ ー 長	企 画 職 略 局 長 外 部 委 員 1 名 役 員	セ ン タ ー 職 員 の 採 用 に 関 す る 事 項	人 事 部 人 事 課	必 要 に 応 じ て	人 事 規 程 (H22 規 程 14 号) H22 委 員 会 規 程 1 号	
2	職 員 表 彰 審 査 委 員 会		病 院 長 看 護 部 長			表 彰 (永 年 勤 続 表 彰 を 除 く。) を 受 け る 職 員 等 に 関 す る 事 項	人 事 部	必 要 に 応 じ て	職 員 表 彰 規 程 (H22 規 程 16 号) 第 4 条	
3	懲 戒 審 査 委 員 会	研 究 所 長	病 院 長 看 護 部 長		企 画 職 略 局 長 人 事 部 長	懲 戒 事 由 に 該 当 す る 事 実 の 存 在 及 び 内 容、懲 戒 の 種 類 及 び そ の 程 度 等 に 関 す る 事 項	人 事 部 人 事 課	必 要 に 応 じ て	職 員 懲 戒 規 程 (H22 規 程 17 号) 第 5 条	
4	安 全 衛 生 委 員 会		安 全 管 理 者 衛 生 管 理 者 産 業 医 (1)		人 事 部 長 (総 括 安 全 衛 生 管 理 者)	職 員 の 健 康 管 理 と 安 全 管 理 の 立 案 計 画、意 見 聴 取	人 事 課 労 務 管 理 室	1 カ 月 に 1 回	安 全 衛 生 管 理 規 程 (H22 規 程 21 号) 第 5 条 H22 委 員 会 規 程 2 号	
5	医 療 安 全 管 理 委 員 会		医 療 安 全 管 理 室 長 診 療 部 長 等 (8) 薬 劑 部 長、看 護 部 長 医 療 安 全 管 理 者 栄 養 管 理 室 長 臨 床 工 学 技 士 長		総 務 部 長 医 事 室 長 情 報 管 理 部 長	リ ス ク マ ネ ー ジ ム ン ト に 関 す る 事 項	医 療 安 全 管 理 室	1 カ 月 に 1 回	医 療 安 全 管 理 規 程 (H22 規 程 22 号) 第 4 条	
6	外 部 資 金 受 入 審 査 委 員 会		副 院 長 (医) 看 護 部 長	セ ン タ ー 長	総 務 部 長 財 務 経 理 部 長 総 務 課 長	寄 付 受 入 に 関 す る 事 項	総 務 課	必 要 に 応 じ て	寄 付 受 入 規 程 (H22 規 程 32 号) 第 5 条 H22 委 員 会 規 程 3 号	
7	医 療 及 び 個 人 情 報 管 理 委 員 会	研 究 所 長	病 院 長、副 院 長 2 名、 臨 床 検 査 部 長、放 射 線 診 療 部 長、薬 劑 部 長	セ ン タ ー 長	総 務 部 長 研 究 医 療 課 長 医 事 室 長 情 報 解 析 室 長 シ ス テ ム 管 理 室 長 文 書 管 理 係 長	電 算 機 の 使 用 計 画、保 守 運 営 に 関 す る 必 要 な 事 項	情 報 解 析 室	必 要 に 応 じ て	個 人 情 報 保 護 規 程 (H22 規 程 38 号) 第 7 条 H22 委 員 会 規 程 4 号	
8	職 務 発 明 等 審 査 委 員 会	副 所 長 (1)	副 院 長 (1)	開 発 企 画 部 長 臨 床 試 験 推 進 室 長 知 財 ・ 産 学 連 携 室 長	総 務 課 長 企 画 経 営 課 長 財 務 経 理 課 長	職 務 発 明 に 関 す る 重 要 事 項	研 究 医 療 課	必 要 に 応 じ て	職 務 発 明 等 規 程 (H22 規 程 42 号) 第 12 条	
9	倫 理 審 査 委 員 会	副 所 長	副 院 長	倫 理 予 備 審 査 委 員 会 の 委 員 (理 事 長 指 名) 倫 理 学 ・ 法 律 学 の 専 門 家 等、人 文 ・ 社 会 科 学 の 有 識 者 研 究 対 象 者 等 の 観 点 も 含 め て 一 般 の 立 場 か ら 意 見 を 述 べ る こ と の 出 来 る 者 (男 女 両 性 で 5 名 以 上) (セ ン タ ー に 所 属 し な い 者 が 複 数)	総 務 部 長 研 究 医 療 課 長 研 究 経 理 課 長	ヘル シ ン グ 言 語 の 倫 理 的 事 項	研 究 医 療 課	必 要 に 応 じ て	臨 床 研 究 等 倫 理 規 程 (H22 規 程 43 号) 第 5 条 H22 委 員 会 規 程 5 号	
10	治 験 審 査 委 員 会	研 究 所 部 長 か ら 1 名	部 長、セ ン タ ー 長、副 院 長 か ら 3 名 以 上 副 看 護 部 長 1 名 病 院 医 長 ま た は そ の 他 専 門 知 識 を 有 す る 職 員 1 名 以 上	部 長 等、主 観 か ら 1 名 以 上	事 務 系 職 員 か ら 2 名 以 上 外 部 委 員 2 名 以 上	治 験 及 び 受 託 研 究 に 関 す る 事 項	臨 床 試 験 推 進 室	1 ヶ 月 に 1 回	受 託 研 究 取 扱 規 程 (H22 規 程 46 号) 第 5 条 H22 委 員 会 規 程 6 号	

表 概 員 成 構 員 一 概 表

平成28年4月1日現在

区	分	研究所	病院	構 成			審 議 事 項	席 (書 記)	開 催	委 員 会 根 拠 規 程 等
				病院長	臨床研究開発センター	理事・事務部長				
11	研究活動規範委員会	研究所長	病院長		臨床研究開発センター	企画戦略局長 総務部長 外部委員2名	企画戦略局長	研究医務課	研究医務課	競争的研究資金取扱規程(H22規程47号)第14条 競争的研究資金取扱細則(H22細則11号)第3条
12	研究部門評価委員会	【←	【←	理事長が指名		→】 理事長が指名	理事長が指名	研究医務係長	研究医務係長	研究部門評価規程(H22規程48号)第2条
13	利益相反マネジメント委員会	副所長(1)	副院長(医)			総務部長 外部委員1名	理事長が指名	総務課	総務課	利益相反マネジメント規程(H22規程49号)第6条
14	成育医療研究開発費評価委員会	研究所長 副所長 バイオバンク長	病院長、副院長 特命副院長 看護部長、薬剤部長	センター長 副センター長		理事(3) 企画戦略局長 コンプライアンス専長 情報管理部長 総務部長 人事部長 企画経営部長 財務総務部長 図書館長	理事長	研究医務課 (研究係長)	研究医務課 (研究係長)	成育医療研究開発費取扱規程(H22規程66号)第3条
15	放射線安全管理委員会	副所長(1)	放射線診療部長 診療放射線技師長 放射線取扱主任者 副診療放射線技師長 健康管理医 管理区域担当者 医長1名 看護部長			施設管理責任者 (財務総務課長) 人事課長 医事室長 職員係長(労務管理課) 研究所事務係長	副院長(医)	診療放射線部	診療放射線部	H22委員会規程7号 放射線障害予防規程(H22規程67号)第8条 H22委員会規程8号
16	防火・防災対策委員会	副所長(1)	副院長(医)、 総合診療部長、 手術・集中治療部長、 周産期センター長、 薬剤部長、 看護部長			総務部長、 財務総務部長、 総務課長、 総務専門職、 総務係長、 監査係長、 防災センター委託責任者、エボラセンター委託職員	総務部長	総務課	総務課	消防計画(H22規程68号)第5条
17	研究所遣伝子組織え実験安全管理委員会	研究所長及び研究室から若干名、その他所長が必要と認める者					安全管理主任者	研究医務係長	研究医務係長	研究所遣伝子組織え実験安全管理規程(H22規程69号)第4条
18	実験動物委員会	研究所長の指名する研究部(室)長若干名					実験動物管理室長	研究医務係長	研究医務係長	動物実験規程(H22規程70号)第1条 動物実験細則(H22細則14号)第2条
19	微生物安全管理委員会	研究所長の指名する研究部(室)長若干名					研究所長が指名	研究医務係長	研究医務係長	研究所微生物安全管理規程(H22規程74号)第4条
20	契約審査委員会	研究所長	副院長(1)、放射線診療部長、臨床検査部長、薬剤部長、看護部長			企画経営課長 外部委員1名	副院長	経営係長	経営係長	契約事務取扱細則(H22細則6号)第4条 契約審査実施要領(H22要領6号)

平成28年4月1日現在

表 各 種 委 員 会 構 成 員 一 覧 表

区	分	構 成 員				審 議 事 項	席 (書 記)	開 催	委 員 会 規 程 等
		研 究 所	病 院	開 発 企 画 部 長 臨床試験推進室長	理 事・事 務 部 企画経営課長				
21	共 同 研 究 審 査 委 員 会	副 所 長 (1)	副 院 長 (医)	臨床研究開発センター 開発企画部長 臨床試験推進室長	企画経営課長	研究の目的、計画及び実施の妥当性及び研究結果及び発表の方法に関する事項	必要に応じて	共同研究取扱細則(H22細則13号)第3条	
22	棚 卸 実 施 委 員 会	副 所 長 (1)	副 院 長、薬剤師部長、看護部長、薬務管理室長、臨床工学技士長、理学療法士長、診療放射線技師長、臨床検査技師長	臨床研究センター 部長	総務課長、企画経営課長、研究医務課長、財務経理課長、調達企画室長	センターの適正な卸資産の管理、棚卸資産の確定に関する事項	必要に応じて	棚卸実施要領(H22要領8号)第4条 H22委員会規程9号	
23	病 床 管 理 委 員 会		副 院 長 (看護)、看護部長(1)、看護師長(複数)、生体防衛系内科部長、臓器・運動器病態外科部長、周産期センター医長	財務経理部長 企画経営課長 医事室長 経理係長	財務経理部長 企画経営課長 医事室長 経理係長	センターの病床の適正な管理と効率的な運用に関する事項	1カ月に1回	H22委員会規程10号	
24	外 来 診 療 管 理 委 員 会		薬 劑 部 長、副 薬 劑 部 長1名、看護師長2名、総合、内科系、外科系、産産期の各部署の中から医長1名	医 事 室 長 財 務 管 理 係 長	医 事 室 長 財 務 管 理 係 長	センターの外來診療と円滑な運営に関する事項	1カ月に1回	H22委員会規程11号	
25	薬 劑 委 員 会		薬 劑 部 長、副 薬 劑 部 長、看護師長、医長6名、診療放射線技師長、臨床検査技師長、開発企画主幹	財 務 経 理 課 長 財 務 経 理 課 長 医 事 室 長	副 院 長 (医)	医薬品の適正な管理、円滑な供給、医薬品等購入費の効率的運用、その他薬事に関する必要な事項及び毒劇物等の適正な管理に関する事項	1カ月に1回	H22委員会規程12号	
26	院 内 感 染 防 止 対 策 委 員 会		病 院 長、感 染 防 衛 対 策 室 長、看護部長、薬剤師部長、緩和ケア医長、集中治療科医長、外科医長、新生児科医長、診療放射線技師長、臨床検査技師長、看護師長1名、理学療法士長、感 染 管 理 認 定 看 護 師 1 名	企 画 戦 略 局 長 医 事 室 長 監 査 係 長	副 院 長 (医)	センター内の防疫及び院内感染対策に関する必要な事項	1カ月に1回 (第4週月曜日)	H22委員会規程13号	
27	手 術 室 運 営 委 員 会		臓 器・運 動 器 病 態 部 長、麻酔科医長2名、外科系医長3名、副看護部長1名、看護師長3名	医 事 室 長 経 理 係 長	手 術・集 中 治 療 部 長	手術室の円滑な運営に関する事項	1カ月に1回	H22委員会規程14号	
28	教 育・研 修 委 員 会・専 門 研 修 プ ロ グ ラ ム 管 理 委 員 会	研 究 所 部 長 1 名	副 院 長 (医)、副 看護部長、薬 劑 師 長 (又は 副 薬 劑 部 長)、診 療 部 長 (又は 医 長) 若 干 名、看護師長 (教育担当)、臨床検査技師長	情 報 管 理 部 長 人 事 課 長 財 務 経 理 課 長 研 究 医 療 課 長	教 育・研 修 部 長	レジデント教育・研修に関する必要な事項	必要に応じて	H22委員会規程15号	

各種委員会構成表

平成28年4月1日現在

区	分	研究所	病院	構成		審議事項	席(書記)	開	催	委員会根拠規程等
				臨床研究開発センター	理事・事務部					
29	栄養管理委員会		総合診療部又は内科部医長から3名、外科部・周産期・母性診療センターの医長各1名、看護師長2名、栄養管理室長、栄養係長、主任栄養士、調理師長	医事専門職	委員長 周産期・母性診療センター長	患者給食業務の適切な運営及び栄養指導、NST活動に關する必要な事項	栄養係長	定例会を年4回(6月、9月、12月、3月)その他必要に応じて	H22委員会規程16号	
30	子どもの安全対策委員会		総合診療部長、救急診療科医長、臓器・運動器病態外科部長、放射線診療部長、医療連携・患者支援センター長、看護師長	医事室長 医療社会福祉専門員42名	病院長	センターにおいて子どもの虐待の早期発見・早期対応、子どもへの事故防止に關する事項	医療社会事業専門員	概ね年14回 その他必要に応じて	H22委員会規程18号	
31	高度先進医療専門委員会		委員長が指名する診療部長	財務経理部長 医事室長 研究医療課長	病理診断部長	高度先進医療の適切な運営	医事専門職	定期的に 年2回	H22委員会規程19号	
32	輸血療法委員会		(臨床検査部長、新生児科医長、腫瘍科医長)から1名、集中治療科医長、産科医長、臨床検査技師長、ICU看護師長、医療安全管理担当師長、輸血検査主任	契約係長 入院・外来係長	臨床検査部長	センターにおける輸血療法に関連する事項	輸血検査主任	毎月1回 第1月曜日	H22委員会規程20号	
33	医療ガス安全・管理委員会		副院長(医)、看護部長、臨床検査部長、薬剤師長、庶務科医長、看護師長2名、臨床工学技士長	財務経理部長 財務経理課長 調達企画専門職 営業専門職 エネルギーセンター責任者	手術・集中治療部長	診療の用に供する酸素等医療ガス設備の安全管理に關する事項	管理係長	定例会を年1回 その他必要に応じて	H22委員会規程21号	
34	クリニカルパス委員会		副看護部長1名、医長若干名、看護師長2名、クリニカルパス担当職員(医師・看護師)、その他(薬剤部部長、放卵線診療部医師、診療放射線技師各1名、臨床検査部医師・臨床検査技師各1名、管理栄養士1名)	情報管理部1名 外来・入院係長	臓器・運動器病態外科部長	クリニカルパスの運用に關する事項	医事室	2か月に1回 奇数月	H22委員会規程22号	
35	ボランティア運営・企画委員会		副看護部長1名、看護師長2名	総務課長、労務管理室長、患者相談専門職、総務係長、広報係長 ボランティア代表5名	診療部長	ボランティアの受け入れとボランティア活動に關する取扱い	総務課	年2回 必要に応じて	H22委員会規程23号	
36	ハラズメント防止対策委員会	副所長(1)	副院長(2名) 副看護部長1名	総務課長 人事課長 労務管理室長	総務部長	職員からのハラズメントに關する苦情相談	労務管理室長	必要に応じて	H22委員会規程24号	
37	分教室連絡運営委員会		副院長(医)(1)、副看護部長、病棟看護師長、ソーシャルワーカー	総務課長	(規定なし)	分教室の運営に關する事項	(規定なし)	年2回 (6月・3月)	H22委員会規程25号	

各種委員会構成表

平成28年4月1日現在

区	分	構 成					審 議 事 項	席 (書 記)	開 催	委 員 会 規 程 等
		研 究 所	病 院	臨 床 研 究 開 発 セ ン タ ー	員	員 長				
38	物品調達管理委員会		臓器・運動器病態外科部長、臨床検査技師長、中央材料室看護師長			理事・事務部 調達企画室長 契約係長 システム管理専門職	副院長(経営・財務)	必要に応じて	H22委員会規程26号	
39	診療報酬委員会		副院長(医)(I)、診療部長2名、薬剤師1名、看護師長2名、その他診療報酬に詳しい医師教名			監査室長 医事室長 診療報酬指導係長 医事係長 入院・外来係長	診療報酬指導係長		H22委員会規程27号	
40	看護職員確保対策委員会		副看護部長2名 教育研修部長			総務部長 財務経理部長 人事課長 企画経営課長 財務経理課長 人事給与係長	人事課	年4回(4.7.10.1月)	H22委員会規程28号	
41	補償対策委員会		外科医長、形成外科医長、皮膚科医長、WOC看護認定看護師、看護師長1名、副看護師長1名、薬剤師長、栄養管理室長、理学療法士長			医事係長	医事係長	月1回以上	H22委員会規程29号	
42	H2ES細胞研究倫理審査委員会	一 生物学を専門とする者 二 医学を専門とする者 三 法律を専門とする者 四 生命倫理に関する意見を述べらるにふさわしい識見を有する者 五 一般の立場に立って意見を述べられる者				理事長の指名	研究医課	必要に応じて	H22委員会規程30号	
43	施設等有効活用委員会	副所長(1)	副院長(医) 看護部長			財務経理部長 総務課長 営繕専門職 管財係長	総務課	必要に応じて	H22委員会規程31号	
44	職員厚生委員会	研究部(室)長1名	産業医 副看護部長1名 副薬剤師長 各副(放・検・栄)			労務管理室長 総務課長 研究所事務係長	人事課 (労務管理室)	必要に応じて	H22委員会規程32号	

平成28年4月1日現在

各種委員会構成員一覧表

区	分	研究所	構 成 員			審 議 事 項	席 (書 記)	開 催	委 員 会 規 程 等
			研 究 所	病 院	開 発 セ ン タ ー				
45	D P C 委 員 会		副院長(医)、器重病態系内科学部長、生体防御系内科学部長、臓器・運動器病態外科部長、小児期診療科部長、耳鼻咽喉科医師、周産期センター医師、病種看護師長1名、薬剤師1名	臨床研究開発センター	理事室長 医事専門職 患者相談専門職 入院・外来係長	感電器・形態外科部長	委員長	適切なDPCコードアングに関するこ と、診断及び治療 方法の適正化・際 連化に関するこ と、その他DPC業務に 係る課題に関する こと	医事室 H22委員会規程33号
46	施設・医療機器等 整備委員	副所長(1)	生体防御系内科学部長、臓器・運動器病態外科部長、手術・集中治療部長、周産期センター長、放射線診療部長、臨床検査部長、薬剤部長、看護部長	開発企画部長	情報管理部長 総務部長 財務経理部長 企画経理部長 財務経理部長	企画戦略局長	企画戦略局長	医療機器の整備計画等に関するこ と	管財係長 H22委員会規程35号
47	臓器移植倫理委員会	副所長(1)	副院長(2)、総合診療部長、生体防御系内科学部長、臓器・運動器病態外科部長、手術・集中治療部長、周産期センター長、母性診療部長、放射線診療部長、放射線診療センター主任副センター長、放射線診療部長及び臨床検査部長		コンプライアンス室長 企画戦略局長 総務部長 外部委員25名以上	副所長(1)	副所長(1)	法的脳死判定及び 脳死下臓器提供の 適正な実施に関す ること	総務課 H22委員会規程第36号
48	遺伝子治療臨床研究 審査委員	一 分子生物学、細胞生物学、遺伝学、臨床薬理学、病理学等を専門とする者 5名以上 二 遺伝子治療臨床研究の対象となる疾患に係る臨床医 1名以上 三 遺伝学を専門とする者 1名以上 四 生命倫理に関する意見を述べるにふさわしい識見を有する者 1名以上 (委員は8名以上、外部委員は半数以上)			委員の互選			センターにおいて 遺伝子治療臨床研 究を実施する場合 の適否等の審査	研究医療課 H22委員会規程第37号
49	研究所麻薬・毒劇物等 管理委員	研究部(室)長若 干名			研究所長が指名			麻薬・毒劇物等の 適正な管理体制、 保管等に関するこ と	研究所事務係長 H22委員会規程38号
50	肝細胞移植治療臨床研 究適応・評価判定委員会		臓器移植センター長、移植外科医長、内分泌・代謝科医長、病理診断部長、腎臓・リウマ・膠原病科医長、集中治療部長、放射線診療部長、感染症科医長、遺伝診療科医長	先端医療開発室 肝細胞移植研究		病院長	病院長	肝細胞移植症例に 関する科学的妥当 性及び倫理的配慮 の観点から、患者 の適応及び治療の 効果等に関するこ と	研究医療課 H23委員会規程第22号

各種委員会構成表

区	分	研究			病院			構 成 員			審 議 事 項	書 記 務 ()	開 催	委 員 会 規 程 等
		研 究 所	病 院 院 長 (1名)	小児がんセンター長 臨床研究の対象となる疾患に係るセンターの臨床医 臨床研究の対象となる疾患に係るセンターの基礎研究者	副院長 (1名)	臨床研究開発センター 理事・事務部	委員 長	病院長	委員 長					
51	遺伝子治療臨床研究 適応・評価判定委員 会													H24委員会規程第2号
52	売店・食費及び自動 販売機等設置運営委 員会	研究所部長 1 名 (または室長)	副院長、看護部長、 副看護部長1名、副薬 劑部長、栄養管理 室長、各副技師長	総務課長、労務管 理室長、総務係長 外部委員1名	総務部長									H24委員会規程第9号
53	臨床検査委員会	研究所部長 1名 (または室長)	診療部長または医長2名 副看護部長2名 臨床検査技師長 副臨床検査技師長	医事室長 財務総理課長	臨床検査部長									H24委員会規程第11号
54	診療録管理委員会		診療録管理室長 診療科医長又は医員(1 名) 薬劑部長、看護部長	医事室長 情報解析室長	副院長(1)									H25委員会規程第1号
55	医療事故調査委員会		医療安全管理室長 薬劑部長、看護部長 当該診療科部長 当該診療科以外の部 手 医療安全管理者	コンプライアンス室長 情報管理部長 総務部長	副院長(1)									H22委員会設置規程第63号
56	医療事故外部調査委員 会		副院長(1) 医療安全管理室長 医療安全管理者 外部の医療従事者	理事 長 指 名 者 【 指 名 し た 者 】	理事 長 指 名									医療事故調査委員会規程
57	臨床倫理委員会		副院長(2) 患者相談専門職	生命倫理室長 【 指 名 し た 者 】	病院長									H22委員会設置規程第63号
58	臨床研究推進委員会		社会医学研究部長 政策科学研究部長 開発企画部長 開発事業・プロジェクト管理部長 臨床研究教育部長 上記部の室長/室長代理	臨床研究開発センター長 【 指 名 し た 者 】	臨床研究開発センター長									H22委員会設置規程第63号
59	物品・薬劑管理委員会		薬劑部長 中央材料室看護師長 中央材料室看護師(1) 名 薬劑師(1)	情報管理部長 財務総理部長 調達企画室長 契約係長	副院長(財務・経理担当)									H22委員会設置規程第63号
60	年報・業績集委員会	研究室長(1)	副院長(1)	総務部長	副院長(1)									H22委員会設置規程第63号

各種委員会構成表

区	研究				病院		構 成			審 議 事 項	席 (書 記)	開 催	委 員 会 根 拠 規 程 等
	研 究 所 長	研 究 所 員	副 院 長	院 長	臨 床 研 究 開 発 セ ン タ ー	理 事 部	理 事 長	理 事 部 長	委 員 長				
61	図書購入選定委員会	研究部長(1) 図書館職員(1)	副院長(1) 薬剤部主任(1) 看護師長(1)	副院長(1) 小児がんセンター長 臓器移植センター長 臨床研究の対象となる疾患に係るセンターの臨床医 臨床研究の対象となる疾患に係るセンターの基礎研究者	臨床研究開発センター 総務部長	図書館長	委員長		図書館職員	必要に応じて	H22委員会設置規程第63号		
62	再生医療・細胞移植等 適応評価委員会		病院長・副院長(1) 小児がんセンター長 臓器移植センター長 臨床研究の対象となる疾患に係るセンターの臨床医 臨床研究の対象となる疾患に係るセンターの基礎研究者			理事会指名			研究医務課	必要に応じて	H22委員会設置規程第5号		
63	倫理予備審査委員会		基礎医学研究部会:ヒト由来の試料を対象とした基礎研究 社会医学研究部会:観察研究等、人の健康に関する情報 治療研究部会:人を対象とした臨床研究等及び医療行為のうち安全性及び有効性が確立していない の観点から審査			理事長指名			研究医務課	必要に応じて	倫理審査委員会規程		
64	情報システム委員会	研究所長 副所長(1) 研究部長(1)	病院長・副院長(1) 診療部長(2) 薬剤部長 看護師長		総務部長 医事室長 情報解析室長 システム管理室長	情報管理部長			情報管理部	必要に応じて	H22委員会設置規程第63号		
65	収支改善委員会				財務経理部長 情報管理部長 企画経営課長 財務経理課長	副院長(1)			企画調整課	月1回	H22委員会設置規程第63号		
66	特定認定再生医療等委員 会	分子生物学・細胞生物学・遺伝学・臨床薬理学又は病理学の専門家 再生医療等について充分な科学的知見及び医療上の識見を有する者 臨床医 細胞培養加工に関する識見を有する者 法律に関する専門家 生命倫理に関する識見を有する者 生物統計その他臨床研究に関する識見を有する者 上記以外の一般の立場の者				理事長指名			研究医務課	必要に応じて	H22委員会設置規程第63号		
67	災害対策委員会	副所長(1)	副院長(1)・災害対策室長 医療安全管理室長 医療連携・患者福祉センター長 救急診療科医長(2) 在宅診療科医長 集中診療部医師(2) 副薬剤部長(1) 副栄養管理室長 主任臨床工学技士 看護師長(2)		総務部長 財務経理部長 総務課長 財務経理課長 医療社会事業専門員(2) システム管理室長	病院長			総務係長	必要に応じて	H22委員会設置規程第63号 消防計画第5条		
68	個人情報管理委員会	副所長(1) 研究部長(1)	診療部長(1) 看護師長 診療部長(教育研修他1) 看護師長	開発企画部長 コンプライアンス室長 総務部長 総務課長・医事室長 研究医務課長 情報解析室長 システム管理室長	情報管理部 コンプライアンス室長 総務部長 総務課長・医事室長 研究医務課長 情報解析室長 システム管理室長	企画戦略局長			情報管理部	年4回	H22委員会設置規程第63号 センターの保有する個人 情報に関する規程第7条 情報に関する規程第7条		

平成28年4月1日現在

各 種 委 員 会 構 成 員 一 覧 表

平成28年4月1日現在

区	分	構 成 員				審 議 事 項	席 (書 記)	開 催	委 員 会 規 程 等
		研 究 所	病 院	臨 床 研 究 開 発 セ ン タ ー	企 画 事 務 部				
69	もみじの家運営委員会	看護部長 医長 看護師長	看護部長 医長 看護師長	企画戦略局長 総務部長 財務経理部長 ハウスマネジャー・事務長	委員長 病院長	組織及び運営等に 必要な事項を定める こと	もみじの家	年2回程度	
		専念員代、専念員、日本財団が推薦する者、利用者、子ども、難病ネットワークが推薦する者、報道関係者、厚生労働省、代表、一般財団法人、病気を支える財団が推薦する者、報道関係者、厚生労働省、世田谷区							
70	定年延長審査委員会	病院長	病院長	人事部長	企画戦略局長	研究所の部長・室長の 定年延長に関する 取扱いについて	人事課	必要に応じて	H22委員会設置規程第1号
71	地域医療支援委員会	副院長(1) 医療連携・患者支援 看護部長 薬剤部長	副院長(1) 医療連携・患者支援 看護部長 薬剤部長	副院長(1) 医療連携・患者支援 看護部長 薬剤部長	副院長	かかりつけ医等から の要望に適切に対応 し、地域における医 療の確保のために必 要な支援に係る業務 に関し、当該業務が 適切に行われるため に審議する	医療連携・患者支 援センター	年4回程度	
		成城消防署警防課長、玉川歯科医師会医療連携担当理事、光明学園主任養護教諭、世田谷薬師会監 事、世田谷総合支所副所長、世田谷区歯科医師会専務理事、玉川区薬師会在宅担当理事、玉川医師会 地域医療担当理事、世田谷区障書福祉担当部長、世田谷区医師会小児学級保健部担当理事							
72	内部統制委員会				理事	センターの内部統制 に関して必要事項の 審議について定める	総務課長	年2回	H27委員会設置規程第58号
73	病床管理委員会	副所長(1) 副院長(1) 医長(5) 医師若干名 副看護部長(1) ベッドコントロール室長 医療連携室長 看護部長(2)	副院長(1) 医長(5) 医師若干名 副看護部長(1) ベッドコントロール室長 医療連携室長 看護部長(2)	財務経理部長 企画経営課長 医事室長 入院・外来係長	総合診療部長	病棟管理・運営に関 する事項等について 審議する	医事室	月1回	H22委員会設置規程第63号 消防計画第5条

病院長により廃止となる委員会(案)
経営改善委員会
宿舎・駐車場委員会
遺伝学的検査運営会議
母子保健・成育医療ワーカー事業運営委員会
アムニオン委員会
国際交流委員会

病院長により統合となる委員会(案)
情報システム委員会
医療情報管理委員会
個人情報保護委員会
診療録開示委員会

薬剤管理委員会と毒劇物
6 薬剤委員会
治療管理委員会と治療審査委員会→ 18 治療審査委員会

各 種 事 業

3-8-1 子どもの心の診療ネットワーク事業 中央拠点病院

国立成育医療研究センター
奥山眞紀子

2016年は以下の事業を行った

1.連絡会議の開催

子どもの心の診療ネットワーク事業 連絡会議を年度2回開催しており、対象期間の内容は以下の通りである。

回/日時	議題	参加者数
第10回 2016/1/29(金) 13:30-16:30	1.新規都道府県または拠点病院の事業内容説明 (熊本県、岡山県) 2.精神疾患を持った子どもへの告知・説明と自立・移行支援について 3.オブザーバーとの連携について 4.医療機関マップについて 5.指標調査結果、冊子作成案および配布について	15 都府県 ワザ-バ-3 自治体 37名 厚生労働省担当 3名 成育担当者 7名 計 47名
第11回 2016/7/14(木) 13:30-16:30	1.新規都道府県または拠点病院の事業内容説明(沖縄県) 2.事業概要冊子の進捗報告について 3.被災地への支援体制について 4.指標調査について	17 都府県 ワザ-バ-2 自治体 43名 厚生労働省担当 5名 成育担当者 5名 計 53名

児童精神科医は、子どもの一生の一部に長期的に関わる。適切な時期を見極めたうえで疾患や治療についてわかりやすい言葉できちんと説明し、自立や発達をサポートする中で子どもにとって1番よいものについて考え続けることが児童精神科医には必要である。そのことを踏まえ、本年度は連絡会議のテーマとして「告知・説明と自立・移行支援」を設定した。児童精神科医によるこれまでの努力の結果、治療を引き継いでくれる成人専門の精神科医が増えてきてはいるが、成人専門の精神科医には子ども時代からの精神疾患に関する十分な理解が必要である。今後は更に、児童精神科医と引継ぎ先の成人の精神科医や身体疾患の科との間のよりスムーズかつ深い連携について考えていく必要がある。

2.子どもの心の診療ネットワーク事業主催 研修会開催

「新たな子ども家庭福祉～児童福祉法改正をめぐる～」 会場 フクラシア東京ステーション
2016年7月15日(金) 10:00～16:30 定員:120名/参加者:97名(内当該事業関係者35名)

演 題
挨拶
児童福祉法改正案の要点 国立成育医療研究センター 副院長・こころの診療部長 奥山眞紀子
要対協と地域連携～精神科医が関わることへの意義について 静岡県立こども病院 こころの診療センター センター長 山崎透
最近の母子保健施策について～子育て世代包括支援センターの役割 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課 課長補佐 田中桜
虐待を受けた子どもの自立支援 兵庫県立光風病院 院長 田中究
トピックス「熊本地震に関する子どもの心のケアの現状」 厚生労働省雇用均等・児童家庭局 母子保健課 課長補佐 田中桜 熊本大学医学部附属病院 神経精神科 特任助教 田中恭子 大分大学医学部 小児科・児童精神科 助教 清田晃生 兵庫県立光風病院 院長 田中究

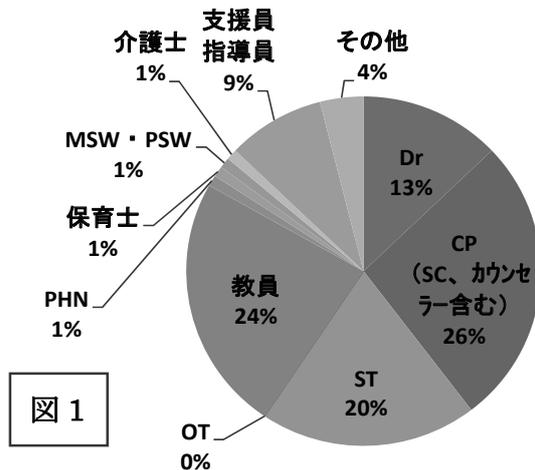
3. ディスレクシアワークショップ開催

本年より小枝部長を講師とするディスレクシア

ワークショップを各回定員 30 名、計 4 回開催した。

各回の参加者数、年間合計数は右記の表参照。

参加者の職種割合は図 1 参照。



開催日	参加者数	年間合計
2016/1/27	20	121
2016/5/28	26	
2016/8/11	26	
2016/10/8	25	
2016/12/18	24	

4. 指標調査

ネットワーク事業の効果を測定するために 2012 年度より実施している。各拠点病院の基礎データおよび事業項目に関する調査を行い、関係者に連絡会議で集計表とグラフ化した結果を配布した。

5. インターネット上の医療機関検索マップの構築

2012 年度に提案された「子どもの心の診療機関検索マップ」として 2015 年より島根県、東京都、神奈川県、静岡県が掲載スタート。本年は神奈川県および静岡県の医療機関を追加した。また、追加項目および検索機能の要望が出ており、来年のシステム改訂に向け、検討を行った。

6. 事業概要集まとめおよび配布

本事業開始から 5 年目を終え、これまでの成果および今後の展開を見据えるため、また、更なる推進を目的として、4 年間の指標データをまとめたもの、各自治体および拠点病院・機関作成の事業の概要を集約して冊子化し、データをホームページ上に公開した。

7. オブザーバー登録制の実施

さまざまな理由で本事業に参加はしていないが、独自に子どもの心への支援に取り組む自治体や病院が存在する。そこで、本事業参加自治体との情報共有の必要性と、事業参加自治体の増加を目的として、本事業に興味を持っている自治体および医療関係者等へオブザーバーとして登録していただき、連絡会議等へ参加できるように体制を整えた。

8. ホームページ改訂および移行

ホームページを当センターへ集約し、掲載内容について改訂を行った。

9. 事業用名簿の作成、更新

毎年度初めに、異動に伴う担当者の調査を行った上で、事業用名簿を作成。

10. 子どもの心の問題に関する情報収集と発信

中央拠点病院として、全国で開催される子どもの心の問題に関する研修会やメディア情報を事業関係者のメーリングリストを利用して月 1 回配信した。

本事業の参加自治体・拠点病院およびオブザーバーは下記の通りである。

18都府県、25拠点機関

都道府県名	行政担当課および拠点病院
東京都	東京都立小児総合医療センター
神奈川県	神奈川県立こども医療センター
石川県	石川県こころの健康センター
	石川県立高松病院
	独立行政法人国立病院機構 医王病院
	金沢大学附属病院
福井県	福井大学子どものこころの発達研究センター
	福井県こども療育センター
山梨県	山梨県立こころの発達総合支援センター
	山梨県立北病院
	山梨県立精神保健福祉センター
	山梨県立あけぼの医療福祉センター
長野県	長野県立こども病院
静岡県	静岡県立こども病院
三重県	三重県立小児心療センターあすなろ学園
大阪府	大阪府立精神医療センター
兵庫県	兵庫県立光風病院
鳥取県	鳥取大学医学部附属病院
島根県	島根県立こころの医療センター
岡山県	地方独立行政法人岡山県精神科医療センター
香川県	四国こどもとおとなの医療センター
佐賀県	肥前精神医療センター
熊本県	熊本県発達障がい医療センター (熊本大学医学部附属病院 神経精神科)
大分県	大分大学医学部附属病院
沖縄県	琉球病院

オブザーバー 参加自治体または参加機関リスト

自治体	行政担当課・拠点病院
札幌市	札幌市保健福祉局障がい保健福祉部障がい福祉課
岩手県	岩手県保健福祉部子ども子育て支援課
山形県	社会医療法人 公徳会 (若宮病院)
千葉県	国立国際医療研究センター 国府台病院
大阪市	大阪市立総合医療センター
長崎県	長崎大学病院 地域連携児童思春期精神医学診療部 (H23～H27まで事業に参加)

3-8-2 妊娠と薬情報センター事業

厚生労働省の事業として2005年10月1日に国立成育医療センター内に開設された「妊娠と薬情報センター」は11年目を迎えた。

2016年4月～山形大学医学部附属病院、島根大学医学部附属病院、福井大学医学部附属病院、佐賀大学医学部附属病院、長崎大学病院での相談業務が開始となり、拠点病院は国立成育医療研究センターを含め39ヶ所となった。2017年には更に秋田赤十字病院、済生会宇都宮病院、山梨県立中央病院、滋賀医科大学医学部附属病院、山口大学医学部附属病院、愛媛大学医学部附属病院、高知大学医学部附属病院、大分大学医学部附属病院の8施設が加わる予定であり、これで全都道府県に拠点病院が設置される見通しとなった。

2016年の業務は以下の表に示す通りであった。相談申込件数は総数で1844件であった。

今年度も引き続き、日本高血圧学会、日本妊娠高血圧学会、日本移植学会、日本腎臓学会、日本産科婦人科学会/日本産婦人科医会からの要請でそれぞれの学会で作成している「妊娠に関するガイドライン」に参加、改訂作業などにも協力している。

2016年の相談・回答数

年	2016年											
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
回答件数合計(A～E)	161	163	175	156	137	154	134	148	175	163	139	139
A.成育外来にて回答	13	12	12	7	5	12	14	17	14	20	7	10
B.主治医に郵送	26	38	26	40	25	29	21	27	41	32	24	30
C.拠点病院で回答	38	36	43	37	35	40	28	35	45	35	34	29
D.電話で回答(妊娠中)	14	13	10	9	8	8	12	10	13	12	10	6
E.電話で回答(授乳中)	70	64	84	63	64	65	59	59	62	64	64	64
電話問い合わせ件数	270	344	332	313	299	343	269	300	299	302	321	280

2016年8月から、厚生労働省の委託事業として、妊婦・授乳婦を対象とした薬の適正使用推進事業が始まった。各医薬品の添付文書における妊婦等に関する記載が不十分で、治療に必要な薬が使用できないと判断されてしまう場合が多いことを踏まえ、センターが中心となってワーキンググループを設置し、これまでの相談例や集積情報を整理・評価して、医薬品の添付文書の「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」欄の改定案を作成することになった。最初に免疫抑制薬のタクロリムス水和物から検討を開始し、今後更にシクロスポリン、アザチオプリンと薬剤の検討をすすめていくことが決まっている。

【研修・広報活動】

毎年1月～2月に拠点病院の医師・薬剤師の業務向上を目的に研修会を行っている。2016年は2月19日～2月21日に翌年度に新規拠点病院となる5施設を加えて、講師12名を含め参加者114名と大規模な研修会を国立成育医療研究センター講堂で行った。

これまでも、毎年秋に開設記念行事として妊娠と薬の分野の知識を広く理解し、知識を深めてもらうために一般医師・薬剤師を対象としたフォーラムを開催しており、今年度第11回目となった。2016年10月2日に「先天異常からみる妊娠と薬」というテーマで開催し、日本産科婦人科学会、日本医師会、日本小児科学会、日本薬剤師会、日本先天異常学会など多くの専門学会からの後援を受け、5名の専門医師に遺伝疾患、先天異常の基本的な考え方、先天性心疾患、口唇口蓋裂を解説いただき、妊娠と薬のスタッフからそれぞれの先天異常が関連する薬剤について解説した。325名と多くの参加者を得て、盛況の中行われた。

妊婦・授乳婦専門薬剤師研修として各回5名、3名の計8名の他施設の薬剤師を受け入れ、各1週間の指導を行った。

今年度もWebサイトやテレビ、ラジオ、新聞などのメディアを通して当該領域の広報に務めた。

【研究活動】

相談症例の妊娠転帰調査は621件送付し、518例の返答（回答率83%）があった。

慢性疾患治療薬の疫学研究のためにこれまで抗バセドウ病薬（POEM study）やインフルエンザ関連などの登録調査を行ってきた。2013年度から開始した抗リウマチ薬の登録調査も順調に進んでおり、2014年度から移植学会と提携して臓器移植後の妊娠登録調査を開始している。今後さらに慢性疾患の妊娠登録調査から治療薬剤の妊娠中使用に関する情報を増加させるために様々な専門学会にも積極的に働きかけている。これまでに蓄積してきた妊娠と薬情報センターの相談薬剤登録データベースを解析し、薬剤の妊娠中使用に関する情報を広く提供していくための研究準備をすすめている。

3-8-3 小児と薬情報収集ネットワーク整備事業

1. 概要

成育医療研究センターでは、厚生労働省からの補助事業として「小児と薬情報収集ネットワーク整備事業」を平成 24 年度から進めています。小児医療機関等からなるネットワークの人的・機能的インフラを活用して、小児医療情報収集システムを用いて、小児に医薬品が投与された際の投与実態（投与量、投与方法）および副作用等の情報を自動的に収集し、分析・評価する体制（システム）を整備しています。このシステムで得られた情報を活用して、小児領域における医薬品の安全対策の向上、小児医薬品の開発促進を目指しています

2. ネットワークの整備の必要性

臨床研究ネットワーク推進室およびデータ科学室では、厚生労働省からの補助事業である「小児と薬情報収集ネットワーク整備事業」により、全国の小児医療機関等から小児における副作用情報や投与量情報などを一元的に収集し、分析・評価する体制及びシステムの整備を平成 24 年度から進めています。

本事業の背景として、小児用医薬品は、安全性・有効性の評価が難しいこと、治験の実施が難しいこと、採算性が乏しいことなどから、医療現場では小児用量が設定されていない医薬品を、投与量などを減らすなどして使用せざるを得ない状況があります。また、稀少疾患などでは、海外でも承認されていない、ガイドラインの記載がない、エビデンスがないといった医薬品も使用せざるを得ない場合もあります。

しかし、これまでは小児用医薬品の実際の適応や安全性等について多数例で報告できるシステムは構築されていませんでした。これらの問題を解決していくための一つの手段として、コントロールを含んだ多数の症例を網羅的に収集し解析できるシステムの構築が必要であり、今後は、小児に対してもより安全に医薬品を投与できる環境を整え、小児用医薬品の安全対策のさらなる向上を目指すことを目標に取り組んでいきます。

3. 整備しているネットワーク

全国の小児医療機関等からなるネットワークを活用して整備された小児医療情報収集システムでは、全国の小児医療施設と診療所からのデータが、セキュリティの担保されたネットワークを通じて情報収集用のデータベース（医療情報データベース）に収集されます。各施設の電子カルテシステムからは、医療情報として「検査」「病名」「処方」「注射」データを収集し、不足する患者情報には問診システムからの「問診」データによって補完しています。問診システムは、患者・家族自身が入力する運用とすることで、本人同意を得るツールとしても活用しています。平成 28 年度には、小児医療施設 11、診療所 37 が本事業の協力医療機関として参画しており、医療情報データベースにデータを収集していますが、引き続き、データの絶対数の確保を進めていきます。

なお、協力医療機関からの情報の収集と利活用にあたっては、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に基づく必要な手続きを行い進められています。本研究の目的を含む研究の実施についての情報を協力医療機関のホームページ又はポスター等の掲示により公開するとともに、研究対象者から医療情報データベースへの医療情報等の送信について拒否できる機会を保障しています。

4. 環境整備

協力医療機関から収集したデータの検索に必要なデータマッピング作業を進めると同時に、医療情報データベースの機能拡充（検索・抽出機能、解析機能など）および改良、収集したデータの品質管理も進めていくことで、より効率的にデータを解析・評価のできる環境を整備しています。

本事業の啓発活動の一環としてのホームページも開設し、各方面に対して本事業の趣旨説明および本事業への協力の呼びかけ、協力医療機関とのコミュニケーションツール等として活用できるような環境を整備していきます。

このように、収集したデータの整理、解析・評価を進めていくことで、小児用医薬品の安全対策の更なる向上を目指し、小児用医薬品の開発にも貢献していきます。

5. その他

小児医療情報収集システムの整備を進めていくにあたり、「小児と薬情報収集システム検討会」（厚生労働省主催：非公開）を開催しています。2016年6月に第5回目となる検討会を開催し、進捗状況の報告並びに、小児医療情報収集システムの運用および医療情報データベースの利用などについて議論をしました。

以上

3-8-4 こどもの健康と環境事業

I. 概要

平成23年に環境省の事業として、環境中の物質がこどもの成長や健康にもたらす影響を明らかにするための調査「エコチル調査」がスタートした。国立研究開発法人国立環境研究所（以下、コアセンターとする）が事業の集約的管理を行い、事業を医学的側面から支援する機関として当センター内にメディカルサポートセンターが設置された。エコチル調査では、10万人を対象に主に質問票でデータを収集する「全体調査」に加え、全体調査の対象者の中からランダムに抽出した5000人を対象に、小児診察、血液検査、家庭訪問等によって、質問票のみでは得られないより詳しいデータを収集する「詳細調査」を実施する。当センターでは、各専門分野のプロジェクトを組織し、調査対象とすべきアウトカムやその測定手法の選定・評価を進めている。また、事業内から寄せられる医学的な質問等に対しアドバイスを行っている。

II. 組織

メディカルサポートセンター長：斎藤博久 同特任部長：大矢幸弘

ワーキンググループ及びプロジェクトリーダー：

（ワーキンググループ）

質問票作成：大矢幸弘

医学的検査：山本貴和子

（プロジェクト）

精神神経発達：小枝達也

内分泌：深見真紀

アレルギー：松本健治

小児食事調査票開発：中野美樹

遺伝子解析検討：秦健一郎

二次調査検討：目澤秀俊

アドバイザリーボード：横谷進，奥山真紀子，石黒精，左合治彦，橋本圭司

医師研究員：山本貴和子，石塚一枝，目澤秀俊，綾部匡之，齋藤麻耶子

博士研究員：小西瑞穂，羊利敏，青木瑛佳

III. 活動状況：平成28年（平成28年1月1日～平成28年12月31日）

ワーキンググループの運営・会議開催

以下2つのワーキンググループをメディカルサポートセンターの中核組織として設置し、臨床医学の専門的立場から起案・検討を行った。

1) 医学的検査ワーキンググループ

平成27年4月から開始した2歳詳細調査の医学的検査・精神神経発達検査が終了した。調査実施施設の視察や支援を行い測定結果返却に関する対応を行った。また、平成29年4月から開始予定の4歳詳細調査に向けて、医学的検査・精神神経発達検査に係る実施マニュアルを作成し、スタッフ向け研修会を催した。また、平行して6歳を対象としたパイロット調査が開始し、視察や実施支援、詳細調査にむけた調査項目の検討などを行った。

2) 質問票作成ワーキンググループ

各専門プロジェクトおよびコアセンターから起案された質問項目をとりまとめ、全体調査の5歳6か月と6歳、パイロット調査の8歳の質問票ならびに小学校1年・2年・3年生の学年実施質問票を作成を行った。

プロジェクトの運営・会議開催

医学的検査及び質問票作成ワーキンググループの成果が着実に進展することを目指して、以下6つの専門分野プロジェクトを設置し、質問票調査項目や医学的検査における測定項目・測定方法を検討した。必要に応じて予備研究（妥当性検証等）を実施した。また、適宜勉強会を開催し外部専門家の助言をうけながら検討を進めた。

- 1) 精神神経発達分野プロジェクト
- 2) 内分泌分野プロジェクト
- 3) アレルギー分野プロジェクト
- 4) 二次調査検討プロジェクト
- 5) 小児食事調査票開発プロジェクト
- 6) 遺伝子解析検討プロジェクト

アウトカム測定に関するフォローアップ計画の立案

国内外で実施・企画されている出生コホート研究についての調査を継続し、国際学会や現場訪問などの交流を通して最新の情報収集を行い、国際連携が可能となる調査を実現すべく、長期的な視点に立ったアウトカム測定項目について検討を行った。

各種資料の作成支援及びユニットセンターとの連携支援

コアセンターにおいて作成する資料に対し医学的観点から助言を行い支援するとともに、資料作成などを行った。また、コアセンターと協力し、調査計画の立案や調査の実施に関するユニットセンターとの連携がより潤滑になるよう適宜会議や研修を開催するとともに、医学的指導の役割を担った。

各種委員会等への出席

コアセンターや環境省等が主催する、エコチル調査に係る各種委員会等へ出席し、臨床医学の専門的立場からコアセンターを支援した。

4 研究業績

(発表論文・著書・学会発表等)

4-1 病院長

英語原著

1. Ryota Ochiai, Hitoshi Kato, Naomi Akiyama, Fukiko Ichida, Atsushi Yao, Ryo Inuzuka, Koichiro Niwa, Isao Shiraishi, Toshio Nakanishi. Nationwide Survey of Transfer of Adults with Congenital Heart Disease from Pediatric Cardiology Departments to Adult Congenital Heart Disease Centers in Japan. *Circ J.* 2016 Apr;80(5):1242-1250
2. Taiyu Hayashi, Ryo Inuzuka, Takahiro Shindo, Hiroshi Ono, Yukihide Kaneko, Hitoshi Kato. Clinical Implications of mitral valve geometric alterations in children with dilated cardiomyopathies. *Cardiol Young.* 2016;26(7):1365-72.
3. Taiyu Hayashi, Ryo Inuduka, Hitoshi Ono, Hitoshi Kato. Echocardiographic assessment of prosthetic mitral valves in children. *Echocardiography.* 2016 Nov2.doi:10.1111/echo/13406[Epub ahead of print]

日本語原著

- 1、橋本圭司、宇田川恵理子、福田珠希、青木香世、小塚和人、金子剛、賀藤均： 児・周産期専門病院における患者確認遵守向上の有効性の検討。医療の質・安全学会誌。2016;11(3):279-284

総説

- 1、賀藤 均。小児慢性疾患患者の移行期医療問題。医療。2016;70(2):71-77
- 2、賀藤 均。Ehlers-Danlos 症候群。小児科診療。2016;79 増刊:370
- 3、賀藤 均。慢性低酸素血症 小児内科 2016;48(10):1477-1479
- 4、八尾厚史, 丹羽 公一郎, 賀藤均, 白石公。成人先天性心疾患診療のこれまでとこれから この十年でどう変わったのか、そしてこれからどう変わっていくのか 成人先天性心疾患 *Cardiac Practice* 2016:27(1);57-62

4-2 総合診療部

原著論文:査読付

1. Tetsuhara K, Ishiguro A, Michihata N, Sensaki S, Nakadate H, Kimura Y, Tomizawa D, Matsumoto K: Pediatric thromboembolism in the national children's hospital of Japan. *Indian J Pediatr* 2016 ; 83(10):1077-1081.
2. Takeuchi I, Ito T, Ito Y, Uematsu S, Misato M, Oono M, Tsuji S, Sakai H: Effective Use of Computed Tomography for Detection of Press-Through-Package Sheet Ingestion in a Pediatric Patient. *Pediatric Emergency Care* 2016 June doi: 10.1097/PEC.0000000000000762
3. Hashimoto N, Yotani N, Michihata N, Tang J, Sakai H, Ishiguro A : Efficacy of pediatric acute pancreatitis scores at a Japanese tertiary center. *Pediatr Int* 2016 ;58(3):224-8. doi: 10.1111/ped.12774
4. Hagiwara S, Kubota M, Nambu R, Kagimoto S: Mucosal Healing of Pediatric Simple Ulcer Treated with Infliximab and Methotrexate. *J Pediatr Gastroenterol Nutr*, 2016 Feb 15. doi: 10.1097/MPG.0000000000001166
5. Sasaki R, Yasunaga H, Matsui H, Michihata N, Fushimi K: Hospital volume and mortality in mechanically ventilated children: analysis of a national inpatient database in Japan. *Pediatr Crit Care Med* 2016;17(4):1041-1044.
6. Nambu R, Hagiwara S, Kubota M, Kagimoto S: Difference between early onset and late-onset pediatric ulcerative colitis. *Pediatr Int* 2016; 58(9):862-6. doi: 10.1111/ped.12935. Epub 2016 Jul 12.
7. Hagiwara S, Kubota M, Nambu R, Kagimoto S: Screening of Carnitine and biotin deficiencies by tandem mass spectrometry. *Pediatr Int* 2016; Sep 16. doi: 10.1111/ped.13167.
8. Amagasa S, Matsui H, Tsuji S, Moriya T, Kinoshita K: Accuracy of the history of injury obtained from the caregiver in infantile head trauma. *American Journal of Emergency Medicine* 2016; 34:1863-1867
9. Ide K, Uematsu S, Tetsuhara K, Yoshimura S, Kato T, Kobayashi T : External Validation of the PECARN Head Trauma Prediction Rules in Japan. *Acad Emerg Med* 2016; Nov 12. doi: 10.1111/acem.13129.
10. 水口浩一, 師田信人, 久保田雅也 : 脊髄髄膜瘤におけるキアリ奇形Ⅱ型と呼吸合併症に関する検討. *脳と発達* 2016 ; 48 : 25-8.
11. 水口浩一, 久保田雅也 : 生体インピーダンス法を用いた蘇生後脳症後の重症心身障害児に対する体組成評価と栄養管理の検討. *脳と発達* 2016 ;48(5) 337-341
12. 余谷暢之, 石黒 精, 中村知夫, 阪井裕一 : 在宅重症児の社会サービス利用の現状と不満足度に関連する因子. *日本小児科学会雑誌* 2016 ; 120 : 961-968

13. 大西志麻, 伊藤友弥, 成田雅美, 辻聡: アナフィラキシー症状出現時のエピペン®使用の現状. 日本小児救急医学会雑誌 2016 ; 15 (3) 353-357
14. 余谷暢之, 岩崎裕治, 福水道郎, 田沼直之, 富田直, 曾根翠, 小沢浩, 深津修, 中村知夫, 石黒精, 阪井裕一: 在宅重症児に対する連携手帳「和(なごみ)手帳」の使用状況と有用性. 日本小児科学会雑誌 2016 ; 120 : 1601-1608
15. 五十嵐信吾, 荒木妙子, 荒木忠晴, 杉原志朗, 高橋健郎, 樺澤直樹, 津久井智, 宮内紀代美, 丸山健一, 窪田満: 群馬県におけるタンデムマス・スクリーニングの実施状況と今後の課題. 予防医学ジャーナル 2016 ; 489:72-76
16. 松井鋭, 辻聡, 伊藤友弥, 六車崇: 多職種連携により円滑な搬送が実現し良好な予後を得た小児心筋炎症例. 日本小児科学会雑誌 2016;120:1015-1019
17. 松井鋭, 植松悟子, 三品浩基, 辻聡: 救急外来受診児の保護者における小児救急電話相談事業の認知割合と利用歴の評価. 日本臨床救急医学会雑誌 2016;19(4):553-558
18. 野村芳子, 余谷暢之, 永井章, 久保田雅也: 周期性嘔吐症における薬物療法の効果および運動と睡眠発達の特徴に関する検討. 脳と発達 2016 ; 48(6) : 401-406,
19. 平石のぞみ, 水口浩一, 永井章, 辻聡, 植松悟子, 窪田満, 石黒精: 入院を要した乳児期早期の頭部外傷における受傷機転の特徴と予防策の検討. 外来小児科 2016 ; 19(3) :270-275

症例報告:査読付

1. Fuwa K, Kubota M, Kanno M, Miyabayashi H, Kawabata K, Kanno K, Shimizu M: Mitochondrial Disease as a Cause of Neonatal Hemophagocytic Lymphohistiocytosis. Case Reports in Pediatrics 2016; doi: 10.1155/2016/3932646
2. 水口浩一, 石黒精, 簗持淳: 皮下血腫と裂創を繰り返し、虐待が疑われていた古典型 Ehlers-Danlos 症候群の一例. 外来小児科 2016 ; 19 (2) : . 229-231
3. 松井鋭, 辻聡, 伊藤友弥, 六車崇: 多職種連携により円滑な搬送が実現し良好な予後を得た小児心筋炎症例. 日本小児科学会雑誌 2016 ; 120 : 1015-1019
4. 中尾寛, 古市宗弘, 宮入烈: 古典的グレン術後に、肺カンサシ症を発症した先天性心疾患の一例. 小児感染免疫 2016 ; 28 (3) : 153-158
5. 中澤枝里子, 菊池信行, 小林弘典, 長谷川有紀, 窪田満, 山口清次: 新生児マススクリーニングを契機に診断された全身性カルニチン欠乏症の母体例. 日本マススクリーニング学会誌 2016 ; 26 : 73-77
6. 前川貴伸: ゴーハム病に対するシロリムスによる治療経験. 小児外科 2016 ; 48」 : (12) 1325-1328

総説

- 1 窪田 満 : 指導医からみた女性医師のワークライフバランスとチームスキル. 小児内科 2016; 48(1): 48
- 2 窪田 満 : 乳児期に見られる AST (GOT)、ALT (GPT) 高値. 小児内科 2016; 48: 911-913
- 3 木澤義之, 山口 崇, 余谷暢之 : がん薬物療法とアドバンス・ケア・プランニング (総説). がんと化学療法 2016 ; 43 : 277-280
- 4 木村由依, 中尾 寛, 石黒 精 : 研修医のためのクリニカルクイズ, 症例 9 か月, 男児, 主訴 咳嗽、せき込み嘔吐、酸素化不良. 小児内科 2016; 48(11): 1697-1698.
- 5 川上沙織, 中尾 寛, 石黒 精 : 研修医のためのクリニカルクイズ, 症例 1 歳 11 か月, 男児, 主訴 発達遅滞、喘鳴、筋緊張低下. 小児内科 2016; 48(10): 1373-1374.
- 6 窪田 満 : 専門家もどきの落とし穴. 日本医事新報 2016 ; 4818:1
- 7 窪田 満 : 有機酸・脂肪酸代謝異常症. 小児内科 2016 ; 48(10):1420-1422
- 8 窪田 満 : 序 小児の時間外診療のファーストタッチ-昼の診療と夜の診療. 小児内科 2016 ; 48(11):1700-1701
- 9 窪田 満 : アセトン血性嘔吐症. 小児内科 2016 ; 48(11):1832-1835
- 10 余谷暢之 : 在宅重症児診療のコツ. 小児科診療 2016 ; 79(9) : 1163-1170

著書

1. 窪田 満 : ウイルソン病. 五十嵐 隆 (監修) , 小児科診療ガイドライン—最新の診療指針— (第 3 版) . 総合医学社, 2016; 478-482
2. 窪田 満 : 先天性解糖系異常症、先天性ガラクトース異常症、先天性フルクトース異常症、先天性ラクトース異常症, 南山堂医学大辞典, 南山堂 2016
3. 木澤義之、余谷暢之 : 緩和医療特論, がん治療認定医教育セミナーテキスト 第 10 版. 一般社団法人日本がん治療認定医機構教育委員会, 2016 ; 87-92
4. 松井 鋭 : 気道異物. 植田育也 編集, 小児の呼吸管理 Q&A 第 3 版, 総合医学社, 2016: 224-227
5. 鉄原健一 : 時間外の外来での身体所見のコツ. 小児内科, 東京医学社, 2016; 1713-1717

ガイドライン、報告書

1. 中村知夫, 前田浩利, 岩本彰太郎, 宮本章子, 太 秀樹, 谷口由紀子, 大山昇一, 梶原厚子, 石黒秀喜, 奈倉道明 : 平成 27 年度 小児等在宅医療地域コア人材養成講習会. 厚生労働省 人材養成事業 平成 27 年度小児等在宅医療に係る講師人材養成事業, 2016;1-160
2. 中村知夫, 前田浩利, 山崎和子, 位田忍, 吉野浩之, 檜垣高史, 近藤陽一, 戸枝陽基,

武内淳子、緒方健一：平成 26・27 年度 厚生労働科学委研究費補助金 研究地域医療基盤開発推進。研究事業小児在宅医療の推進のための研究，総括報告書 19-30 27 年度報告書 別冊統括資料 4，2016;61-74

学会発表

1. Suzuki T, Masuda H, Michihata N, Ishiguro A, Kubota M, Ito S, Ono H, Kobayashi T, Imadome K, Kato H, Abe J: Characteristics of Kawasaki disease in patients with low risk for intravenous immunoglobulin non-responsiveness. Pediatric Academic Societies Annual Meeting 2016, Baltimore, 2016. 5. 1
2. Hagiwara S, Kubota M, Nambu R, Kagimoto S: New Pediatric Nutritional Assessment: Diagnoses of Carnitine and Biotin Deficiencies Using Tandem Mass Spectrometry. Pediatric Academic Societies Annual Meeting 2016, Baltimore, 2016. 5. 2
3. Yasuda M, Sasaki R, Uematsu S, Tetsuhara K, Matsui S, Fukumasa H, Tsuji S : Association between depths and causes of burns in a pediatric emergency department in Japan. The 12th Asian Society for Pediatric Research, Bangkok Thailand, 2016. 11. 10
4. Tomita K, Tagaya T, Uematsu S, Tomonaga K, Tsuboi N, Nishimura N, Miyasaka M, Watanabe T, Kanamori Y, Tsuji S: Duodenal obstruction caused by a water-absorbing ball followed by obstructive cholangitis. Asian Society for Pediatric Research Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital Joint Meeting 2016, Thailand, 2016. 11. 11
5. 福政宏司，松本正太郎，小林徹，中川聡：High-flow nasal cannula(HFNC)導入による小児呼吸不全患者に対する治療戦略の変化，第 43 回日本集中治療医学会学術集会，2016. 2. 13
6. 加久翔太郎，水口浩一，中尾 寛，永井 章，窪田 満：乳幼児の鎮静検査におけるトリクロホスの有用性と安全性—当院 MRI 検査の後方視的検討—。第 119 回日本小児科学会学術集会，札幌，2016. 5. 13
7. 中嶋 萌，中館尚也，帯川史生，鈴木孝典，吉村 聡，堀川美和子，永井 章，野坂俊介，荻原英樹，窪田 満：係留脊髄症候群早期診断としての 1 か月健診時脊髄超音波スクリーニング。第 119 回日本小児科学会学術集会，札幌，2016. 5. 13
8. 窪田 満：トランスファー困難例へのアプローチ。第 119 回日本小児科学会学術集会，札幌，2016. 5. 13
9. 仁田原康利，立花良之，黒神経彦，蘇 哲民，田中俊之，中尾 寛，中館尚也，奥山真紀子：定期通院中に院外より虐待通告がなされた 30 症例の検討。第 119 回日本小児科学会学術集会，札幌，2016. 5. 14
10. 蘇 哲民，田中俊之，中尾 寛，仁田原康利，中館尚也，奥山真紀子，窪田 満：幼児でも見逃せない性的虐待～成育医療研究センター 13 年間の解析～。第 119 回日本小児

- 科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
11. 中村知夫, 窪田 満, 阪井裕一: 世田谷区の小児在宅患者の実態調査における小児医療専門施設と行政の協働. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
 12. 津村悠介, 阪下和美, 中尾 寛, 黒神経彦, 三木崇弘, 田中恭子, 窪田 満: 自閉スペクトラム症の診断に至った学童期発症の神経性無食欲症の 1 例. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
 13. 小川英輝, 船木孝則, 水口浩一, 窪田 満, 宮入 烈: 緑膿菌が検出された小児気管切開患者の肺炎における抗菌薬治療の検討. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
 14. 安田真人, 松井 鋭, 富田慶一, 井口梅文, 内田佳子, 福政宏司, 多賀谷貴史, 辻 聡, 植松悟子, 窪田 満: 小児熱傷の外来治療経過; 浅達性 II 度熱傷 43 例の検討. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
 15. 村上瑛梨, 中尾 寛, 加久翔太郎, 中川 聡, 西村奈穂: 体温上昇に伴う高血圧が遷延した III 度熱中症の学童例. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
 16. 富田慶一, 多賀谷貴史, 朝長高太郎, 渡邊稔彦, 壺井伯彦, 西村奈穂, 辻 聡, 植松悟子, 金森 豊, 窪田 満: 診断に苦慮した吸水性ジェルボール誤飲による十二指腸閉塞の 1 例. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
 17. 水野貴基, 前川貴伸, 永井 章, 後藤文洋, 中澤裕美子, 河合利尚, 新関寛徳, 小野寺雅史, 窪田 満: インフリキシマブが奏功した汎発性膿疱性乾癬の一例. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
 18. 布施茂登, 益田博司: 小児科医のための冠動脈エコー (川崎病冠動脈瘤患者さんのご協力による実演). 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
 19. 余谷暢之, 濱崎孝史, 新宅治夫: 大学における在宅重症児支援～重症児の在宅支援を担う専門職養成のためのインテンシブコースの実施～. 第 58 回日本小児神経学会学術集会, 東京, 2016. 6. 3
 20. 黒川愛恵, 小林 徹, 関戸雄貴, 鈴木孝典, 益田博司, 小野博, 今留謙一, 石黒 精, 阿部 淳, 賀藤 均, 福田清香, 野村 理, 伊藤秀一: 日本川崎病学会発表演題の系統的レビューに基づいた川崎病臨床研究のトレンド. 第 35 回関東川崎病研究会, 東京, 2016. 6. 11
 21. 窪田 満: 代謝救急. 第 30 回日本小児救急医学会学術集会, 仙台, 2016. 7. 1
 22. 富田慶一, 大西志麻, 安田真人, 井口梅文, 福政宏司, 松井 鋭, 内田佳子, 多賀谷貴史, 辻 聡, 植松悟子: 当院での胃以遠に位置するボタン型電池誤飲の診療についての検討. 第 30 回日本小児救急医学会学術集会, 仙台, 2016. 7. 2
 23. 太田英仁, 壺井伯彦, 西村奈穂, 中川 聡, 益田博司: 血液透析カテーテル関連血栓症による血栓性静脈炎を合併した川崎病の 2 乳児例. 第 30 回小児救急医学会学術集会, 仙台, 2016. 7. 2
 24. 益田博司, 小野 博, 小林 徹, 賀藤 均: 大量ガンマグロブリン不応の川崎病に対する

- インフリキシマブ療法. 第 52 回日本小児循環器学会総会・学術集会, 東京, 2016. 7. 7
25. 窪田 満 : 小児期から成人期への移行 (トランジション) を考えるにあたって. 第 52 回日本小児循環器学会学術集会, 東京, 2016. 7. 8
 26. 中村知夫, 福田志穂, 武内淳子: 小児等在宅医療連携拠点事業から見えてきた医療従事者の小児在宅医療への参画の方向性. 第 18 回日本在宅医学大会, 東京, 2016. 7. 16
 27. 福田志穂, 竹原健二, 上出杏里, 橋本圭司, 中村知夫: 世田谷区の小児在宅医療における小児専門医療機関の役割の検討. 第 18 回日本在宅医学大会, 東京, 2016. 7. 16
 28. 尾崎美華, 和田友香, 益田博司, 甘利昭一郎, 濱 郁子, 高橋重裕, 伊藤裕司, 鏡雅代, 左合治彦: Prader-Willi 症候群との鑑別が困難であった Temple 症候群の 1 例. 第 52 回日本周産期・新生児学会総会および学術集会, 富山, 2016. 7. 17
 29. 窪田 満 : 小児慢性特定疾病と指定難病. 第 43 回日本小児栄養消化器肝臓学会, 茨城, 2016. 9. 17
 30. 今留謙一, 川野布由子, 阿部 淳, 高橋 啓, 大原関利章, 三浦典子, 大野尚仁, 小林 徹, 益田博司, 石黒 精, 福田清香, 伊藤秀一, 小野博, 賀藤 均: ヒト化マウスを用いた高サイトカイン血漿と血管炎発症モデルの作製と病態発現解析. 第 36 回日本川崎病学会学術集会, 横浜, 2016. 9. 30
 31. 福田清香, 石黒 精, 小林 徹, 藤原摩耶, 勝盛 宏, 勝部康弘, 益田博司, 小野博, 今留謙一, 阿部 淳, 伊藤秀一, 賀藤 均: 川崎病における幼若血小板比率の経時的変化と血小板増多に関する検討. 第 36 回日本川崎病学会学術集会, 横浜, 2016. 9. 30
 32. 益田博司, 小野 博, 小林 徹, 石黒 精, 伊藤秀一, 今留謙一, 阿部 淳, 賀藤 均: 大量ガンマグロブリン療法不応川崎病に対するインフリキシマブ療法の効果と安全性の検討. 第 36 回日本川崎病学会学術集会, 横浜, 2016. 9. 30
 33. 関戸雄貴, 小林 徹, 黒川愛恵, 鈴木孝典, 益田博司, 小野 博, 今留謙一, 石黒 精, 阿部 淳, 賀藤 均, 福田清香, 野村 理, 伊藤秀一: 日本川崎病学会発表演題の系統的レビューに基づく川崎病研究のトレンド. 第 36 回日本川崎病学会学術集会, 横浜, 2016. 10. 1
 34. 黒川愛恵, 益田博司, 石黒 精, 小林 徹, 小野 博, 今留謙一, 賀藤 均, 阿部 淳: MERS を合併した川崎病の幼児例. 第 36 回日本川崎病学会学術集会, 横浜, 2016. 10. 1
 35. 伊藤 環, 田中雄一郎, 益田博司, 前川貴伸, 村山 圭, 窪田 満 : 尿中 3-メチルグルタミン酸陽性であった乳児期発症の Kearns-Sayre 症候群重症例. 第 58 回日本先天代謝異常学会, 東京, 2016. 10. 26
 36. 窪田 満 : 先天代謝異常症を持つ成人患者さんに対するトランジション医療の課題. 第 58 回日本先天代謝異常学会, 東京, 2016. 10. 28
 37. 窪田 満 : 国立成育医療研究センターにおけるトランジション外来. 第 32 回日本小児外科学会秋季シンポジウム, 埼玉, 2016. 10. 29
 38. 安田真人, 佐々木隆司, 植松悟子, 鉄原健一, 松井 鋭, 福政宏司, 辻 聡 : 小児熱

傷の受傷原因と深達度. 救急医学会総会, 東京, 2016. 11. 18

39. 窪田 満, 田中恭子, 江崎陽子, 中村沙織, 渡邊佐恵美, 木暮紀子, 横谷 進: トランジション医療の現状と課題. 第 16 回世田谷区医師会医学会, 東京, 2016. 12. 3
40. 中村知夫, 福田志穂, 小沼徳恵, 野坂俊介, 窪田 満: 国立成育医療医療研究センターにおける在宅医との連携の現状と問題点. 第 16 回世田谷区医師会医学会, 東京, 2016. 12. 3
41. 中尾 寛, 石黒 精, 生駒尚子, 西健太郎, 蘇 哲民, 中舘尚也, 窪田 満, 早川正樹, 松本雅則: 血漿交換を免れた TTP. 第 24 回小児 ITP 研究会, 東京都, 2016. 12. 15
42. 余谷暢之, 木澤義之, 新宅治夫: 思春期がん患者に対するアドバンス・ケア・プランニング 内科医と小児科医の診療姿勢に差があるか. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 15

講演

1. 中村知夫: 小児在宅医療. 平成 27 年度厚生労働省委託事業 在宅医療関連講師人材養成事業講習会 高齢者を対象とした在宅医療分野. 東京, 2016. 1. 17
2. 余谷暢之: 重症児の在宅支援を担う専門職養成のためのインテンシブコース. 第 6 回大阪小児在宅医療を考える会, 大阪, 2016. 1. 17
3. 窪田 満: 小児総合診療の 3 つの柱~skilled, academic, translational. 久留米大学医学部小児科 Ground Rounds, 福岡, 2016. 1. 22
4. 窪田 満: 小児科医にとって臨床、研究、教育とは?—臨床研究のススメ—. 第 4 回新生児科指導医教育セミナー, 宮城, 2016. 1. 23
5. 中村知夫: 小児在宅医療. 平成 27 年度厚生労働省委託事業 在宅医療関連講師人材養成事業講習会 高齢者を対象とした在宅医療分野. 東京, 2016. 1. 17
6. 余谷暢之: 思春期小児における意思決定支援 7 大学連携先端的がん教育基盤創造プラン. 第 4 回緩和ケアシンポジウム 思春期から若年世代の緩和ケアを考える, 大阪, 2016. 2. 13
7. 窪田 満: 先天代謝異常症を診断し治療する. 横浜 General Pediatrics フォーラム (第 30 回横浜小児感染症懇話会), 神奈川, 2016. 2. 17
8. 窪田 満: 命を救う新生児マススクリーニング. 新生児マススクリーニング従事者研修会, 山梨, 2016. 2. 24
9. 窪田 満: 命を救う新生児マススクリーニング. 新生児マススクリーニング研修会, 石川, 2016. 2. 25
10. 窪田 満: 難病・慢性疾患を抱える子どもたちの人権を考える. 第 10 回日本小児科学会倫理委員会公開フォーラム—子どもの人権をどのように守るべきか—, 大阪, 2016. 2. 28
11. 植松悟子: 検査・処置時の鎮静剤使用について. 長野県立こども病院医療安全研修会,

- 長野, 2016. 3. 1
12. 窪田 満 : 先天代謝異常症のトランジション. 関東成育代謝異常症研究会, 東京, 2016. 3. 11
 13. 余谷暢之 : 治癒が望めない病気をもつ子ども・家族との話し合い-小児におけるアドバンス・ケア・プランニング. 国立成育医療研究センター こどもサポートチーム・小児がん緩和ケアレクチャーシリーズ, 東京, 2016. 3. 18
 14. 植松悟子 : こんな症例ありました -嘔吐を主訴に受診した症例から-. 長野県小児救急研修会, 長野, 2016. 3. 18
 15. 窪田 満 : 小児総合診療の3つの柱~skilled, academic, translational~. 京都小児科医会 専攻医・研修医合同講演会, 京都, 2016. 4. 23
 16. 植松悟子 : 重篤な小児患者の施設間搬送. 北海道小児急性期医療カンファレンス, 北海道, 2016. 5. 12
 17. 余谷暢之 : 地域における小児緩和ケア. 鳥取大学脳神経小児科 地域でできる小児緩和ケア~こどもの輝く命を支援する~, 鳥取, 2016. 5. 28
 18. 余谷暢之 : 小児緩和ケア総論. 第 58 回日本小児神経学会学術集会 実践教育セミナー, 東京, 2016. 6. 2
 19. 窪田 満 : 新生児マススクリーニングと Metabolic Autopsy. 第 24 回甲信小児内分泌代謝カンファレンス, 長野, 2016. 6. 18
 20. 植松悟子 : 急性腹部症状を主訴に救急外来を受診する子どもたちへの対応: 救急医の立場から. JCR ミッドサマーセミナー, 兵庫 2016. 7. 6.
 21. 窪田 満 : 死因究明: Metabolic Autopsy を中心に. 第 10 回北海道先天代謝異常症研究会, 札幌, 2016. 8. 27
 22. 余谷暢之 : 地域に広がる小児緩和医療. 淀川キリスト教病院 こどもホスピス特別講演会「地域をにおける小児緩和医療の発展を目指して」, 大阪, 2016. 9. 10
 23. 余谷暢之 : 在宅重症児 総論. 文部科学省課題解決型高度人材養成プログラム「重症児の在宅支援を担う医師等養成事業」大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学教室 重症児の在宅支援を担う専門職養成のためのインテンシブコース, 大阪, 2016. 9. 24
 24. 余谷暢之 : 在宅重症児の見方. 文部科学省課題解決型高度人材養成プログラム「重症児の在宅支援を担う医師等養成事業」大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学教室 重症児の在宅支援を担う専門職養成のためのインテンシブコース, 大阪, 2016. 9. 24
 25. 余谷暢之 : 医療的ケアを要するこどもの対応. 日本小児科学会「こどもの健康週間」講演会 病気を持つこどもの保育園・幼稚園・学校での生活とその対応, 大阪, 2016. 10. 16
 26. 植松悟子 : 小児救急における標準治療と最新治療. 救急医療財団医師救急医療業務実地修練, 東京, 2016. 11. 1
 27. 窪田 満 : 命を救う新生児マススクリーニング. 埼玉県臨床検査技師会, 生涯教育研修会, 埼玉, 2016. 11. 11
 28. 窪田 満 : ①小児領域での保護者対策、主治医対策 Q&A、②トランジション医療と薬剤

- 師. 第 220 回 薬剤師スキルアップ研究会, 東京, 2016. 11. 13
29. 中村知夫 : 地域における小児在宅医療の現状と課題. 国立成育医療研究センター平成 28 年度厚生労働省委託事業 座医薬医療関連講師人材育成事業 小児を対象とした在宅医療分野 小児在宅医療に関する人材養成研修会, 東京, 2016. 11. 13
 30. 窪田 満 : 先天代謝異常症のトランジション. 北海道先天代謝異常症研究会 特別講演会, 札幌, 2016. 11. 14
 31. 植松悟子 : 小児救急医療の実際. 第 63 回 調布小児医会研修会, 東京, 2016. 11. 16
 32. 中村知夫 : 総論 2 最近の動向 医療的ケア児に対する地域の動向と支援体制. 一般社団法人 全国訪問看護事業協会平成 28 年度厚生労働省委託事業 座医薬医療関連講師人材育成事業 訪問看護分野 訪問看護ハイレベル人材養成研修会, 東京, 2016. 11. 26
 33. 余谷暢之 : 病院スタッフへの在宅医療の教育システム. 第 61 回日本新生児成育医学会 学術集会 シンポジウム「地域の達人から学ぶ小児在宅移行のコツ」, 大阪, 2016. 12. 3
 34. 余谷暢之 : 在宅酸素・呼吸器管理・各種在宅指導管理料. 兵庫県小児科医会 第 3 回小児在宅医療実技講習会, 神戸, 2016. 12. 4
 35. 余谷暢之 : 治癒が望めない病気をもつこどもと家族との話し合い～小児緩和ケアのエッセンスを踏まえて. 兵庫県立こども病院 緩和ケア講演会, 神戸, 2016. 12. 6
 36. 窪田 満 : 肝機能障害から読み解く小児肝臓病. 愛宕小児科医会, 東京, 2016. 12. 14
 37. 余谷暢之 : 在宅重症児～先を見据えた退院支援の重要性. チャイルド・ケモ・ハウス勉強会, 神戸, 2016. 12. 14

4-3 器官病態系内科部

消化器科

[原著論文：査読付] (Reviewed Paper)

1. Shoda T, Matsuda A, Arai K, Shimizu H, Morita H, Orihara K, Okada N, Narita M, Ohya Y, Saito H, Matsumoto K, Nomura I: Sera of patients with infantile eosinophilic gastroenteritis showed a specific increase in both thymic stromal lymphopoietin and IL-33 levels. J Allergy Clin Immunol 2016;138(1):299-303
2. Obayashi N, Arai K, Nakano N, Mizukami T, Kawai T, Yamamoto S, Shimizu H, Nunoi H, Shimizu T, Tang J, Onodera M: Leopard Skin-like Colonic Mucosa: A Novel Endoscopic Finding of Chronic Granulomatous Disease-Associated Colitis. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2016;62(1):56-59
3. Shimizu H, Arai K, Abe J, Nakabayashi K, Yoshioka T, Hosoi K, Kuroda M: Repeated fecal microbiota transplantation in a child with ulcerative colitis. Pediatr Int 2016;58(8):781-785
4. 渡邊稔彦, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 瀧本康史, 塚本佳子, 伊藤裕司, 伊藤玲子, 工藤豊一郎, 新井勝大, 金森豊: 【小児NST病態栄養シリーズ:IFALD・PNACに関するトピックス】 ω3系脂肪酸製剤の適応拡大の可能性. 小児外科 2016;48(1):26-30
5. 船山理恵, 小椋千沙, 清水香織, 国崎玲子, 藤原武男, 越智真奈美, 高橋美恵子, 松岡朋子, 清水泰岳, 新井勝大: 小児クローン病患者における栄養療法および食事療法のQOLとの関連性について. 日本静脈経腸栄養学会雑誌 2016;31(2):718-724

[症例報告]

1. 袖野美穂, 大熊喜彰, 新井勝大, 柳忠宏, 瓜生英子, 奥野安由, 佐藤典子, 松下竹次, 七野浩之: MCTミルクが有効であった蛋白漏出性胃腸症の乳児例. 金沢大学十全医学会雑誌 2016;125(2):50-54

[総説]

1. 清水泰岳, 新井勝大: 【糞便微生物移植 (FMT)】小児腸疾患に対する糞便微生物移植. G. I. Research 2016;24(1):26-30
2. 佐藤真教, 新井勝大: 【消化管アレルギー】消化管アレルギーの分類と鑑別 好酸球性胃腸炎. 小児内科 2016;48(9):1297-1300
3. 丘逸宏, 新井勝大: 【小児日常診療でその薬を使うとき・使うべきでないとき】消化器 胃潰瘍(腹痛)とピロリ菌除菌薬. 小児科 2016;57(13):1644-1645

[著書]

1. 新井勝大: 小児科から成人科への移行期支援 (トランジション). 日比紀文 (監修), 【チーム医療につなげる!】IBD診療ビジュアルテキスト, 羊土社, 2016;279-281
2. 新井勝大: 小児と成人のIBDの違い. 日比紀文 (監修), 【チーム医療につなげる!】IBD診療ビジュアルテキスト, 羊土社, 2016;248-249
3. 清水泰岳: 小児IBD治療の考え方 小児科医の立場から. 日比紀文 (監修), 【チーム医療につなげる!】IBD診療ビジュアルテキスト, 羊土社, 2016;250-253
4. 清水泰岳: 家族・学校への対応. 日比紀文 (監修), 【チーム医療につなげる!】IBD診療ビジュアルテキスト, 羊土社, 2016;272-274
5. 清水泰岳: ワクチン接種. 日比紀文 (監修), 【チーム医療につなげる!】IBD診療ビジュアルテキスト, 羊土社, 2016;275-278
6. 平野友梨: 小児IBD治療の考え方 臨床心理士の立場から. 日比紀文 (監修), 【チーム医療につなげる!】IBD診療ビジュアルテキスト, 羊土社, 2016;268-271

[ガイドライン、報告書、その他]

1. 野村伊知郎, 木下芳一, 千葉勉, 松井敏幸, 山田佳之, 大塚直一, 工藤孝広, 藤原武男, 新井勝大, 大矢幸弘, 松本健治: 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

- 症候群の診断治療指針、検査治療法開発に関する研究。平成27年度厚生労働科学研究費補助金「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」、平成27年度総括・分担研究報告書、2016;1-10（研究代表者 国立成育医療研究センター 野村伊知郎）
2. 位田忍, 虫明聡太郎, 工藤孝広, 松井陽, 新井勝大, 工藤豊一郎, 米倉竹夫, 土岐彰, 永田公二, 玉井浩, 藤井喜充: 先天性吸収不全症. 平成27年度厚生労働科学研究費補助金「小児期からの希少難治性消化管疾患の移行期を包含するガイドラインの確立に関する研究」、平成27年度総括・分担研究報告書、2016;285-322（研究代表者 九州大学 田口智章）
 3. 新関寛徳, 石河晃, 種瀬啓士, 宮坂実木子, 桑原理充, 乾重樹, 横関博雄, 関敦仁, 戸倉新樹, 亀井宏一, 久松理一, 新井勝大, 梶島健治, 三森経世, 江崎幹宏, 工藤純, 井上永介: 肥厚性皮膚骨膜炎の診療内容の均てん化に基づく重症度判定の策定に関する研究。平成27年度厚生労働科学研究費補助金「肥厚性皮膚骨膜炎の診療内容の均てん化に基づく重症度判定の策定に関する研究」、平成27年度総括・分担研究報告書、2016;1-3（研究代表者 国立成育医療研究センター 新関寛徳）
 4. 新関寛徳, 石河晃, 種瀬啓士, 宮坂実木子, 桑原理充, 乾重樹, 横関博雄, 関敦仁, 戸倉新樹, 亀井宏一, 久松理一, 新井勝大, 梶島健治, 三森経世, 江崎幹宏, 工藤純, 井上永介: 肥厚性皮膚骨膜炎の重症度判定に関する研究。平成27年度厚生労働科学研究費補助金「肥厚性皮膚骨膜炎の診療内容の均てん化に基づく重症度判定の策定に関する研究」、平成27年度総括・分担研究報告書、2016;7-29（研究代表者 国立成育医療研究センター 新関寛徳）

[学会発表]

1. Arai K, Kunisaki R, Kakuta F, Hagiwara S, Murakoshi T, Yanagi T, Shimizu T, Nakayama Y, Ishige T, Aomatsu T, Inoue M, Saito T, Iwama I, Kawashima H, Kumagai H, Tajiri H, Iwata N, Mochizuki T, Noguchi A, Kashiwabara T, Shimizu H, Hirano Y, Fujiwara T: High Prevalence of Upper Gastrointestinal and Perianal Disease in Japanese Children with Crohn's Disease: Results of Japan Pediatric Inflammatory Bowel Disease Registry. The 4th Annual Meeting of Asian Organization for Crohn's & Colitis, Kyoto, 2016. 7. 9
2. Kaburaki Y, Shimizu H, Sato M, Nagata S, Arai K: Anti TNF- α Therapy for Very Early-Onset Inflammatory Bowel Disease: A Single Center Experience in Japan. The 4th Annual Meeting of Asian Organization for Crohn's & Colitis, Kyoto, 2016. 7. 9
3. Takeuchi I, Shimizu H, Kaburaki Y, Sato M, Arai K: Inflammatory bowel disease in children with special health care needs. The 4th Annual Meeting of Asian Organization for Crohn's & Colitis, Kyoto, 2016. 7. 9
4. Ishige T, Arai K, Inoue M, Oikawa M, Kakuta F, Kudo T, Saito T, Tagawa M, Hagiwara S, Maisawa S, Murakoshi T, Seki Y, Yano T, Yamada H, Yokoyama K, Yoden A, Nakayama Y: Preparation, Sedation and Selection of Equipment in Pediatric Gastrointestinal Endoscopy: A Questionnaire Survey of Physicians. 5th World Congress of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Montreal, 2016. 10. 7
5. Nambu R, Arai K, Matsuoka R, Hara T, Hagiwara S, Shimizu H, Kagimoto S: The Current Role of Colonoscopy in Japanese Young Children. 5th World Congress of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Montreal, 2016. 10. 6
6. Arai K, Kunisaki R, Kakuta F, Hagiwara S, Murakoshi T, Yanagi T, Shimizu T, Nakayama Y, Ishige T, Aomatsu T, Inoue M, Saito T, Iwama I, Kawashima H, Kumagai H, Tajiri H, Iwata N, Mochizuki T, Noguchi A, Kashiwabara T: Less Colonic, But More Upper Gastrointestinal and Perianal Involvement, in Japanese Children with Crohn's Disease: Results of Japan Pediatric Inflammatory Bowel Disease Registry. 5th World Congress of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Montreal, 2016. 10. 6
7. Kaburaki Y, Shimizu H, Sato M, Nagata S, Arai K: Anti TNF- α Therapy for Very Early-Onset Inflammatory Bowel Disease: A Single Center Experience in Japan. 5th World Congress of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Montreal, 2016. 10. 7

8. Shimizu H, Hosoi K, Kaburaki Y, Sato M, Takeuchi I, Hirano Y, Arai K: Effects of Repetitive Fecal Microbiota Transplantation in 5 Japanese Children with Ulcerative Colitis. 5th World Congress of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition, Montreal, 2016. 10. 8
9. 南部隆亮, 新井勝大, 萩原真一郎, 鍵本聖一: Camp Gut Busters (アメリカ小児IBDキャンプ)に参加経験. 第16回日本小児IBD研究会, 東京, 2016. 2. 7
10. 新井勝大, 国崎玲子, 村越孝次, 角田文彦, 萩原真一郎, 柳忠宏, 石毛崇, 清水俊明, 加藤沢子, 齋藤武, 井上幹大, 熊谷秀規, 青松友槻, 西亦繁雄, 岩間達, 田尻仁, 岩田直美, 望月貴博, 柏原俊彦, 野口篤子, 清水泰岳, 平野友梨, 藤原武男, 日本小児炎症性腸疾患レジストリ研究グループ: 日本小児炎症性腸疾患レジストリ研究2015. 第16回日本小児IBD研究会, 東京, 2016. 2. 7
11. 佐藤真教, 清水泰岳: 小児クローン病18例に対するインフリキシマブの投与成績. 第16回日本小児IBD研究会, 東京, 2016. 2. 7
12. 渡邊稔彦, 竹添豊志子, 右田美里, 朝長高太郎, 田原和典, 大野通暢, 瀧本康史, 伊藤裕司, 伊藤玲子, 工藤豊一郎, 新井勝大, 金森豊: 小児腸管機能不全に対する栄養治療戦略と問題点 小腸機能不全関連肝機能障害における植物ステロールの蓄積と ω 3系脂肪乳剤の治療成績. 第31回日本静脈経腸栄養学会学術集会, 福岡, 2016. 2. 26
13. 渡邊稔彦, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 瀧本康史, 伊藤裕司, 伊藤玲子, 工藤豊一郎, 新井勝大, 金森豊: 施設における小腸機能不全に対する管理 当センターにおける小腸機能不全の治療成績. 第28回日本小腸移植研究会, 東京, 2016. 3. 12
14. 渡邊稔彦, 竹添豊志子, 朝長高太郎, 田原和典, 大野通暢, 瀧本康史, 伊藤裕司, 新井勝大, 金森豊: 小児腸管不全に対する最新治療戦略 小児腸管不全の治療戦略における ω 3系脂肪乳剤の役割. 第116回日本外科学会定期学術集会, 大阪, 2016. 4. 14
15. 南部隆亮, 新井勝大, 萩原真一郎, 鍵本聖一: IBDこどもキャンプ 日本と米国との比較. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
16. 萩原真一郎, 中山佳子, 田川学, 新井勝大, 石毛崇, 村越孝次, 関根弘子, 虻川大樹, 山田寛之, 工藤孝広, 関祥孝, 小児消化器内視鏡ガイドライン作成委員会: 消化器内視鏡検査を受ける小児患者および保護者への多施設共同アンケート調査. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
17. 竹本直樹, 齋藤裕子, 内山薫, 木谷豊, 伊賀裕子, 坂井美穂, 佐藤純一, 丹羽淳子, 鏑木陽一郎, 清水泰岳: 痙攣を契機として診断に至った蛋白漏出性胃腸症の1乳児例. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
18. 瀧本康史, 金森豊, 田原和典, 渡邊稔彦, 大野通暢, 竹添豊志子, 新井勝大, 馬場祥行, 金井信雄, 大和雅之, 岡野光夫, 梅澤明弘: 自己由来口腔粘膜上皮細胞シート移植による先天性食道閉鎖症術後吻合部狭窄予防の試み. 第53回日本小児外科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 24
19. 渡邊稔彦, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 瀧本康史, 塚本桂子, 伊藤裕司, 伊藤玲子, 工藤豊一郎, 新井勝大, 金森豊: ω 3系脂肪乳剤を中心とした小腸機能不全の栄養管理. 第53回日本小児外科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 24
20. 井上幹大, 萩原真一郎, 中山佳子, 村越孝次, 齋藤武, 田川学, 新井勝大, 石毛崇, 関根弘子, 虻川大樹, 内田恵一: 初めて消化器内視鏡検査を受ける小児患者および保護者の不安に関する多施設共同アンケート調査. 第53回日本小児外科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 26
21. 渡邊稔彦, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 瀧本康史, 伊藤裕司, 新井勝大, 金森豊: 新しい栄養剤の研究・臨床効果 小腸機能不全関連肝機能障害に対する ω 3系脂肪乳剤の臨床効果. 日本外科代謝栄養学会第53回学術集会, 東京, 2016. 7. 8
22. 佐藤真教, 清水泰岳, 正田哲雄, 野村伊知郎, 竹内一朗, 清水俊明, 新井勝大: 好酸球性胃炎と診断した7例の内視鏡所見と臨床像の検討. 第43回日本小児内視鏡研究会, 東京, 2016. 7. 10
23. 清水泰岳: 小児の消化管内視鏡検査の現状と展望 小児の大腸内視鏡検査. 第43回日本小児栄養消化器肝臓学会, つくば, 2016. 9. 18
24. 南部隆亮, 新井勝大, 松岡諒, 原朋子, 萩原真一郎, 清水泰岳, 鍵本聖一: 乳幼児における大腸内視鏡検査の役割と現状. 第43回日本小児栄養消化器肝臓学会, つくば, 2016. 9. 17
25. 竹内一朗, 清水泰岳, 佐藤真教, 新井勝大: 腸管狭窄・狭小病変を有する小児クローン病患者の検討. 第43回日本小児栄養消化器肝臓学会, つくば, 2016. 9. 17

26. 虫明聡太郎, 位田忍, 牛島高介, 柳忠宏, 工藤孝広, 幾瀬圭, 新井勝大, 土岐彰, 米倉竹夫, 石井智浩, 永田公二, 藤井喜充, 友政剛, 松井陽, 玉井浩, 田口智章: 小児消化器病学の将来展望 多施設共同研究の推進を願って 難病指定への取り組み 先天性吸収不全症 乳児難治性下痢症. 第43回日本小児栄養消化器肝臓学会, つくば, 2016. 9. 17
27. 佐藤真教, 正田哲雄, 清水泰岳, 野村伊知郎, 竹内一朗, 清水俊明, 新井勝大: 小児の好酸球性胃炎における内視鏡所見とマイクロアレイ解析の検討. 第43回日本小児栄養消化器肝臓学会, つくば, 2016. 9. 18
28. 位田忍, 虫明聡太郎, 牛島高介, 柳忠宏, 工藤孝広, 幾瀬圭, 永田公二, 米倉竹夫, 石井智浩, 土岐彰, 新井勝大, 友政剛, 松井陽, 玉井浩, 藤井善充, 田口智章: 厚生労働省難治性疾患政策研究事業 田口班研究報告1: 先天性吸収不全症の診療ガイドライン確立に向けた全国調査. 第43回日本小児栄養消化器肝臓学会, つくば, 2016. 9. 18
29. 工藤孝広, 幾瀬圭, 虫明聡太郎, 位田忍, 新井勝大, 石井智浩, 牛島高介, 土岐彰, 永田公二, 藤井喜充, 柳忠宏, 米倉竹夫, 友政剛, 松井陽, 玉井浩, 田口智章, 先天吸収不全症研究グループ: 厚生労働省難治性疾患政策研究事業 田口班研究報告2: Shwachman-Diamond 症候群の治療と予後. 第43回日本小児栄養消化器肝臓学会, つくば, 2016. 9. 18
30. 柳忠宏, 牛島高介, 虫明聡太郎, 位田忍, 工藤孝広, 幾瀬圭, 新井勝大, 石井智浩, 米倉竹夫, 土岐彰, 永田公二, 藤井喜充, 友政剛, 松井陽, 玉井浩, 田口智章, 先天吸収不全症研究グループ: 厚生労働省難治性疾患政策研究事業 田口班研究報告3: 先天性クロール下痢症の治療と予後. 第43回日本小児栄養消化器肝臓学会, つくば, 2016. 9. 18
31. 中山佳子, 虻川大樹, 新井勝大, 石毛崇, 井上幹大, 工藤孝広, 齋藤武, 関祥孝, 十河剛, 田川学, 萩原真一郎, 村越孝次, 山田寛之, 余田篤, 米沢俊一, 小児消化器内視鏡ガイドライン作成委員会: 小児の消化管内視鏡検査の現状と展望 消化器内視鏡ガイドライン2016 (案). 第43回日本小児栄養消化器肝臓学会, つくば, 2016. 9. 18
32. 清水泰岳, 竹内一朗, 佐藤真教, 平野友梨, 新井勝大: 肛門病変を合併した小児クローン病患者18例の検討. 第71回日本大腸肛門病学会学術集会, 三重, 2016. 11. 18
33. 平野友梨, 南部隆亮, 飯塚文瑛, 板橋道朗, 船山理恵, 新井勝大: 炎症性腸疾患患児のためのサマーキャンプに参加した患児・親の心理的变化についての検討. 第71回日本大腸肛門病学会学術集会, 三重, 2016. 11. 18
34. 新井勝大, 楠木陽一郎, 佐藤真教, 竹内一朗, 清水泰岳: IBD内科治療のForefront 超早期発症型炎症性腸疾患11例に対する生物学的製剤の使用経験. 第71回日本大腸肛門病学会学術集会, 三重, 2016. 11. 19

【講演】

1. 新井勝大: IBD患者の心理的問題 メンタルケア. IBDメディカルスタッフ教育セミナー in 大阪, 司会, 大阪, 2016. 2. 14
2. 新井勝大: IBD患者を支えるチーム医療ー小児IBD診療の現場からー. 福井IBDサポートセミナー, 講演, 福井, 2016. 3. 2
3. 新井勝大: 小児IBDの治療目標と治療戦略. 第7回日本炎症性腸疾患学会学術集会, レクチャー, 京都, 2016. 7. 10
4. 新井勝大: 小児炎症性腸疾患のマネージメント. 市民公開講座～炎症性腸疾患～, 講演, 東京(府中), 2016. 9. 4
5. 新井勝大: 小児IBD診療の最前線. 第5回群馬免疫難病治療研究会, 講演, 群馬, 2016. 9. 29
6. 新井勝大: 子どもから大人まで! ライフサイクルでみるIBD. 第7回信州Bio Forum, 講演, 長野, 2016. 10. 22
7. 新井勝大: 潰瘍性大腸炎に対する5-ASA製剤の使い方. 玉川砧薬剤師会, 講演, 東京, 2016. 12. 7

以上

循環器科

【原著論文：英文】

1. Hayashi T, Itatani K. Author's reply to PMID 25595559. J Cardiol 2016;67(1):122-123
2. Hayashi T, Ozawa K, Sugibayashi R, Wada S, Ono H. Functional TAPVC via levoatriocardinal vein. Pediatr Int 2016;58(7):656-659
3. Hayashi T, Inuzuka R, Shindo T, Ono H, Kaneko Y, Kato H. Clinical implications of mitral valve geometric alterations in children with dilated cardiomyopathy. Cardiol Young 2016;26(7):1365-72
4. Nomura O, Fukuda S, Ota E, Ono H, Ishiguro A, Kobayashi T. Monoclonal antibody therapy for Kawasaki disease: a protocol for systematic reviews and meta-analysis. Syst Rev. 2016 ;12(5):60

【原著論文：和文】

1. 中野克俊, 平田陽一郎, 笠神崇平, 進藤考洋, 清水信隆, 犬塚亮, 平田康隆, 安東治郎, 岡明：上心臓型総肺静脈還流異常症の垂直静脈狭窄に対し薬剤溶出性ステントを用いた良好な開存を得られた右側相同の一例. J of JPIC 2016;1(1)：24-28
2. 鈴木孝典, 林泰佑, 小野博, 前野泰樹, 堀米仁志, 村島温子：母体抗 SS-A 抗体陽性の先天性完全房室ブロックの胎児における子宮内胎児死亡の危険因子. 日本小児循環器学会雑誌 2016;32(1)：19-25
3. 橋本圭司, 宇田川恵里子, 福田珠希, 青木香世, 小塚和人, 金子剛, 賀藤均. 小児・周産期専門病院における患者確認遵守向上の有効性の検討 医療の質・安全学会誌. 2016;11(3)：279-284

【総説】

1. 小野博. 小児の症候群 循環器 Fontan 術後症候群. 小児科診療 2016. 79 増刊：153
2. 小野博. 成人先天性心疾患 遠隔期合併症の病態と治療 特に心不全・不整脈. LiSA. 2016;23(5)：414-420
3. 賀藤均. 慢性低酸素血症 循環器疾患 慢性疾患児の一生を診る 小児内科. 2016;48(10)：1477-1479
4. 賀藤均. Ehlers-Danlos 症候群 骨・関節・結合織 小児の症候群. 小児科診療 2016;79:370
5. 賀藤均. 小児慢性疾患患者の移行期医療問題. 医療 2016;70(2)：71-77

6. 八尾厚史, 丹羽 公一郎, 賀藤均, 白石公. 成人先天性心疾患診療のこれまでとこれから この十年でどう変わったのか、そしてこれからどう変わっていくのか 成人先天性心疾患 Cardiac Practice 2016;27(1):57-62

【書籍】

1. 小野博. 心室中隔欠損症・心房中隔欠損症. 小児科診療ガイドライン-最新の治療指針- 第3版、p188-192. 総合医学社. 東京. 2016
2. 清水信隆: ファロー四徴症. 小児科診療ガイドライン-最新の治療指針- 第3版、p 197-200、総合医学社、東京、2016

【学会発表：海外】

1. Suzuki T, Masuda H, Michihata N, Ishiguro A, Kubota M, Ito S, Ono H, Kobayashi T, Imadome K, Kato H, Abe J: Characteristics of Kawasaki disease in patients with low risk for intravenous immunoglobulin non-responsiveness. Pediatric Academic Societies Annual Meeting 2016, Baltimore, May 1, 2016
2. Hayashi T, Inuzuka R, Ono H, Kato H: Echocardiographic assessment of prosthetic mitral valve in children. 50th Annual Meeting of the Association for European Paediatric and Congenital Cardiology, Rome, Italy, Jun 1-4, 2016 (Young Investigators Award candidate)
3. Hayashi T, Shimizu N, Misaki Y, Ono H: Age-adjusted indices of right ventricular (RV) longitudinal function do not adequately reflect the global RV contraction in children with repaired congenital heart defects and RV volume overload. 20th Annual Meeting of the European Association of Cardiovascular Imaging, Leipzig, Germany, December 6-10, 2016

【学会発表：国内】

1. 浦田晋, 林泰佑, 野木森宜嗣, 中野克俊, 清水信隆, 三崎泰志, 小野博, 賀藤均: 肺動脈弁狭窄の合併が肥大型心筋症の臨床像に与える影響. 第25回日本小児心筋疾患学会学術集会, 東京, 2016年10月8日
2. 鈴木孝典, 林泰佑, 小野博, 前野泰樹, 堀米仁志, 村島温子: 母体抗SS-A抗体陽性の先天性完全房室ブロックの胎児における子宮内胎児死亡の危険因子 第119回日本小児科学会学術集会、札幌、2016年5月14日
3. 鈴木孝典, 清水信隆, 浦田晋, 中野克俊, 野木森宜嗣, 林泰佑, 三崎泰志, 小野博, 賀藤均, 萩原教文: ベラパミル感受性心室頻拍による頻脈誘発性心筋症をきたしECMO管理を要した1例 第21回日本小児心電学会学術集会、名古屋、2016年11月18日
4. 中野克俊, 平田陽一郎, 笠神崇平, 進藤考洋, 清水信隆, 犬塚亮, 安東治郎: 上心臓型総肺静脈還流異常症の垂直静脈狭窄に対し薬剤溶出性ステント(DES)を用い良好な開存を得られた新生児例. 第27回JPIC学術集会, 広島, 2016年1月28日~1月30日

5. 中野克俊, 笠神崇平, 進藤孝弘, 清水信隆, 平田陽一郎, 犬塚亮, 平田康隆: 右側相同に左気管気管支狭窄および左上葉肺気腫を合併し、肺血管抵抗が高値となっている一例. 第 21 回東京循環器研究会小児科治療 agore, 東京, 2016 年 2 月 27 日
6. 中野克俊, 犬塚亮, 笠神崇平, 進藤孝洋, 清水信隆, 平田陽一郎, 平田康隆: シヤント術後の小児における有効開存期間の検討. 第 6 回本郷小児循環器研究会, 東京, 2016 年 6 月 3 日
7. 中野克俊, 犬塚亮, 笠神崇平, 進藤孝洋, 清水信隆, 平田陽一郎, 平田康隆: シヤント術後の小児における有効開存期間の検討. 第 52 回日本小児循環器学会総会・学術集会, 東京, 2016 年 7 月 6 日～7 月 8 日
8. 中野克俊, 清水信隆, 野木森宣嗣, 浦田晋, 林泰佑, 三崎泰志, 小野博, 賀藤均: 当院における QT 延長症候群の臨床像. 第 22 回東京循環器研究会小児科治療 agore, 東京, 2016 年 9 月 10 日
9. 中野克俊, 三崎泰志, 野木森宣嗣, 浦田晋, 林泰佑, 清水信隆, 小野博, 賀藤均: 出産後に心機能が低下した Fallot 四徴症修復術後の 2 例. 第 16 回成人先天性心疾患カンファレンス, 東京, 2016 年 11 月 24 日
10. 中野克俊, 清水信隆, 野木森宣嗣, 浦田晋, 林泰佑, 三崎泰志, 小野博, 賀藤均: 生後一過性に QT 延長を認めたが自然に改善した新生児例. 第 7 回本郷小児循環器研究会, 東京, 2016 年 12 月 2 日
11. 清水信隆, 中野克俊, 笠神崇平, 進藤孝洋, 平田陽一郎, 加藤元博, 犬塚亮: 慢性活動性 EB ウイルス感染症を合併した 22q11.2 欠失症候群、肺動脈閉鎖、房室中隔欠損術後の 1 例. 第 52 回日本小児循環器学会総会・学術総会, 東京, 2016 年 7 月 6 日～8 日
12. 林泰佑, 金子正英, 三崎泰志, 小野博, 小澤克典, 杉林里佳, 和田誠司, 左合治彦, 賀藤均: 肺静脈還流異常を合併した総動脈幹症. 第 22 回日本胎児心臓病学会学術集会, 東京, 2016 年 2 月 19 日～20 日
13. 林泰佑, 金子正英, 三崎泰志, 小野博: 小児における僧帽弁位人工弁の心エコーによる評価—人工弁狭窄を見逃さないために—. 第 27 回日本心エコー図学会学術集会, 大阪, 2016 年 4 月 22 日～24 日
14. 林泰佑, 金子正英, 三崎泰志, 小野博: 1 ヶ月健診で発見され早期に治療を要した先天性心疾患の臨床像—見逃しを防ぐために—. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016 年 5 月 13 日～15 日
15. 林泰佑, 犬塚亮, 真船亮, 浦田晋, 金子正英, 三崎泰志, 小野博, 賀藤均: 小児における僧帽弁位人工弁の心エコーによる評価—人工弁狭窄を見逃さないために—. 第 52 回日本小児循環器学会学術集会, 東京, 2016 年 7 月 6 日～8 日
16. 三崎泰志: Amplatzer Septal Occluder 留置を断念して Occlutech Figulla Flex II 留置を行った症例の検討. 第 3 回 Informal JPIC 関東甲信越研究会, 東京, 2016 年 11 月 20 日
17. 三崎泰志, 真船亮, 浦田晋, 林泰佑, 金子正英, 小野博, 賀藤均: 小児医療センターでの Amplatzer Septal Occluder(ASO)治療における留置断念例についての検討. 第 52 回日本小児循環器学会学術集会, 東京, 2016 年 7 月 6 日～8 日

18. 小野博, 越智琢司, 真船亮, 浦田晋, 林泰佑, 金子正英, 三崎泰志, 賀藤均. Fontan 手術後小児例の肝腎機能: 第 52 回日本小児循環器学会総会・学術総会, 東京, 2016 年 7 月 6 日～8 日
19. 小野博, 真船亮, 賀藤均. 薬剤溶出性バルーンを用いた総肺静脈還流異常術後再発性肺静脈狭窄の治療戦略: 第 27 回 JPIC 学術集会, 広島, 2016 年 1 月 28 日～1 月 30 日
20. 小野博, 林泰佑, 杉林里佳, 小澤克典, 和田誠司, 左合治彦, 賀藤均. シンポジウム 重症大動脈弁狭窄症に対する胎児治療: 第 22 回日本胎児心臓病学会学術集会, 東京, 2016 年 2 月 19 日～20 日
21. 小野博. 胎児重症大動脈弁狭窄～成育医療研究センターの取り組み～第 32 回心臓病胎児診断症例報告会, 横浜, 2016 年 5 月 8 日
22. 小野博, 越智琢司, 真船亮, 浦田晋, 林泰佑, 金子正英, 三崎泰志, 賀藤均: 成人 Fontan 術後症例の腎機能に関連する因子. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016 年 5 月 15 日
23. 小野博, 左合治彦, 林泰佑, 小澤克典, 杉林里佳, 和田誠司, 賀藤均. ワークショップ 重症大動脈弁狭窄症の超音波ガイド下胎児手術: 第 52 回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016 年 7 月 16 日～18 日.

【講演】

1. 小野博. 心臓病の基礎知識 ～日常生活で注意すること～: 心臓病の子どもを守る会東京南支部 医療講演会, 東京, 2016 年 6 月 12 日
2. 小野博. 先天性心疾患の妊娠・出産: 内科疾患と妊娠フォーラム, 東京, 2016 年 9 月 22 日
3. 小野博. これからどうなる? 先天性の心奇形: 妊娠と薬情報センターフォーラム, 東京, 2016 年 10 月 2 日
4. 小野博. PICU 患者のフォローアップ 心疾患の場合, 第 24 回小児集中治療ワークショップ, 東京, 2016 年 11 月 6 日

呼吸器科

【原著論文：査読付】

なし

【原著論文：査読なし】

なし

【症例報告】

なし

【総説】

1. 川崎一輝, 久貝太麻衣, 水野貴基 : 肺内シャント (原因不明の低酸素血症). 明解画像診断の手引き 2016; 157: 1-12
2. 樋口昌孝 : 気管狭窄(先天性気道疾患). 小児科臨床 2016; 69: 598-604
3. 樋口昌孝 : scimitar 症候群. 小児科診療 2016; 79 (増刊) : 157
4. 川崎一輝 : 乳幼児の湿性咳嗽の治療. ドクターサロン 2016; 60: 40-43
5. 樋口昌孝 : 嚢胞性肺疾患. 周産期医学 2016; 46 (増刊) : 781-783

【著書】

1. 川崎一輝 : 先天性喘鳴. 小児科診療ガイドライン. 最新の診断指針 (第3版), 総合医学社, 2016; 49-51

【学会発表】

1. 森川紋子, 松尾基視, 遠藤美紀, 樋口昌孝, 川崎一輝 : 幼児の遷延性咳嗽に対する単純X線検査の有用性. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
2. 遠藤美紀, 松尾基視, 樋口昌孝, 川崎一輝 : 乳児の遷延する呼吸性喘鳴の原因. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
3. 松尾基視, 遠藤美紀, 樋口昌孝, 川崎一輝 : アデノイドはいつ頃から肥大し始めるか? 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
4. 遠藤美紀, 松尾基視, 樋口昌孝, 川崎一輝 : 呼吸機能検査. 残気率をみる際の注意点. 第49回日本小児呼吸器学会, 富山, 2016. 10. 28
5. 松尾基視, 遠藤美紀, 樋口昌孝, 川崎一輝, 武井 剛, 寺嶋 宙, 久保田雅也, 小崎里香 : 巨大動脈管の術後に慢性肺疾患が進行したACTA2 遺伝子異常の1例. 第49回日本小児呼吸器学会, 富山, 2016. 10. 28
6. 臼田由美子, 横山美佐子, 三浦利彦, 榎勢道彦, 南野初香, 上田康久, 徳永 修, 竹本 潔, 茅田羅勝義, 川崎一輝 : 小児呼吸理学療法に関する実態調査—呼吸理学療法ワーキンググループからの報告. 第49回日本小児呼吸器学会, 富山, 2016. 10. 28
7. 小林久人, 松尾基視, 高橋 努 : 心室中隔欠損症を合併し, 心不全としてフォローを受けたために発見が遅れた重複大動脈弓の2歳女児. 第49回日本小児呼吸器学会, 富山, 2016. 10. 28
8. 足立陽子, 和田拓也, 伊藤靖典, 中林玄一, 足立雄一, 市丸智浩, 今井丈英, 上田康久, 王 康雅, 樋口昌孝 : 富山県における2歳未満児の保護者の気道異物の事故予防についての知識に関する調査—2010年との比較. 第49回日本小児呼吸器学会, 富山, 2016. 10. 28
9. 今井丈英, 足立雄一, 市丸智浩, 上田康久, 王 康雅, 樋口昌孝 : 生後3か月・1歳半・3歳児の保護者を対象にした気道異物事故に関する知識の調査結果 (東京都内・市地域での調査報告)—気道異物WG継続事業と

して. 第49回日本小児呼吸器学会, 富山, 2016.10.28

10. 市丸智浩, 溝口達弘, 今井丈英, 足立雄一, 上田康久, 王 康雅, 樋口昌孝: 気道異物に対するS県での保護者の意識調査. 第49回日本小児呼吸器学会, 富山, 2016.10.28
11. 松尾基視, 遠藤美紀, 樋口昌孝, 川崎一輝, 金森 豊, 野坂俊介: 遅発性横隔膜ヘルニア術後の患側肺の再拡張に影響する因子. 第49回日本小児呼吸器学会, 富山, 2016.10.29

【講演】

なし

神経内科

[原著論文：査読付 (Reviewed Paper)]

1. Hoshino, A., Saitoh, M., Miyagawa, T., Kubota, M., Takanashi, J., Miyamoto, A., ... & Mizuguchi, M. Specific HLA genotypes confer susceptibility to acute necrotizing encephalopathy. *Genes Immun.* 2016 ;17:367-9.
2. Natsume J, Hamano S, Iyoda K, Kanemura H, Kubota M, Mimaki M, Niijima S, Tanabe, T, Yoshinaga H, Kojimahara N, Komaki H, Sugai K, Fukuda T, Maegaki M, Sugie H. New guidelines for management of febrile seizures in Japan. *Brain and Development.* 2016 doi: 10.1016/j.braindev.2016.06.003. Epub 2016 Sep 6.
3. Saitoh M, Kobayashi K, Ohmori I, Tanaka Y, Tanaka K, Inoue, T Horino A, Ohmura K, Kumakura A, Takei Y, Hirabayashi S, Kajimoto M, Uchida T, Yamazaki S, Shihara T, Kumagai T, Kasai M, Terashima H, Kubota M, Mizuguchi M. Cytokine-related and sodium channel polymorphism as candidate predisposing factors for childhood encephalopathy FIRES/AERRPS *J Neurol Sci.* 2016 ;368:272-6.
4. Kurata H, Terashima H, Nakashima M, Okazaki T, Matsumura W, Ohno K, Saito Y, Maegaki Y, Kubota M, Nanba E, Saito H, Matsumoto N, Kato M. Characterization of SPATA5-related encephalopathy in early childhood *Clin Genet* 2016;90:437-444
5. Matsunami M, Shimozawa N, Fukuda A, Kumagai T, Kubota M, Chong PF, Kasahara M. Living-Donor Liver Transplantation From a Heterozygous Parent for Infantile Refsum Disease *Pediatrics.* 2016 Jun;137(6). doi: 10.1542/peds.2015-3102.
6. Abe Y, Sakai T, Okumura A, Akaboshi S, Fukuda M, Haginoya K, Hamano S, Hirano K, Kikuchi K, Kubota M, Lee S, Maegaki Y, Sanefuji M, Shimozato S, Suzuki M, Suzuki Y, Takahashi M, Watanabe K, Mizuguchi M, Yamanouchi H. Manifestations and characteristics of congenital adrenal hyperplasia-associated encephalopathy *Brain Dev.* 2016 ;38:638-47.
7. Abe Y, Terashima H, Hoshino H, Sassa K, Sakai T, Ohtake A, Kubota M, Yamanouchi H. Reply to the letter:“The diagnostic value of MRI in pediatric chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy” *Brain Dev.* 2016 ;38:174.
8. Yamaguchi Y, Torisu H, Kira R, Ishizaki Y, Sakai Y, Sanefuji M, Ichiyama T, Oka A, Kishi T, Kimura S, Kubota M, Takanashi J, Takahashi Y, Tamai H, Natsume J, Hamano S, Hirabayashi S, Maegaki Y, Mizuguchi M, Minagawa K, Yoshikawa H, Kira J, Kusunoki S, Hara T. A nationwide survey of pediatric acquired demyelinating syndromes in Japan. *Neurology.* 2016 ;87:2006-2015.
9. Akiyama, T., Hayashi I, Y., Hanaoka, Y., Shibata, T., Akiyama, M., Nakamura, K., Tsuyuzaki Y, Kubota M, Yoshinaga H, Kobayashi, K. Simultaneous measurement of monoamine metabolites and 5-methyltetrahydrofolate in the cerebrospinal fluid of children. *Clinica Chimica Acta.* 2016 doi: 10.1016/j.cca.2016.12.005. Epub 2016 Dec 7.
10. Hayakawa I, Miura M. Giant coronary aneurysms in incomplete Kawasaki disease with early spontaneous defervescence. *J Clin Rheumatol.* 2016;22:40.
11. Hayakawa I, Hataya H, Kaneko T. Cholelithiasis in a child with Hemoglobin Evans [α_2 62(E11) Val \rightarrow Met]. *Clin Case Rep.* 2016;4:661-3.
12. Hayakawa I, Miyama S, Inoue N, Sakakibara H, Hataya H, Terakawa T. Epidemiology of pediatric convulsive status epilepticus with fever in the emergency department: A cohort study of 381 consecutive cases. *J Child Neurol.* 2016;31:1257-64.
13. Suzuki-Muromoto S, Hino-Fukuyo N, Haginoya K, Kikuchi A, Sato H, Sato Y, Nakayama T, Kubota Y,

- Kakisaka Y, Uematsu M, Kumabe T, Kure S. A case of 3p deletion syndrome associated with cerebellar hemangioblastoma. *Brain Dev.* 2016;38:257-60
14. 水口浩一, 師田信人, 久保田雅也: 脊髄髄膜瘤におけるキアリ奇形Ⅱ型と呼吸合併症に関する検討 脳と発達 2016;48:25-28
 15. 久保田雅也: 乳児期の運動——運動における意識と無意識 発達 2016;148:40-46.
 16. 水口浩一, 久保田雅也: 蘇生後脳症後の重症心身障害児における生体インピーダンス法を用いた体組成評価と栄養管理の検討 脳と発達 2016;48:337-41
 17. 野村 芳子, 余谷 暢之, 永井 章, 久保田 雅也: 周期性嘔吐症における薬物療法の効果および運動と睡眠発達の特徴に関する検討 2016;48:401-5.
 18. 片山菜穂子, 設楽佳彦: 胎児期にDandy-Walker症候群が疑われ、生後水頭症を発症したJoubert症候群の1例 日本周産期・新生児医学会雑誌 2016;52:189-94.
 19. 占部 良介, 有賀 裕道, 中野克俊, 柿本 優, 生井 良幸, 小田 洋一郎: TSH受容体阻害抗体活性高値であった新生児甲状腺機能低下症の1例, 小児科臨床 2016;69:970-4.
 20. 鈴木智, 植松貢, 佐藤寛記, 佐藤優子, 植松有里佳, 中山東城, 菊池敦生, 小林朋子, 福與なおみ, 呉繁夫: 結節性硬化症17例のスパズム及び強直発作に対するvigabatrinの効果と副作用. 脳と発達 2016;48:413-9.

【原著論文：査読なし】

なし

【総説】

1. 久保田雅也, 竹中暁, 熊谷淳之, 寺嶋宙, 船木孝則, 宮入烈, 宮田一平, 阿部淳: パレコウイルス脳炎の臨床 *NEUROINFECTION* 2016;21: 39-47.
2. 早川 格: 「コラム：学会の前に論文を出すつもりで」『はじめての学会発表 症例報告』國松 淳和 (著) 中山書店 2016
3. 八鍬 瑛子, 久保田 雅也: 【小児疾患診療のための病態生理 3 改訂第5版】 神経疾患 脊髄性筋萎縮症 小児内科 2016;48:431-4.

【著書】

1. 久保田雅也: 精神神経学的症状②—てんかん・知的障害・自閉症「結節性硬化症の診断と治療最前線」 日本結節性硬化症学会 編集 診断と治療社 pp70-8 2016

【ガイドライン、報告書、その他】(学会・研究班ガイドライン、研究班報告書、刊行物等)(欧文、和文の順に)

1. 久保田雅也: 結節性硬化症に伴う腎血管筋脂肪腫診療ガイドライン 2016年版 日本泌尿器科学会 / 日本結節性硬化症学会 編集 金原出版 2016
2. 久保田 雅也: 乳児期における「自発性」獲得に関する研究 平成27年度成育医療研究開発事業「成育医療における妊娠環境と母子長期予後の病態解明に関するコホート研究」課題番号: 26-19 分担研究報告書

【学会発表】(国際学会、国内学会の順に)

国際学会

国内学会

1. 安西真衣、熊谷淳之、竹中暁、寺嶋宙、久保田雅也、葛西真梨子、渡邊優、鈴木保宏、才津浩智 : びまん性脳石灰化を伴う pseudo TORCH 症候群の 1 例 (第 20 回事後報告) 2016.2.27 蔵王セミナー 蔵王
2. 柿本 優、八鍬 瑛子、武井 剛、熊谷 淳之、竹中 暁、寺嶋 宙、久保田 雅也 : *SCN1A* 欠失を認め Dooze 症候群と Dravet 症候群が重複した表現型を示した女兒例 日本小児神経学会関東地方会 2016.3.5 品川
3. 柿本 優、占部 良介、片山 菜穂子、神岡 哲治、武井 剛、八鍬 瑛子、熊谷 淳之、竹中 暁、寺嶋 宙、久保田 雅也、楠 進、中根 俊成 : Acute autonomic and sensory neuropathy の 2 例 多摩小児神経集談会 2016.6.18. 小平
4. 早川 格、熊田 聡子、森野 道晴、内野 俊平、白井 育子、八谷 靖夫、栗原 栄二 : 突然の難治性部分てんかんとして発症し、脳炎との鑑別に苦慮した限局性皮質異形成 IIb 型の年長児例. 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
5. 森 貴幸、早川 格、小出 彩香、伊藤 麻美、鈴木 洋実、富田 直、三山 佐保子、高橋 利幸 : 横紋筋肉腫完全寛解中に Neuromyelitis optica spectrum disorder を発症した 1 例. 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
6. 小出 彩香、早川 格、小沢 浩、森 貴幸、伊藤 麻美、鈴木 洋実、三山 佐保子、富田 直 : 20 歳を超える重度脳性麻痺者の在宅医療 小児病院の視点から終末期を見据えて. 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
7. 寺嶋 宙、熊谷淳之、竹中 暁、安西真衣、葛西真梨子、渡邊 優、齋藤真木子、水口雅、久保田雅也 : 覚醒障害を主徴とする軽症急性脳症 6 症例の検討. 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
8. 武井 剛、柿本 優、八鍬 瑛子、熊谷 淳之、竹中 暁、寺嶋 宙、久保田 雅也、小崎 里華、堤 義之 : ACTA2 遺伝子異常に伴う多系統平滑筋機能不全症の一例 第 58 回日本小児神経学会学術集会 東京 2016.6.4
9. 熊谷淳之、安西真衣、寺嶋宙、久保田雅也、小須賀基通、内田孟、福田晃也、笠原群生、乾あやの、成田綾 : 新生児へモクロマトーシスの診断で肝移植後に Niemann-Pick 病 C 型と診断された 1 例 第 119 回日本小児科学会学術集会 2016.5.14 札幌
10. 梅津 有紀子、柳原 知子、泊 弘毅、早川 格、仁後 綾子、榊原 裕史、寺川 敏郎 : 腭 solid pseudopapillary tumor の 3 例の臨床像. 第 119 回日本小児科学会、札幌、2016.5.13-15
11. 早川 格、半谷 まゆみ、関 正史、樋渡 光輝、滝田 順子、今留 謙一 : EBV 初感染による HLH を生じた T-LPD 症例における治療方針. 第 13 回 Pediatric Blood and Cancer meeting, 東京、2016.5.18
12. 早川 格、榊原 裕史、幡谷 浩史、寺川 敏郎、井上 信明、三山 佐保子 : 小児の有熱時けいれん重積は何割が脳炎・脳症か?——当院の全 381 例の検討——. 第 3 回東京都立小児総合医療センター地域医療連携講演会、東京、2016.2.3
13. 早川 格、半谷 まゆみ、関 正史、樋渡 光輝、滝田 順子、今留 謙一 : EBV 初感染による HLH を生じた T-LPD 症例における治療方針. 第 136 回小児血液腫瘍免疫懇話会、東京、2016.5.18
14. 早川 格、榊原 裕史、幡谷 浩史、寺川 敏郎、井上 信明、三山 佐保子 : 小児の有熱時けいれん重積は何割が脳炎・脳症か?——当院の全 381 例の検討——. 第 3 回東京都立小児総合医療センター地域医療連携講演会、東京、2016.2.3
15. 片山菜穂子、長澤武、生井良幸 : 頭部前屈・上肢のつっぱりを主訴に紹介受診した 8 か月男児 太田西ノ内病院公開カンファレンス 福島 2016.2.29
16. 片山菜穂子、郷勇人、竹原広基、生井良幸、仲村究 : 遺伝子解析により同一菌株が証明さ

- れた、母乳を介した水平感染による B 群溶連菌性髄膜炎の再発例 第 21 回東京小児医学研究会 東京 2016. 2. 20
17. 片山菜穂子, 竹原広基, 知識美奈, 郷勇人: 先天性鼻腔狭窄症に対し気管挿管を行った 1 例. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会 富山 2016.7.16-18
 18. 占部 良介, 片山 菜穂子, 神岡 哲治, 柿本 優, 武井 剛, 寺嶋 宙, 久保田 雅也: 腹筋の機能性 (心因性) ミオクローヌスを呈した糖原病 IX 型の 16 歳男児-MRCP(movement related cortical potentials)の有用性について- 第 69 回多摩小児神経懇話会 東京 2016.11.26
 19. 八鍬 瑛子, 柿本 優, 武井 剛, 熊谷 淳之, 竹中 暁, 寺嶋 宙, 久保田 雅也, 中澤 裕美子, 田中 恵子: 抗 NMDA 受容体脳炎に対し、rituximab 投与を行った 2 歳男児の 1 例 第 65 回小児神経学会関東地方会 千葉 2016.9.24
 20. 久保田 雅也: エキスパートレクチャー28 小児の TMS の臨床応用 第 46 回臨床神経生理学学会 2016. 10. 29 福島
 21. 久保田 雅也, 今井 克美, 宇留野 勝久, 遠藤 彰一, 金子 英雄, 遠山 潤, 高橋 幸利, Jansen Anna, Kingswood John C: 結節性硬化症レジストリ TOSCA 日本人患者におけるてんかんデータの中間解析結果 第 50 回日本てんかん学会学術集会 静岡 2016. 10. 7
 22. 齋藤 真木子, 星野 愛, 廣瀬 伸一, 高梨 潤一, 菊池 健二郎, 久保田 雅也, 山中 岳, 椎原 隆, 熊倉 啓, 後藤 知英, 山内 秀雄, 水口 雅: 小児急性脳症の分子病態と診断・治療 けいれん重積型 (二相性)急性脳症の病因・病態 第 21 回日本神経感染症学会総会 2016. 10. 21 金沢
 23. 松尾 基視, 遠藤 美紀, 樋口 昌孝, 川崎 一輝, 武井 剛, 寺嶋 宙, 久保田 雅也, 小崎 里華: 巨大動脈管の術後に慢性肺疾患様変化が進行した ACTA2 遺伝子異常の一例 第 49 回日本小児呼吸器学会 2016.10.28 富山
 24. 柿本 優, 八鍬 瑛子, 武井 剛, 熊谷 淳之, 竹中 暁, 寺嶋 宙, 久保田 雅也, 小崎 里華: TCF4 遺伝子変異を認めた Pitt-Hopkins 症候群の一例 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
 25. 竹中 暁, 柿本 優, 八鍬 瑛子, 武井 剛, 熊谷 淳之, 寺嶋 宙, 久保田 雅也: 背伸びをして脊髄梗塞を発症した 6 歳女児 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
 26. 熊谷 淳之, 柿本 優, 八鍬 瑛子, 武井 剛, 竹中 暁, 寺嶋 宙, 久保田 雅也, 松波 昌寿, 笠原 群生, 下澤 伸行: ペルオキシソーム形成異常症である乳児型 Refsum 病に対し生体肝移植を施行した一例 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
 27. 長澤 哲郎, 寺嶋 宙, 久保田 雅也: てんかん症状改善に伴う高周波成分(HFO)の減少 てんかん治療における新しい指標 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
 28. 遠山 潤, 金子 英雄, 今井 克美, 宇留野 勝久, 久保田 雅也, 遠藤 彰一, 高橋 幸利: TOSCA 試験 第二回中間解析結果 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
 29. 寺嶋 宙, 熊谷 淳之, 竹中 暁, 安西 真衣, 葛西 真梨子, 渡邊 優, 齋藤 真木子, 水口 雅, 久保田 雅也: 覚醒障害を主徴とする軽症急性脳症 6 症例の検討 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
 30. 久保田 雅也, 柏井 洋文, 寺嶋 宙: シンポジウム「小児重度痙縮に対する包括的治療の道」 ITB 療法の現状と課題 第 58 回日本小児神経学会学術集会. 東京. 2016.6.3-5
 31. 小崎 里華, 久保田 雅也, 要 匡, 小崎 健次郎: 次世代シーケンサーを用いた小児遺伝性疾患の診断システムの開発 第 119 回日本小児科学会学術集会 2016. 5. 14 札幌
 32. 久保田 雅也: DNA 損傷応答/細胞周期チェックポイント異常症(ゼッケル症候群/原発性小頭症/リ・フラウメニ関連症候群)の症例収集と診断 「ゲノム不安定性を示す難治性遺伝性疾患群の症例収集とゲノム・分子機能解析による病態解明」 班会議 名古屋 2016.2.11

講演

1. 久保田雅也：小児神経：困った症例集「難治性てんかんも含めて」 焼津小児科医会 特別講演 2016. 5. 27 焼津
2. 久保田雅也：TS のてんかんコントロールについて 結節性硬化症家族会シンポジウム 2016. 11. 23 国立成育医療研究センター
3. 久保田雅也：特別講演「けいれん重積、急性脳症・脳炎の鑑別と治療」平成 28 年度 東京都子ども救命センター 西南地域連絡会議 2016. 9. 28 国立成育医療研究センター
4. 久保田雅也：東京大学大学院情報理工研究科知能機械情報学専攻大学院生に対して「脳型情報処理機械論」の講義を以下の4回行った。11. 2 1. 小児臨床神経学概論, 11. 9 2. 不随意運動からヒトの行為・行動の仕組みを考える, 12. 7 3. 乳児のこころと身体の発達, 12. 14 4. てんかん発作からヒトの脳の正常・異常・病的状態を考える

.....

腎臓・リウマチ・膠原病科

[原著論文：査読付] (Reviewed Paper)

1. Ishikura K, Uemura O, Hamasaki Y, Nakai H, Ito S, Harada R, Hattori M, Ohashi Y, Tanaka R, Nakanishi K, Kaneko T, Iijima K, Honda M, Pediatric CKD Study Group in Japan in conjunction with the Committee of Measures for Pediatric CKD of the Japanese Society for Pediatric Nephrology: Insignificant impact of VUR on the progression of CKD in children with CAKUT. *Pediatr Nephrol*. 2016 Jan; 31(1): 105-112
2. Okuda Y, Ishikura K, Terano C, Harada R, Hamada R, Hataya H, Ogata K, Honda M: Irreversible severe kidney injury and anuria in a 3-month-old girl with atypical haemolytic uraemic syndrome under administration of eculizumab. *Nephrology (Carlton)* 2016 Mar; 21(3): 261-265
3. Inaba A, Hamasaki Y, Ishikura K, Hamada R, Sakai T, Hataya H, Komaki F, Kaneko T, Mori M, Honda M: Long-term outcome of idiopathic steroid-resistant nephrotic syndrome in children. *Pediatr Nephrol*. 2016 Mar; 31(3): 425-434
4. Kamei K, Harada R, Hamada R, Sakai T, Hamasaki Y, Hataya H, Ito S, Ishikura K, Honda M: Proteinuria during Follow-Up Period and Long-Term Renal Survival of Childhood IgA Nephropathy. *PLoS One*. 2016 Mar; 11(3)
5. Uemura O, Nagai T, Ishikura K, Ito S, Honda M: Mean and standard deviation of reference glomerular filtration rate values in Japanese children. *Clin Exp Nephrol*. 2016 Apr; 20(2): 317-318
6. Terano C, Ishikura K, Miura M, Hamada R, Harada R, Sakai T, Hamasaki Y, Hataya H, Ando T, Honda M: Incidence of and risk factors for severe acute kidney injury in children with heart failure treated with renin-angiotensin system inhibitors. *Eur J Pediatr*. 2016 May; 175(5): 631-637
7. Kamei K, Ogura M, Sato M, Ito S, Ishikura K: Evolution of IgA nephropathy into anaphylactoid purpura in six cases--further evidence that IgA nephropathy and Henoch-Schonlein purpura nephritis share common pathogenesis. *Pediatr Nephrol*. 2016; 31(5): 779-785

8. Sakai T, Murakami Y, Okuda Y, Hamada R, Hamasaki Y, Ishikura K, Hataya H, Honda M: Prolonged respiratory disorder predicts adverse prognosis in infants with end-stage kidney disease. *Pediatr Nephrol.* 2016; 31(11): 2127-2136
9. Hirano D, Ishikura K, Uemura O, Ito S, Wada N, Hattori M, Ohashi Y, Hamasaki Y, Tanaka R, Nakanishi K, Kaneko T, Honda M. Pediatric CKD Study Group in Japan in conjunction with the Committee of Measures for Pediatric CKD of the Japanese Society of Pediatric Nephrology: Association between low birth weight and childhood-onset chronic kidney disease in Japan: a combined analysis of a nationwide survey for paediatric chronic kidney disease and the National Vital Statistics Report. *Nephrol Dial Transplant.* 2016 Nov; 31(11):1895-1900
10. Suzuki K, Nakamura A, Ishikura K, Imai H: Recurrent SDSE bacteraemia resulting in streptococcal toxic shock syndrome in a patient with Noonan syndrome. *BMJ Case Rep.* 2016 Aug 2; 2016
11. Ohsawa M, Ishikura K, Mutoh J, Hisa H: Involvement of inhibition of RhoA/Rho kinase signaling in simvastatin-induced amelioration of neuropathic pain. *Neuroscience.* 2016 Oct; 1; 333: 204-13
12. Ishikura K, Obara T, Kikuya M, Satoh M, Hosaka M, Metoki H, Nishigori H, Mano N, Nakayama M, Imai Y, Ohkubo T, J-HOME-Morning Study Group: Home blood pressure level and decline in renal function among treated hypertensive patients: the J-HOME-Morning Study. *Hypertens Res.* 2016 Feb; 39(2):107-112
13. Kamei K, Ishikura K: Rituximab treatment for refractory steroid-resistant nephrotic syndrome. *Pediatr Nephrol.* 2016 Feb; 31(2):337-338
14. Kamei K, Ogura M, Sato M, Sako M, Iijima K, Ito S: Risk factors for relapse and long-term outcome in steroid-dependent nephrotic syndrome treated with rituximab. *Pediatr Nephrol.* 2016 31: 89-95
15. 布山 正貴, 亀井 宏一, 木内 善太郎, 高橋 匡輝, 佐藤 舞, 小椋 雅夫, 伊藤 秀一, 石倉 健司: 小児特発性ネフローゼ症候群の初発患者における入院期間短縮化の検討. *日本小児腎臓病学会雑誌* 2016 29: 161-165
16. 永田 裕子, 佐藤 舞, 好川 貴久, 加納 優治, 石森 真吾, 才田 謙, 小椋 雅夫, 亀井 宏一, 伊藤 秀一, 石倉 健司: 小児腹膜透析患者の胃瘻造設時期と合併症に関して. *日本小児腎不全学会雑誌* 2016; 36: 296-299
17. 亀井 宏一, 小椋 雅夫, 石森 真吾, 加納 優治, 好川 貴久, 永田 裕子, 才田 謙, 佐藤 舞, 伊藤 秀一, 石倉 健司: 当センターにおける腹膜透析関連腹膜炎の頻度および予後に関する検討, *日本小児腎不全学会雑誌* 2016; 36: 121-126
18. 原田 涼子, 濱田 陸, 幡谷 浩史, 稲葉 泰洋, 金子 昌弘, 菊永 佳織, 久保田 亘, 寺野 千香子, 橋本 淳也, 佐藤 裕之, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 福澤 龍二, 本田

雅敬：被囊性腹膜硬化症を疑われた小児腹膜透析患者の臨床症状と腹膜生検結果の検討，日本小児腎不全学会雑誌 2016；36：94-97

19. 才田 謙，亀井 宏一，宮寄 治，野坂 俊介，好川 貴久，加納 優治，永田 裕子，石森 真吾，佐藤 舞，小椋 雅夫，伊藤 秀一，石倉 健司：腎血管性高血圧の診断非侵襲的画像検査，血漿レニン活性，腎静脈レニンサンプリングの意義，日本小児高血圧研究会誌 2016；13：15-16
20. 小椋 雅夫，寺野 千香子，石倉 健司【小児慢性疾患の成人期移行の現状と問題点】慢性腎疾患 ネフローゼ症候群 小児科臨床 2016；69(4)：571-575

【原著論文：査読なし】

1. 亀井宏一：【特集 最近の腎臓・透析領域の新薬とその使い方のコツ】分子標的薬 1) リツキシマブ 腎と透析 2016；81：266-269

【症例報告】

1. 山本 千夏，宇田川 智宏，佐藤 舞，小椋 雅夫，石倉 健司，伊藤 秀一，亀井 宏一：腎代替療法へ移行した結節性硬化症の5例。日本小児腎臓病学会雑誌 2016；29：149-154
2. 三上 直朗，河野 達夫，菊永 佳織，久保田 亘，寺野 千香子，橋本 淳也，原田 涼子，濱田 陸，石倉 健司，幡谷 浩史，本田 雅敬：Bolus tracking 法と造影剤自動注入器を用いた CT angiography により精度の高い腎動脈評価を得られた3例，日本小児腎臓病学会雑誌 2016；29：53-61

【総説】

1. 山本 かずな，石倉 健司：【これって肝臓病?】 トランスアミナーゼと病態 腎疾患。小児科内科。2016；48：850-853

【ガイドライン，報告書，その他】

1. 石倉 健司，濱崎 祐子，原田 涼子，三上 直朗，他ガイドライン作成チーム：低形成・異形成腎を中心とした先天性腎尿路異常(CAKUT)の腎機能障害進行抑制のためのガイドライン 厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等克服研究事業(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))「腎・泌尿器系の希少・難治性疾患群に関する診断基準・ガイドラインの確立」(研究班編) 診断と治療社，2016
2. 石倉 健司，原田 涼子，三上 直朗，金子 徹治：先天性腎尿路奇形(CAKUT)，CKD コホート研究 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患等政策研究事業(難治性疾患政策研究事業))腎・泌尿器系の希少・難治性疾患群に関する診断基準・診療ガイドラインの確立 平成27年度研究報告書，2016；4：13-19

[学会発表]

1. Hamada R, Kaneko M, Inaba Y, Kikunaga K, Kubota W, Terano C, Hashimoto J, Harada R, Hamasaki Y, Ishikura K, Nakanishi K, Yan K, Ogata K, Hataya H, Honda M: A mild case of congenital nephrotic syndrome with NPHS1 mutation and mosaic expression of nephrin. The 14th China-Japan-Korea Pediatric Nephrology Swminar, China, 2016. 5. 7
2. Yoshikawa T, Kamei K, Nagata H, Saida K, Sato M, Ogura M, Miyazaki O, Yoshioka T, Ogata K, Hamasaki Y, Shishido S, Morisada N, Iijima K, Ishikura K: Diversity of renal phenotype in patients with WDR19 mutations: two case reports The 14th China-Japan-Korea Pediatric Nephrology Swminar, China, 2016. 5. 7
3. Ishikura K, Uemura O, Hamasaki Y, Nakai H, Ito S, Harada R, Hattori M, Ohashi Y, Tanaka R, Nakanishi K, Kaneko T, Iijima K, Honda M, The Pediatric-CKD Study Group in Japan Nephrology, Tokyo, JAPAN: CAUSE, GFR, AND PROTEINURIA AS PROGNOSTIC FACTORS IN CHILDREN WITH CKD. 53rd Congress ERA-EDTA, VIENNA, 2016. 5. 22
4. Koichi Kamei: CPD-3 : Rituximab treatment for refractory steroid-dependent nephrotic syndrome. The 14th China-Japan-Korea Pediatric Nephrology Seminar 2016, Beijing, China, 2016. 5. 7
5. Kikunaga K, Ishikura K, Terano C, Sato M, Komaki F, Hamasaki Y, Sasaki S, Iijima K, Yoshikawa N, Nakanishi K, Nakazato H, Matsuyama T, Ando T, Ito S, Honda M: High incidence of idiopathic nephrotic syndrome in East Asian children: a nationwide survey in Japan (JP-SHINE study). 17th congress of the International Pediatric Nephrology Association, Iguace Brazil 2016. 9. 22
6. Harada R, Hamada R, Satoh H, Hamasaki Y, Ishikura K, Hataya H, Fukuzawa R, Honda M: The role of peritoneal biopsy for the pediatric patients on peritoneal dialysis suspected of Encapsulating Peritoneal Sclerosis. 17th congress of the International Pediatric Nephrology Association, Iguace Brazil 2016. 9. 22
7. 原田 涼子, 濱田 陸, 橋本 淳也, 青木 裕次郎, 松井 善一, 佐藤 裕之, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 本田 雅敬: 当施設の腎移植後サイトメガロウイルス感染の実態. 第 49 回日本臨床腎移植学会, 鳥取, 2016. 3. 23-25
8. 濱田 陸, 稲葉 泰洋, 橋本 淳也, 原田 涼子, 青木 裕次郎, 松井 善一, 佐藤 裕之, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 宍戸 清一郎, 本田 雅敬: 腹膜透析(PD)導入後の難治性嘔吐に対する胃瘻+Nissen 術の経験. 第 49 回日本臨床腎移植学会, 鳥取, 2016. 3. 23-25
9. 亀井 宏一, 石森 真吾, 加納 優治, 好川 貴久, 永田 裕子, 才田 謙, 佐藤 舞, 小椋 雅夫, 石倉 健司: EVR 導入して CNI 中止した症例の CNI 腎障害の病理学的変化. 第 49 回日本臨床腎移植学会, 鳥取, 2016. 3. 24

10. 加納 優治, 亀井 宏一, 好川 貴久, 永田 裕子, 石森 真吾, 才田 謙, 佐藤 舞, 小椋 雅夫, 伊藤 秀一, 石倉 健司: 難治性ネフローゼ症候群患者におけるリツキシマブ投与後のウイルス抗体価の減衰. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13
11. 奥田 雄介, 濱田 陸, 坂井 智行, 澤井 涼子, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 濱崎 祐子, 本田 雅敬, 竹内 義博: 2時間クリアチニンクリアランスと尿素窒素クリアランスの平均は真のGFRを近似する. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13
12. 佐藤 舞, 石倉 健司, 小椋 雅夫, 亀井 宏一, 福田 晃也, 笠原 群生, 伊藤 秀一, 金子 徹治: 小児肝移植例の長期腎機能予後: 314例の解析. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13
13. 濱田 陸, 原田 涼子, 幡谷 浩史, 亀井 宏一, 石倉 健司, 永井 琢人, 上村 治, 和田 尚弘, 本田 雅敬: アルブミン/クリアチニン (Alb/Cr) 比試験紙で先天性腎尿路奇形 (CAKUT) が発見可能か. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13
14. 亀井 宏一, 小宅 泰郎, 石森 真吾, 加納 優治, 好川 貴久, 永田 裕子, 才田 謙, 佐藤 舞, 小椋 雅夫, 石倉 健司. 馬蹄腎に合併した巣状分節性糸球体硬化症の1例. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
15. 三上 直朗, 濱田 陸, 菊永 佳織, 寺野 千香子, 久保田 亘, 橋本 淳也, 原田 涼子, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 本田 雅敬: 低形成・異形成腎スクリーニングとしてのUTI急性期の腎臓超音波の限界. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
16. 亀井 宏一, 石森 真吾, 加納 優治, 好川 貴久, 永田 裕子, 才田 謙, 佐藤 舞, 小椋 雅夫, 石倉 健司: 腹膜透析を導入した精神運動発達障害児の合併症と予後. 第61回日本透析医学会学術集会, 大阪, 2016. 6. 10
17. 原田 涼子, 濱田 陸, 幡谷 浩史, 佐藤 裕之, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 福澤 龍二, 本田 雅敬: 被嚢性腹膜硬化症 (EPS) を疑われた腹膜透析 (PD) 患者における腹膜生検の有用性. 第61回日本透析医学会学術集会, 大阪, 2016. 6.
18. 亀井 宏一, 北山浩嗣, 伊丹儀友: 「AKIガイドライン」小児のAKIの診療と腎代替療法. 第59回日本腎臓学会学術集会, 横浜, 2016. 6. 18
19. 石倉 健司: 小児腎臓専門医の現在の取り組みと今後の使命 腎・泌尿器系の希少難治性疾患群に関する調査研究. 第59回日本腎臓学会学術総会, 横浜, 2016. 6. 19
20. 石森 真吾, 亀井 宏一, 好川 貴久, 加納 優治, 永田 裕子, 才田 謙, 佐藤 舞, 小椋 雅夫, 松岡 健太郎, 義岡 孝子, 緒方 謙太郎, 伊藤 秀一, 石倉 健司: 遠隔期に腎生検を行った造血幹細胞移植関連血栓性微小血管障害の3例. 第59回日本腎臓学会学術総会, 横浜, 2016. 6. 19
21. 寺野 千香子, 幡谷 浩史, 久保田 亘, 金子 昌弘, 稲葉 泰洋, 菊永 佳織, 橋本 淳也, 原田 涼子, 濱田 陸, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 本田 雅敬: 小児期発症ネフローゼ症候群患者に対する移行チェックリストは介入を要する患者の抽出に有用である. 第51回日本小児腎臓病学会学術集会, 名古屋, 2016. 7. 7

22. 亀井 宏一, 小椋 雅夫, 石森 真吾, 加納 優治, 好川 貴久, 永田 裕子, 才田 謙, 佐藤 舞, 伊藤 秀一, 石倉 健司: 難治性ネフローゼ症候群におけるリツキシマブ療法のB細胞枯渇中の血清IgG値と感染症についての検討. 第51回日本小児腎臓病学会学術総会, 名古屋, 2016.7.7
23. 久保田 亘, 幡谷 浩史, 寺野 千香子, 金子 昌弘, 稲葉 泰洋, 菊永 佳織, 橋本 淳也, 原田 涼子, 濱田 陸, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 本田 雅敬: 小児慢性腎炎患者では疾患の特殊性を考慮した移行支援が必要である. 第51回日本小児腎臓病学会学術集会, 名古屋, 2016.7.7
24. 菊永 佳織, 濱田 陸, 泊 弘毅, 金子 昌弘, 稲葉 泰洋, 久保田 亘, 寺野 千香子, 橋本 淳也, 原田 涼子, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 本田 雅敬: 小児特発性ネフローゼ症候群における初発治療中の降圧療法の実態調査:カルシウム拮抗薬使用の実態と問題点. 第51回日本小児腎臓病学会学術集会, 名古屋, 2016.7.7
25. 濱田 陸, 原田 涼子, 幡谷 浩史, 亀井 宏一, 石倉 健司, 永井 琢人, 上村 治, 和田 尚弘, 本田 雅敬: 尿アルブミン/クレアチニン (Alb/Cr) 比試験紙は先天性腎尿路奇形 (CAKUT) のスクリーニングに利用可能か. 第51回日本小児腎臓病学会学術集会, 名古屋, 2016.7.8
26. 橋本 淳也, 三山 佐保子, 熊田 聡子, 伊藤 麻美, 稲葉 泰洋, 金子 昌弘, 菊永 佳織, 久保田 亘, 寺野 千香子, 三上 直朗, 原田 涼子, 濱田 陸, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 本田 雅敬: 小児ギラン・バレー症候群における高血圧の実態調査. 第51回日本小児腎臓病学会学術集会, 名古屋, 2016.7.8
27. 金子 昌弘, 濱田 陸, 本田 栞, 稲葉 泰洋, 菊永 佳織, 久保田 亘, 寺野 千香子, 橋本 淳也, 原田 涼子, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 中西 浩一, 楊國昌, 番場 正博, 幡谷 浩史, 本田 雅敬: 新規遺伝子変異とネフリンのモザイク状発現を認めたフィンランド型先天性ネフローゼ症候群の女児例. 第51回日本小児腎臓病学会学術集会, 名古屋, 2016.7.7
28. 泊弘 毅, 菊永 佳織, 金子 昌弘, 稲葉 泰洋, 寺野 千香子, 橋本 淳也, 久保田 亘, 原田 涼子, 濱田 陸, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 本田 雅敬: 初発特発性ネフローゼ症候群患者における降圧薬開始時期に関する検討. 第51回日本小児腎臓病学会学術集会, 名古屋, 2016.7.7
29. 寺野 千香子, 濱田 陸, 久保田 亘, 原田涼子, 坂井 智行, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 笠原 群生, 本田 雅敬: CKD stage3 で先行的肝移植を行い, 固有腎機能維持が可能であった原発性高尿酸血症の14歳女児. 第8回小児肝臓・肝移植セミナー, 東京, 2016.9.10
30. 濱田 陸, 幡谷 浩史, 為 智之, 三上 直朗, 久保田 亘, 寺野 千香子, 原田 涼子, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 本田 雅敬: 腹膜透析関連感染性腹膜炎における培養採取方法による陽性率の比較. 第22回日本腹膜透析医学会学術集会・総会, 札幌, 2016.9.24

31. 石倉 健司： 小児 IgA 腎症患者に対する治療と長期予後. 第 46 回日本腎臓学会東部学術大会, 東京, 2016. 10. 8
32. 三上 直朗, 濱田 陸, 井口 智洋, 大森 教雄, 齋藤 綾子, 徳永 孝史, 金子 昌弘, 久保田 亘, 寺野 千香子, 原田 涼子, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 本田 雅敬： バンコマイシン過量投与例における腎機能障害の検討. 第 38 回日本小児腎不全学会学術集会, 岐阜, 2016. 10. 27
33. 亀井宏一： シンポジウム「外科医&内科医&RTC/Nrs からみた低体重児（15kg 以下）への腎代替療法の選択」低体重児における腎代替療法の治療選択: 患者のQOLを考えて. 第 38 回日本小児腎不全学会学術総会, 岐阜, 2016. 10. 28
34. 亀井 宏一, 小椋 雅夫, 松村 壮史, 加納 優治, 好川 貴久, 永田 裕子, 才田 謙, 佐藤 舞, 佐古 まゆみ, 伊藤 秀一, 石倉 健司： 難治性ネフローゼ症候群におけるリツキシマブ療法のB細胞枯渇中の血清 IgG 値と感染症についての検討. 第 43 回日本小児臨床薬理学会学術総会, 東京, 2016. 11. 11
35. 亀井 宏一, 小椋 雅夫, 松村 壮史, 加納 優治, 好川 貴久, 永田 裕子, 才田 謙, 佐藤 舞, 石倉 健司： 腹膜透析を導入した精神運動発達障害児の合併症と予後. 第 30 回日本小児 PDHD 研究会, 沖縄, 2016. 11. 25
36. 才田 謙, 松村 壮士, 好川 貴久, 加納 優治, 永田 裕子, 佐藤 舞, 小椋 雅夫, 亀井 宏一, 石倉 健司： 新生児期より末期腎不全に陥った高位鎖溝肛例に対する長期的治療戦略. 第 30 回日本小児 PD・HD 研究会, 沖縄, 2016. 11. 26
37. 亀井 宏一, 小椋 雅夫, 松村 壮士, 加納 優治, 好川 貴久, 永田 裕子, 才田 謙, 佐藤 舞, 石倉 健司： 腹膜透析を導入した精神運動発達障害児の合併症と予後. 第 30 回日本小児 PD・HD 研究会, 沖縄, 2016. 11. 25
38. 菊永 佳織, 濱田 陸, 泊 弘毅, 金子 昌弘, 稲葉 泰洋, 久保田 亘, 寺野 千香子, 橋本 淳也, 原田 涼子, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 本田 雅敬： 小児突発性ネフローゼ症候群における初発治療中の降圧療法の実態調査: カルシウム拮抗薬の使用の実態と問題点. 第 43 回日本小児臨床薬理学会学術集会, 東京, 2016. 11. 11
39. 三上 直朗, 濱田 陸, 井口 智洋, 大森 教雄, 齋藤 綾子, 徳永 孝史, 金子 昌弘, 久保田 亘, 寺野 千香子, 原田 涼子, 濱崎 祐子, 石倉 健司, 幡谷 浩史, 本田 雅敬： バンコマイシン過量投与例における腎機能障害の検討. 第 43 回日本小児臨床薬理学会学術集会, 東京, 2016. 11. 12
40. 才田 謙, 福田 剛史, 水野 佳奈, 松村 壮史, 好川 貴久, 加納 優治, 永田 裕子, 佐藤 舞, 小椋 雅夫, 亀井 宏一, 石倉 健司, 伊藤 秀一： エクリズマブの血中濃度シミュレーションによる aHUS 乳幼児患者に対する至適投与間隔の検討. 第 43 回日本小児臨床薬理学会学術集会, 東京, 2016. 11. 11
41. 亀井 宏一, 小椋 雅夫, 松村 壮史, 加納 優治, 好川 貴久, 永田 裕子, 才田 謙, 佐藤 舞, 佐古 まゆみ, 伊藤 秀一, 石倉 健司： 難治性ネフローゼ症候群におけるリ

ツキシマブ療法後 B 細胞枯渇中の血清 IgG と感染症についての検討. 第 43 回日本小
児臨床薬理学会学術集会, 東京, 2016. 11. 11

4-4 生体防御系内科部

免疫科

[原著論文]

1. Nagaya M, Watanabe M, Kobayashi M, Nakano K, Arai Y, Asano Y, Takeishi T, Umeki I, Fukuda T, Yashima S, Takayanagi S, Watanabe N, Onodera M, Matsunari H, Umeyama K, Nagashima H. A transgenic-cloned pig model expressing non-fluorescent modified Plum. J Reprod Dev Jul 11, 2016.
2. Kawano Y, Nakae J, Watanabe N, Kikuchi T, Tateya S, Tamori Y, Kaneko M, Abe T, Onodera M, Itoh H. Colonic Pro-inflammatory Macrophages Cause Insulin Resistance in an Intestinal Ccl2/Ccr2-Dependent Manner. Cell Metab 24: 295-310, 2016. Ichida Y, Utsunomiya Y, Onodera M: Effect of the linkers between the zinc fingers in zinc finger protein 809 on gene silencing and nuclear localization. BBRC 471: 533-538, 2016.
3. Obayashi N, Arai K, Nakano N, Mizukami T, Kawai T, Yamamoto S, Shimizu H, Nunoi H, Shimizu T, Tang J, Onodera M: Leopard skin-like colonic mucosa: A novel endoscopic finding of chronic granulomatous disease-associated colitis. J. Pediatr Gastroenterol Nutr 62: 56-59, 2016.
4. Ichida Y, Utsunomiya Y, Onodera M: The third to fifth zinc fingers play an essential role in the binding of ZFP809 to the MLV-derived PBS. BBRC 469: 490-494, 2016.
5. Tomono T, Hirai Y, Okada H, Adachi K, Ishii A, Shimada T, Onodera M, Tamaoka A, Okada T: Ultracentrifugation-free chromatography-mediated large-scale purification of recombinant adeno-associated virus serotype 1 (rAAV1). Mol Ther Methods Clin Dev 3: 15058, 2016.
6. Ichida Y, Utsunomiya Y, Onodera M: Effect of the linkers between the zinc fingers in zinc finger protein 809 on gene silencing and nuclear localization. Biochemical and Biophysical Research Communications. 2016; 471: 533-538.
7. Ikawa Y, Uchiyama T, Jagadeesh GJ, *Candotti F. The long terminal repeat negative control region is a critical element for insertion oncogenesis after gene transfer into hematopoietic progenys with Moloney murine leukemia viral vectors. Gene therapy. 2016; 23(11):815-818.
8. Okuno M, Kasahara Y, Onodera M, Takubo N, Okajima M, Suga S, Watanabe N, Suzuki J, Ayabe T, Urakami T, Kawamura T, Kikuchi N, Yokota I, Kikuchi T, Amemiya S, Nakabayashi K, Hayashi K, Hata K, Matsubara Y, Ogata T, *Fukami M, Sugihara S. Nucleotide substitutions in CD101, the human homolog of a diabetes susceptibility gene in non-obese diabetic mouse, in patients with type 1 diabetes. Journal of Diabetes Investigation. 2016 (in press)
9. Naiki Y, Miyado M, Horikawa R, Katsumata N, Onodera M, Pang S, Ogata T, *Fukami M. Extra-adrenal induction of Cyp21a1 ameliorates systemic steroid metabolism in a mouse model of congenital adrenal hyperplasia. Endocrine Journal. 2016; 63: 897-904.

[総説]

1. 小野寺雅史 慢性肉芽腫症 遺伝子医学 MOOK30 141-145, 2016.
2. 小野寺雅史 IPEX 症候群 小児科診療 79 suppl 205, 2016.
3. 小野寺雅史 我が国の遺伝子治療実施に関する現状 Pharmstage 15: 29-35, 2016.

[学会発表]

1. 西本周平、水野貴基、前川貴伸、中澤裕美子、河合利尚、杉浦一充、秋山真志、新関寛徳:シクロスポリン抵抗性のためインフリキシマブを投与し、奏効した小児汎発性膿疱性乾癬の1例、第115回日本皮膚科学会総会、2016/6/3、京都
2. 河合利尚、内山徹、後藤文洋、中澤裕美子、小須賀基通、和田友香、塚本桂子、伊藤裕司、奥山虎之、小野寺雅史、乾燥ろ紙血を用いた原発性免疫不全症の新生児マススクリーニングパイロット研究、第119回小児科学会学術集会、2016/5/14、札幌
3. 水野貴基、前川貴伸、中嶋萌、永井章、後藤文洋、中澤裕美子、河合利尚、新関寛徳、小野寺雅史、窪田満第:インフリキシマブが奏効した汎発性膿疱性乾癬の一例、119回小児科学会学術集会、2016/5/15、札幌
4. Kawai T, Okamura K, Yagita M, Goto F, Nakazawa Y, Uchiyama T, Nakabayashi K, Nunoi H, Harry Malech, Onodera M: A Gene Therapy Clinical Study of a Patient with X-linked Chronic Granulomatous Disease, The 19st Annual Meeting of the American Society of Gene & Cell Therapy, 2016/5/4, US
5. Uchiyama T: Hematopoietic stem cell gene therapy for Wiskott-Aldrich syndrome.
第22回日本遺伝子治療学会学術集会、シンポジウム、2016. 7. 28, 東京
6. Takahashi S, Igarashi Y, Uchiyama T, Onodera M. Single cell-based vector tracing in the patients treated with stem cell gene therapy. 第22回日本遺伝子治療学会学術集会、2016/7/28、東京
7. 後藤文洋、長田香代、峰岸知子、諸田沙織、中島英規、奥山虎之、河合利尚、小野寺雅史、内山徹:
重症複合免疫不全症(SCID)の新生児スクリーニング
第43回日本マススクリーニング学会、2016年8月27日、札幌
8. 内山徹、五十嵐友香、渡辺信之、高橋シリラット、中澤裕美子、河合利尚、後藤文洋、山田雅文、有賀正、小野寺雅史 Selective pressure of vector-derived ADA in ADA-SCID patients treated with gene therapy. 第78回日本血液学会学術集会 2016/10/13-15、横浜
9. 後藤文洋、内山徹、河合利尚、小野寺雅史 新規の ADA スプライシング変異を認めた重症複合免疫不全症の一例 第58回日本小児血液・がん学会学術集会 2016/12/15 東京

[講演]

1. Kawai T: Gene therapy for chronic granulomatous disease. The 6th International Collaboration Forum of Human Gene Therapy for Genetic Disease, 2016/1/21, Tokyo

内分泌代謝科

【原著】

1. Horikawa R, Tanaka T, Nishinaga H, Ogawa Y, Yokoya S: The influence of a long-term growth hormone treatment on lipid and glucose metabolism: a randomized trial in short Japanese children born small for gestational age. *Int J Pediatr Endocrinol* 2016;2016:19
2. Matsunami M, Fukuda A, Sasaki K, Uchida H, Shigeta T, Hirata Y, Kanazawa H, Horikawa R, Nakazawa A, Suzuki T, Mizuta K, Kasahara M: Living donor domino liver transplantation using a maple syrup urine disease donor: A case series of three children - The first report from Japan. *Pediatr Transplant* 2016;20(5):633-639
3. Hanew K, Tanaka T, Horikawa R, Hasegawa T, Fujita K, Yokoya S: Women with Turner syndrome are at high risk of lifestyle-related disease -From questionnaire surveys by the Foundation for Growth Science in Japan. *Endocr J* 2016;63(5):449-456
4. Hashimoto K, Ogawa K, Horikawa R, Ikeda N, Kato K, Kamide A, Sago H: Gross motor function and general development of babies born after assisted reproductive technology. *J Obstet Gynaecol Res* 2016;42(3):266-72
5. Shima H, Tanaka T, Kamimaki T, Dateki S, Muroya K, Horikawa R, Kanno J, Adachi M, Naiki Y, Tanaka H, Mabe H, Yagasaki H, Kure S, Matsubara Y, Tajima T, Kashimada K, Ishii T, Asakura Y, Fujiwara I, Soneda S, Nagasaki K, Hamajima T, Kanzaki S, Jinno T, Ogata T, Fukami M, Japanese SHOX study group: Systematic molecular analyses of SHOX in Japanese patients with idiopathic short stature and Leri-Weill dyschondrosteosis. *J Hum Genet* 2016;61(7):585-591
6. Miyoshi Y, Yorifuji T, Horikawa R, Takahshi I, Nagasaki K, Ishiguro H, Fujiwara I, Ito J, Oba M, Kawamoto H, Fujisaki H, Kato M, Shimizu C, Kato T, Matsumoto K, Sago H, Takimoto T, Okada H, Suzuki N, Yokoya S, Ogata T, Ozono K: Gonadal function, fertility, and reproductive medicine in childhood and adolescent cancer patients: a national survey of Japanese pediatric endocrinologists. *Clin Pediatr Endocrinol* 2016;25(2):45-57
7. Baba C, Kasahara M, Kogure Y, Kasuya S, Ito S, Tamura T, Fukuda A, Horikawa R, Suzuki Y: Perioperative management of living-donor liver transplantation for methylmalonic acidemia. *Paediatr Anaesth* 2016;26(7):694-702
8. Christiansen JS, Backeljauw PF, Bidlingmaier M, Biller BM, Boguszewski MC, Casanueva FF, Chanson P, Chatelain P, Choong CS, Clemmons DR, Cohen LE, Cohen P, Frystyk J, Grimberg A, Hasegawa Y, Haymond MW, Ho K, Hoffman AR, Holly JM, Horikawa R, Höybye C, Jorgensen JO, Johannsson G, Juul A, Katznelson L, Kopchick JJ, Lee KO, Lee

- KW, Luo X, Melmed S, Miller BS, Misra M, Popovic V, Rosenfeld RG, Ross J, Ross RJ, Saenger P, Strasburger CJ, Thorner MO, Werner H, Yuen K: Growth Hormone Research Society perspective on the development of long-acting growth hormone preparations. *Eur J Endocrinol* 2016;174(6):C1-8
9. Nakamura A, Hamaguchi E, Horikawa R, Nishimura Y, Matsubara K, Sano S, Nagasaki K, Matsubara Y, Umezawa A, Tajima T, Ogata T, Kagami M, Okamura K, Fukami M: Complex Genomic Rearrangement within the GNAS Region Associated with Familial Pseudohypoparathyroidism Type 1b. *J Clin Endocrinol Metab* 2016;101(7):2623-7.
 10. Watanabe T, Horikawa R, Masaki H, Yoshioka T, Matsumoto K, Kanamori Y: Anal Canal Carcinoma in a Child With Disorders of Sex Development. *Pediatr Blood Cancer* 2016;63(7):1293-5
 11. Morisaki M, Fujiwara T, Horikawa R: The Impact of Parental Personality on Birth Outcomes: A Prospective Cohort Study. *PloS One* 2016;11(6): e0157080
 12. Ayabe T, Fukami M, Ogata T, Kawamura T, Urakami T, Kikuchi N, Yokota I, Ihara K, Takemoto K, Mukai T, Nishii A, Kikuchi T, Mori T, Shimura N, Sasaki G, Kizu R, Takubo N, Soneda S, Fujisawa T, Takaya R, Kizaki Z, Kanzaki S, Hanaki K, Matsuura N, Kasahara Y, Kosaka K, Takahashi T, Minamitani K, Matsuo S, Mochizuki H, Kobayashi K, Koike A, Horikawa R, Teno S, Tsubouchi K, Mochizuki T, Igarashi Y, Amemiya S, Sugihara S, Japanese Study Group of Insulin Therapy for Childhood and Adolescent Diabetes (JSGIT) : Variants associated with autoimmune Type 1 diabetes in Japanese children: implications for age-specific effects of cis-regulatory haplotypes at 17q12-q21. *Diabet Med* 2016;33(12):1717-1722
 13. Naiki Y, Miyado M, Horikawa R, Katsumata N, Onodera M, Pang S, Ogata T, Fukami M: Extra-adrenal induction of Cyp21a1 ameliorates systemic steroid metabolism in a mouse model of congenital adrenal hyperplasia. *Endocr J* 2016;63(10):897-904
 14. Moritani M, Yokota I, Horikawa R, Urakami T, Nishii A, Kawamura T, Kikuchi N, Kikuchi T, Ogata T, Sugihara S, Amemiya S; Japanese Study Group of Insulin Therapy for Childhood and Adolescent Diabetes (JSGIT): Identification of monogenic gene mutations in Japanese subjects diagnosed with type 1B diabetes between >5 and 15.1 years of age. *J Pediatr Endocrinol Metab* 2016;29(9):1047-1054
 15. Katsumata N, Shimatsu A, Tachibana K, Hizuka N, Horikawa R, Yokoya S, Tatsumi KI, Mochizuki T, Anzo M, Tanaka T : Continuing efforts to standardize measured serum growth hormone values in Japan. *Endocrin J* 2016;63(10):933-936
 16. Maeda E, Higashi T, Hasegawa T, Yokoya S, Mochizuki T, Ishii T, Ito J, Kanzaki S, Shimatus A, Takano K, Tajima T, Tanaka H, Tanahashi Y, Teramoto A, Nagai T, Hanew K, Horikawa R, Yorifuji T, Wada N, Tanaka T: Effects of financial support on

treatment of adolescents with growth hormone deficiency: a retrospective study in Japan. BMC Health Serv Res 2016; 16(1):602

17. 田中敏章, 堀川玲子, 小川憲久, 西永裕美, 横谷進: 日本人SGA性低身長症児に対する長期間の成長ホルモン治療による心理社会的側面の改善 無作為化試験. 日本成長学会雑誌 2016; 22(2): 77-85
18. 勝又規行, 島津章, 立花克彦, 肥塚直美, 横谷進, 堀川玲子, 望月貴博, 安蔵慎, 田中敏章: 成長ホルモン (GH) 及び関連因子の測定に関する研究. 成長科学協会研究年報 2016 ; 39 : 33-37
19. 羽二生邦彦, 田中敏章, 堀川玲子, 横谷進, 長谷川奉延: ターナー症候群における成長ホルモン療法の成人身長に及ぼす諸因子の検討. 成長科学協会年報 2016 ; 39 : 5-8
20. 望月貴博, 石井智弘, 伊藤純子, 神崎晋, 島津章, 高野幸路, 田島敏弘, 田中弘之, 棚橋祐典, 寺本明, 永井敏郎, 羽二生邦彦, 東尚弘, 堀川玲子, 横谷進, 依藤亨, 和田尚弘, 長谷川奉延, 田中敏章, 公益財団法人成長科学協会成長ホルモン治療研究専門委員会: 成長ホルモン治療中のターナー症候群におけるエストロゲン補充療法の治療実態と開始時期の基準について. 日本成長学会雑誌 2016 ; 22(1):43-47
21. 田中裕之, 菅原大輔, 田中康子, 吉田朋子, 中尾佳奈子, 高橋千恵, 内田登, 山本晶子, 内木康博, 堀川玲子: 下垂体-副腎系の評価におけるGHRP-2負荷試験の有用性. ホルモンと臨床 小児内分泌学の進歩2015 2016 ; 62(5) : 363-365
22. 南谷幹史, 原田正平, 長崎啓祐, 安達昌功, 安蔵慎, 石井智弘, 鬼形和道, 楠田聡, 堀川玲子, 水野晴夫, 皆川真規, 田島敏弘, 横谷進, 福士勝, 花井潤師, 田崎隆二, 山口清次, 日本小児内分泌学会マススクリーニング委員会: 福島原発事故後の環境放射能が我が国の先天性甲状腺機能低下症の新生児マススクリーニングに及ぼした影響. ホルモンと臨床 小児内分泌学の進歩2015 2016 ; 62(5) : 373-379
23. 佐藤志織, 荒田尚子, 梅原永能, 三戸麻子, 川崎麻紀, 堀川玲子, 内木康博, 伊藤裕司, 左合治彦, 村島温子: 妊娠を契機にTSH受容体抗体の著明な上昇を認め、胎児・新生児Basedow病を発症した¹³¹I内用療法後Basedow病合併妊娠の一例. 日本甲状腺学会雑誌 2016; 7(2): 127-13

【総説】

1. 堀川玲子: 学会でのワークライフバランスの取り組み. 小児内科 2016 ; 48(1):69-71
2. 堀川玲子: 思春期発来メカニズムと疾患-思春期早発症・第二次性徴の遅い子ども-. 保健の科学 2016 ; 58(4):232-237
3. 内木康博: 性腺機能低下症の基礎と臨床 最新のトピックス 小児科領域における性腺機能低下症. 日本生殖内分泌学会雑誌 2016 ; 21:9-12

4. 中尾佳奈子：【その患者・その症例にいちばん適切な使い方がわかるステロイド療法のエッセンス】(第3章) 見逃してはいけないステロイドの副作用と対処法 副腎不全. 薬事 2016 ; 58(10) : 2317-2321

【著書】

1. 堀川玲子：思春期早発症. 五十嵐隆(編集), 小児科診療ガイドライン第3版, 総合医学社, 2016 ; 442-446
2. 堀川玲子：思春期早発症. 成瀬光栄・平田結喜緒・島津章(編集), 内分泌代謝専門医ガイドブック改訂第4版, 診断と治療社, 2016 ; 321-323
3. 堀川玲子：水・電解質代謝障害 乳幼児習慣性多飲多尿. 横谷進・田中敏章・安達昌功(編集), 専門医による新小児内分泌疾患の治療改訂第2版, 診断と治療社, 2016 ; 61-63
4. 堀川玲子：性分化・性発達異常を伴う疾患 性分化疾患. 横谷進・田中敏章・安達昌功(編集), 専門医による新小児内分泌疾患の治療改訂第2版, 診断と治療社, 2016 ; 82-91
5. 堀川玲子：性分化・性発達異常を伴う疾患 月経異常を伴う疾患. 横谷進・田中敏章・安達昌功(編集), 専門医による新小児内分泌疾患の治療改訂第2版, 診断と治療社, 2016 ; 101-107
6. 堀川玲子：性分化・性発達異常を伴う疾患 男性女性化乳房. 横谷進・田中敏章・安達昌功(編集), 専門医による新小児内分泌疾患の治療改訂第2版, 診断と治療社, 2016 ; 108-111
7. 堀川玲子：副腎疾患 副腎不全の予防. 横谷進・田中敏章・安達昌功(編集), 専門医による新小児内分泌疾患の治療改訂第2版, 診断と治療社, 2016 ; 121-125
8. 堀川玲子：副腎疾患 Cushing 症候群. 横谷進・田中敏章・安達昌功(編集), 専門医による新小児内分泌疾患の治療改訂第2版, 診断と治療社, 2016 ; 148-154
9. 堀川玲子：高血圧を特徴とする疾患 見かけのミネラルコルチコイド過剰(AME)症候群. 横谷進・田中敏章・安達昌功(編集), 専門医による新小児内分泌疾患の治療改訂第2版, 診断と治療社, 2016 ; 157-158
10. 堀川玲子：高血圧を特徴とする疾患 褐色細胞腫. 横谷進・田中敏章・安達昌功(編集), 専門医による新小児内分泌疾患の治療改訂第2版, 診断と治療社, 2016 ; 159-169
11. 堀川玲子：内分泌異常に関連するその他の疾患 神経性食欲不振症. 横谷進・田中敏章・安達昌功(編集), 専門医による新小児内分泌疾患の治療改訂第2版, 診断と治療社, 2016 ; 318-323

【学会発表】

1. Chiba Y, Sugawara D, Tanaka Y, Terada Y, Naiki Y, Hoikawa R: The Evaluation of Procollagen Type III N-Terminal Peptide As a Marker of Fatty Liver Change in Obese Children and Adolescents. The Endocrine Society's 98th Annual Meeting & Expo, Boston, 2016. 4. 1
2. Terada Y, Takahashi C, Uchida N, Tanaka H, Tanaka Y, Yoshida T, Sugawara D, Naiki Y, Horikawa R: Bone Mineral Density is not low in Adult patients with Congenital Adrenal Hyperplasia. The Endocrine Society's 98th Annual Meeting & Expo, Boston, 2016. 4. 1
3. Nakamura A, Inoue T, Matsubara K, Sano S, Naiki Y, Yatsuga S, Nishioka J, Nagasaki K, Muroya K, Kitanaka S, Tajima T, Horikawa R, Ogata T, Fukami M, Kagami M: DNA methylation defects in short children born small for gestational age. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 20
4. Naiki Y, Miyado M, Horikawa R, Katsumata N, Takada S, Fukami M: Induction of Cyp21a1 with AAV vector ameliorates systemic steroid metabolism in a mouse model of congenital adrenal hyperplasia. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 18
5. Yoshida T, Nakao K, Chiba Y, Terada Y, Ogiwara Y, Yoshii K, Kiyotani C, Shioda Y, Osumi T, Tomizawa D, Kato M, Matsumoto K, Naiki Y, Horikawa R: Analysis of endocrinopathy as late effects in Childhood cancer survivors at a single institute in Japan. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 18
6. Terada Y, Fujisawa Y, Chiba Y, Ogiwara Y, Yoshida T, Nakao K, Yoshii K, Naiki Y, Horikawa R: Short and long-term outcome of patients with congenital hyperinsulinism. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 18
7. Kagami M, Nagasaki K, Kosaki R, Horikawa R, Naiki Y, Saitoh S, Tajima T, Nakamura A, Matsubara K, Fukami M, Ogata T: Comprehensive clinical studies in 30 patients molecularly diagnosed with Temple syndrome. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 19

8. Nakao-Tanase K, Fujisawa Y, Mizutani K, Terada Y, Chiba Y, Yoshida T, Ogiwara Y, Yoshii K, Naiki Y, Horikawa R: Low Anti-Mullerian hormone level may indicate ovarian dysfunction in pubertal female childhood cancer survivors. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 19
9. Chiba Y, Ogiwara Y, Yoshida T, Terada Y, Mizutani K, Fujisawa Y, Nakao K, Yoshii K, Naiki Y, Horikawa R: Associations Between Serum Vitamin D and Glucose metabolism in 3-year-old Japanese Children - NCCHD cohort study. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 18
10. Hattori A, Katoh-Fukui Y, Matsubara K, Igarashi M, Suzuki E, Nakamura A, Tanaka H, Ngasaki K, Muroya K, Horikawa R, Ida S, Tanaka T, Kamimaki T, Ogata T, Fukami M: Sequence variations in genes of the GH-IGF-1 axis in children with idiopathic short stature. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 18
11. Fujisawa Y, Chiba Y, Terada Y, Ogiwara Y, Yoshida T, Mizutani K, Nakao K, Yoshii K, Naiki Y, Horikawa R: Developmental and physical outcome in children exposed to dexamethasone in utero for the prenatal treatment of 21-hydroxylase deficiency. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 18
12. Yoshii K, Naiki Y, Horikawa R: A novel mutation of KISS1R causing a normosmic isolated hypogonadotropic hypogonadism. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 18
13. Ogiwara Y, Yoshida T, Nakao K, Terada Y, Chiba Y, Mizutani K, Fujisawa Y, Naiki Y, Horikawa R: The management of the children born from mothers with hypothyroidism/subclinical hypothyroidism. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo, 2016. 11. 19
14. Uchida N, Horikawa R: A case with acrodysostosis and familial exudative vitreoretinopathy having p.R368X mutation in PRKAR1A gene. The 9th Biennial Scientific Meeting of the Asia Pacific Paediatric Endocrine Society/The 50th

Annual Meeting of the Japanese Society for Pediatric Endocrinology, Tokyo,
2016. 11. 19

15. 内木康博, 宮戸真美, 堀川玲子, 勝又規行, 小野寺雅史, 深見真紀: 副腎皮質過形成症における副腎皮質外への遺伝子導入による遺伝子治療の試み-11 β 水酸化酵素での検討-. 第23回日本ステロイドホルモン学会学術集会, 倉敷, 2016. 1. 15
16. 菅原大輔, 内田登, 高橋千恵, 寺田有美子, 千葉悠太, 田中裕之, 田中康子, 吉田朋子, 内木康博, 堀川玲子: 術後SIADHとCSWを併発した脳腫瘍の小児例. 第26回日本間脳下垂体腫瘍学会, 福島, 2016. 2. 19
17. 福田晃也, 佐々木健吾, 内田孟, 重田孝信, 金澤寛之, 成木壮一, 鈴木達也, 水田耕一, 堀川玲子, 笠原群生: 小児肝移植ドナープール拡大のための脳死分割肝移植・メープルシロップ尿症患者からの生体ドミノ肝移植の現状. 第116回日本外科学会定期学術集会, 大阪, 2016. 4. 14
18. 寺田有美子, 高橋千恵, 内田登, 田中裕之, 田中康子, 吉田朋子, 菅原大輔, 内木康博, 堀川玲子: 先天性副腎皮質過形成症(CAH)の成人例では、骨密度の有意な低下は認めない. 第89回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016. 4. 22
19. 中尾佳奈子, 堀川玲子: 当院で妊娠・出産管理を行った21水酸化酵素欠損症の2例. 第89回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016. 4. 21
20. 佐藤志織, 荒田尚子, 梅原永能, 木野本智子, 川崎麻紀, 兼重昌夫, 内木康博, 堀川玲子, 長坂昌一郎, 村島温子, 左合治彦: 妊娠を契機にISH受容体抗体の著明上昇をみとめ胎児新生児バセドウ病を発症した放射線治療(RI)後バセドウ病合併妊娠の一例. 第89回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016. 4. 22
21. 内田登, 内木康博, 堀川玲子: 小児1型糖尿病患者におけるGlycation Gapの恒常性に関する検討. 第89回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016. 4. 22
22. 吉田朋子, 水谷和子, 内田登, 堀川玲子: 経過中に正常ないし低血圧を呈し診断が遅れた傍神経節腫(PGL)の小児例. 第89回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016. 4. 22
23. 千葉悠太, 内田登, 高橋千恵, 菅原大輔, 田中裕之, 田中康子, 吉田朋子, 寺田有美子, 水谷和子, 内木康博, 堀川玲子: 肥満小児における3型プロコラーゲンN末端ペプチド(P3P)の肝病変検出における有用性の検討. 第89回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016. 4. 23
24. 田中康子, 千葉悠太, 寺田有美子, 水谷和子, 吉田朋子, 田中裕之, 菅原大輔, 中尾佳奈子, 内田登, 高橋千恵, 内木康博, 堀川玲子: 日本人健常乳幼児の尿中ヨウ素濃度の実態と甲状腺機能との関連. 第89回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016. 4. 21
25. 田中裕之, 内田登, 山本品子, 高橋千恵, 菅原大輔, 田中康子, 吉田朋子, 内木康博, 笠原群生, 堀川玲子: 重症家族性高コレステロール血症に対する先制医療として

- のドミノ生体肝移植. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13
26. 内木康博, 山内裕子, 佐藤志織, 荒田尚子, 橋本圭司, 堀川玲子: 妊娠時母体が甲状腺機能異常を指摘された児の6歳時のWISCでの評価. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
27. 菅原大輔, 内田登, 高橋千恵, 田中裕之, 田中康子, 吉田朋子, 千葉悠太, 内木康博, 堀川玲子: 尿素サイクル異常症における生後早期肝細胞移植の有用性. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
28. 松井紗智子, 藤本健志, 西悠里, 塚本桂子, 伊藤裕司, 高橋千恵, 堀川玲子, 宮寄治: 周産期良性型低ホスファターゼ症の一例. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
29. 鈴木朋, 佐々木愛子, 高橋健, 杉林里佳, 和田誠司, 小澤伸晃, 小崎里華, 堀川玲子, 伊藤裕司, 左合治彦: オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症発症女性の2回の妊娠に対して周産期管理を行った1例. 第40回日本遺伝カウンセリング学会, 京都, 2016. 4. 5
30. 寺田有美子, 荻原康子, 吉田朋子, 千葉悠太, 藤澤佑介, 内木康博, 堀川玲子: インスリン遺伝子異常を伴ったインスリン依存性糖尿病家族例の検討. 第20回小児分子内分泌研究会, 大沼, 2016. 7. 3
31. 加納優治, 松村壮史, 好川貴久, 永田裕子, 才田謙, 佐藤舞, 小椋雅夫, 亀井宏一, 長谷川雄一, 鈴木万里, 上岡克彦, 伊藤秀一, 堀川玲子, 石倉健司: Denys-Drash症候群8例の性分化疾患の検討. 第38回日本小児腎不全学会, 岐阜, 2016. 10. 27
32. 鈴木朋, 佐々木愛子, 須山文緒, 中村修友喜, 松島幸生, 田中里美, 小須賀基通, 堀川玲子, 奥山虎之, 左合修彦: オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症女性の2回の妊娠に対して周産期管理を行った1例. 第58回日本先天代謝異常学会, 東京, 2016. 10. 27
33. 中尾佳奈子, 高橋千恵, 金子佳代子, 谷垣伸治, 伊藤玲子, 堀川玲子: 順調な妊娠経過をたどり母乳育児も可能であった糖原病1a型合併妊娠の一例. 第58回日本先天代謝異常学会, 東京, 2016. 10. 27
34. 三善陽子, 依藤亨, 石黒寛之, 伊藤純子, 高橋郁子, 長崎啓祐, 藤原幾磨, 堀川玲子, 緒方勤, 大藪恵一: 小児・若年がん患者の妊娠・出産と妊孕性温存に関する国内の現状(二次アンケート調査). 第50回日本小児内分泌学会学術集会, 東京, 2016. 11. 17
35. 吉田朋子, 水谷和子, 千葉悠太, 寺田有美子, 荻原康子, 内木康博, 勝又規行, 堀川玲子: 腫瘍細胞にSDHB変異のLoss of heterozygosity(LOH)が想定されたpragangliomaの一例. 第50回日本小児内分泌学会学術集会, 東京, 2016. 11. 17
36. 内田登, 千葉悠太, 内木康博, 堀川玲子: 本邦3歳児の唾液コルチゾール濃度-母子コホート研究より Salivary cortisol concentration of Japanese 3-year-old children. 第50回日本小児内分泌学会学術集会, 東京, 2016. 11. 16

37. 望月貴博, 田中敏章, 神崎晋, 田島敏弘, 田中弘之, 西美和, 長谷川奉延, 堀川玲子, 横谷進, 依藤亨: ターナー症候群の小児においてLHが感度未満から上昇に転ずる時期の解析 Analysis of time to turn to rise from less than sensitivity in Turner syndrome on growth hormone treatment. 第50回日本小児内分泌学会学術集会, 東京, 2016.11.16
38. 千葉悠太, 荻原康子, 吉田朋子, 寺田有美子, 水谷和子, 藤澤佑介, 中尾佳奈子, 吉井啓介, 内木康博, 林美慧, 堀川玲子: 病因同定が困難なゴナドトロピン非依存性思春期早発症の2歳男児例 A 2-year-old boy with gonadotropin-independent precocious puberty with difficulty of diagnosis. 第50回日本小児内分泌学会学術集会, 東京, 2016.11.16
39. 寺田有美子, 吉田朋子, 吉井啓介, 福田晃也, 堀川玲子, 笠原群生: 繰り返す急性肝不全に対して肝移植を施行したオルニチントランスカルバミラーゼ欠損症 (OTCD) 女児の1例. 第49回武蔵野小児肝臓病懇話会, 東京, 2016.12.06

【講演】

1. 内木康博: 小児科領域における性腺機能低下症. 第20回日本生殖内分泌学会学術集会シンポジウム, 神戸, 2016.1.9
2. 堀川玲子: ターナー症候群の性腺補充療法について. 小児内分泌 web 講演会, 2016.3.1
3. 堀川玲子: 副腎疾患の最近の知見について. 第46回近畿小児内分泌研究会, 大阪, 2016.3.12
4. 堀川玲子: 成長ホルモン治療用量調整について. SGA Web シンポ ここでしか聞けないSGA治療のup to date 2016, 2016.3.24
5. 堀川玲子: Endocrine emergency. 第13回静岡小児内分泌症例検討会, 静岡, 2016, 3, 26
6. 堀川玲子: 小児思春期副腎不全の適切なステロイド補充療法とは? 東北内分泌研究会, 仙台, 2016, 4, 9
7. 堀川玲子: 性分化疾患にどう対応するか? 第89回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016.4.21
8. 堀川玲子: 長時間作動型成長ホルモン治療の展望. 第89回日本内分泌学会学術集会 ランチョンセミナー, 京都, 2016, 4, 21
9. 堀川玲子: エピジェネティクスと子供の成長 小児内分泌科医の視点から. 第119回日本小児科学会学術集会総合シンポジウム, 札幌, 2016.5.14
10. 堀川玲子: 性分化疾患の実地臨床. 第27回千葉小児成長障害研究会, 千葉, 2016.5.21
11. 内木康博: 小児科医が診る思春期. 第13回小児沖縄内分泌研究会 那覇,

2016. 5. 21

12. 堀川玲子 : DOHaD の展開～胎内環境の及ぼす影響は早期に発現する. 第 6 回岐阜小児内分泌学講演会, 岐阜, 2016, 5, 26
13. 堀川玲子 : 副腎皮質過形成症. CAH 患者の会勉強会 東京, 2016, 5, 30.
14. 堀川玲子 : 高齢期におけるサルコペニアと小児期における栄養との関連を考える胎生期から始まる中高年期の健康と疾病. 第 58 回日本老年医学会学術集会シンポジウム, 金沢, 2016. 6. 8
15. 堀川玲子 : McCune Albright 症候群. Nordiscience forum 2016, 京都 2016. 6. 11
16. 堀川玲子 : DOHaD と可塑性. ジェノトロピンゴークイック発売 5 周年記念講演会 in 静岡, 静岡, 2016, 6, 18
17. 内木康博 : SGA 性低身長症に対する成長ホルモン治療. SGA nordiscience 東京, 2016. 6. 28
18. 堀川玲子 : 性分化疾患の実地臨床. 北陸小児内分泌研究会, 金沢, 2016, 7, 23
19. 堀川玲子 : ホルモン補充療法の新しい情報. 下垂体機能低下症患者会ポプラの会講演会、東京、2016, 9, 4
20. 堀川玲子 : 低身長をきたす疾患 UPDATE -プラーダーウィリー症候群. Pfizer Endocrinology Forum, 2016, 東京, 2016. 9. 24
21. 堀川玲子 : SGA 性低身長症に対する GH 治療～成長促進効果・代謝・QOL への影響～. SGA nordiscience conference in 東京, 東京, 2016. 10. 1
22. 内木康博 : 胎児期の栄養と乳幼児期からの小児の健康について-成育コホートからみえてきたもの-. 第 38 回日本臨床栄養学会学術集会シンポジウム, 大阪, 2016. 10. 11
23. 堀川玲子 : CCS フォローアップの現状. 小児がん長期フォローアップ研修会、東京、2016, 11, 5
24. Reiko Horikawa: Pituitary. APPES fellow school, Tokyo, 2016, 11, 14.
25. 堀川玲子 : ターナー症候群の性腺補充療法について. Lilly web conference, 東京、2016, 11, 28
26. 堀川玲子 : バースコホート研究から何が明らかになるのか? 出生前三世代コホート研究. 第 61 回日本新生児成育医学会, 大阪, 2016. 12. 2
27. 堀川玲子 : SAP 導入症例の紹介. 第 3 回 SAP 研究会, 東京, 2016, 12, 6

アレルギー科

[原著論文]

英文

1. Shoda T, Matsuda A, Arai K, Shimizu H, Morita H, Orihara K, Okada N, Narita M, Ohya Y, Saito H, Matsumoto K, Nomura I. Sera of patients with infantile eosinophilic gastroenteritis showed a specific increase in both thymic stromal lymphopoietin and IL-33 levels. *J Allergy Clin Immunol*. 2016 Feb 29. Pii: S0091-6749(16)00134-2.
2. Aoki S, Hashimoto K, Ikeda N, Takekoh M, Fujiwara T, Morisaki N, Mezawa H, Tachibana Y, Ohya Y. Comparison of the Kyoto Scale of Psychological Development 2001 with the parent-rated Kinder Infant Development Scale (KIDS). *Brain Dev*. 2016 May;38(5):481-90.
3. Horimukai K, Morita K, Narita M, Kondo M, Kabashima S, Inoue E, Sasaki T, Niizeki H, Saito H, Matsumoto K, Ohya Y. Transepidermal water loss measurement during infancy can predict the subsequent development of atopic dermatitis regardless of filaggrin mutations. *Allergol Int*. 2016 Jan;65(1):103-8.
4. Katsunuma T, Adachi Y, Miura K, Teramoto T, Fujisawa T, Ohya Y, Futamura M, Imai T, Kondo N; Working Group for the Disaster, Japanese Society of Pediatric Allergy and Clinical Immunology. Care of children with allergic diseases following major disasters. *Pediatr Allergy Immunol*. 2016 Jun;27(4):425.
5. Yamamoto-Hanada K, Futamura M, Yang L, Shoda T, Narita M, Kobayashi F, Saito H, Ohya Y. Preconceptional exposure to oral contraceptive pills and the risk of wheeze, asthma and rhinitis in children. *Allergol Int*. 2016 Jul;65(3):327-31.
6. Fukuie T, Hirakawa S, Narita M, Nomura I, Matsumoto K, Tokura Y, Ohya Y. Potential preventive effects of proactive therapy on sensitization in moderate to severe childhood atopic dermatitis: A randomized, investigator-blinded, controlled study. *J Dermatol* 2016;43:1283-1292.
7. Takeda T, Unno H, Morita H, Futamura K, Emi-Sugie M, Arae K, Shoda T, Okada N, Igarashi A, Inoue E, Kitazawa H, Nakae S, Saito H, Matsumoto K, Matsuda A. Platelets constitutively express IL-33 protein and modulate eosinophilic airway inflammation. *J Allergy Clin Immunol*. 2016 Apr 4. pii: S0091-6749(16)00304-3.
8. Yamamoto-Hanada K, Honda T, Kurihara J, Ishitsuka K, Futamura M, Ohya Y. Food allergy education program at an elementary school: A pilot study. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2016 Jun 30. pii: S1081-1206(16)30362-3.
9. Shoda T, Futamura M, Yang L, Yamamoto-Hanada K, Narita M, Saito H, Ohya Y. Timing of eczema onset and risk of food allergy at 3 years of age: A hospital-based prospective birth cohort study. *J Dermatol Sci*. 2016 Aug 2. pii: S0923-1811(16)30177-3.
10. Chikae Yamaguchi, Masaki Futamura, Sarah L Chamlin, Yukihiro Ohya, Midori Asano, Development of a Japanese Culturally Modified Version of the Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale (JCMV-CADIS). *Allergology International*. 2016; 65: 312-319.
11. Sugai K, Kimura H, Miyaji Y, Tsukagoshi H, Yoshizumi M, Sasaki-Sakamoto T, Matsunaga S, Yamada Y, Kashiwakura J, Noda M, Ikeda M, Kozawa K, Ryo A, Yoshihara S, Ogata H, Okayama Y. MIP-1 α level in nasopharyngeal aspirates at the first wheezing episode predicts recurrent wheezing. *J Allergy Clin Immunol*. 2016 Mar;137(3):774-81.
12. Yamaguchi C, Futamura M, Chamlin SL, Ohya Y, Asano M. Development of a Japanese Culturally Modified Version of the Childhood Atopic Dermatitis Impact Scale (JCMV-CADIS). *Allergol Int*. 2016 Jul;65(3):312-9.
13. Konishi M, Tachibana Y, Tang J, Takehara K, Kubo T, Hashimoto K, Kitazawa H, Saito H, Ohya Y. A Comparison of Self-Rated and Female Partner-Rated Scales in the Assessment of Paternal Prenatal Depression. *Community Ment Health J*. 2016 Nov;52(8):983-988.

和文

1. 二村 昌樹, 山本 貴和子, 齋藤 麻耶子, 中原 真希子, 中原 剛士, Batchelor Jonathan, 古江 増隆, 大矢 幸弘: ステロイド外用薬への不安尺度 TOPICOP 日本語版の作成と実行可能性の検討. アレルギー 2016 ; 65(1) : 66-72
2. 田口 智英, 福家 辰樹: 羽毛布団が原因と考えられた急性鳥関連過敏性肺炎の小児例. アレルギーの臨床 2016; 36: 568-571.
3. 犬塚 祐介, 福家 辰樹, 山本 崇晴, 他: 食道インピーダンス pH 検査 (MII-pH) が診断に有用であった慢性咳嗽の1乳児例. 小児科臨床 2016; 69: 1657-64.
4. 二村 昌樹, 岡藤 郁夫, 福家 辰樹, 他: アトピー性皮膚炎治療の素朴な疑問について考えよう 「プロアクティブ療法」を日常診療にどのように取り入れていくか? 日本小児アレルギー学会誌 2016; 30: 91-97.
5. 森川 みき, 岡藤 郁夫, 福家 辰樹, 他: アトピー性皮膚炎治療の素朴な疑問について考えよう 患者さんのために医師はどう連携すればよいか? 小児科と皮膚科、開業医と病院、専門医と非専門医の関係. 日本小児アレルギー学会誌 2016; 30: 84-90.
6. 海老島 優子, 末廣 豊, 岡藤 郁夫, 福家 辰樹, 他: アトピー性皮膚炎治療の素朴な疑問について考えよう アトピー性皮膚炎に効果的なスキンケアは? 入浴、体の洗い方、石けんの使用、保湿剤について考える. 日本小児アレルギー学会誌 2016; 30: 75-83.
7. 村田 卓士, 岡藤 郁夫, 福家 辰樹, 他: アトピー性皮膚炎治療の素朴な疑問について考えよう あなたはアトピー性皮膚炎と診断できるか? 適切な治療のために、とくに一般小児科医として. 日本小児アレルギー学会誌 2016; 30: 63-74.
8. 飯尾 美沙, 成田 雅美, 二村 昌樹, 山本 貴和子, 川口 隆弘, 西藤 成雄, 森澤 豊, 大石 拓, 竹中 晃二, 大矢 幸弘. 改良版小児喘息テイラー化教育プログラムの実用性評価. 日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会誌. 2016;14:257-267.

[総説、報告書、その他]

1. Shoda T, Futamura K, Sugie M, Orihara K, Saito H, Matsumoto K, Matsuda A. Recently elucidated roles of vascular endothelial cells in allergy. Allergol Int 2016 ;65(1):21-9
2. 正田哲雄, 野村伊知郎: 新生児・乳児消化管アレルギーのクラスター分類とバイオマーカー探索. 臨床免疫・アレルギー科 2016年2月号. 科学評論社
3. 大矢幸弘 NHK テキスト きょうの健康 メディカルジャーナル「アトピー性皮膚炎を予防する」 2月号 p90-93,2016
4. 夏目統, 大矢幸弘: 新しい食物アレルギーの指導ならびに治療の実際. 日本医事新報 2016; 4793: 35-40.
5. 夏目統, 成田雅美: 食物アレルギーを予防するための早期摂取の是非. アレルギー・免疫 2016 ; 23: 60-67
6. 夏目統: 食物アレルギーの発症予防戦略. アレルギーの臨床 2016: 7月増刊号
7. 福家辰樹 アトピー性皮膚炎の増悪の予防戦略. アレルギーの臨床 2016年8月増刊号 2016, 36, 832-835.
8. 正田哲雄: 好酸球性食道炎の分子機構-食道での発現蛋白解析データを中心に- GI research 2016年6月号
9. 大矢幸弘 No.1896 : 食物アレルギーはスキンケアにより予防できるか? Seminaria Dermatologie マルホ皮膚科セミナー「ラジオ NIKKEI」放送内容集 No.239:35-39, 2016.
10. 大矢幸弘 子どもの食物アレルギー最新療法 NHK チョイス@病気になったとき 主婦の友社 Vol.6;92-92. 2016 4月
11. 大矢幸弘 NHK テキスト きょうの健康 7月号 子どもの食物アレルギー p78-81, 2016年7月 (2016年7月20日放送)

12. 大矢幸弘 1分で知る豆医学 アトピー1, 保湿で予防 朝日新聞 2016.3.8 朝刊
13. 大矢幸弘 アトピーの行動療法 AERA p30-31, 2016.3.7
14. 大矢幸弘 ひよこクラブ 8月号第一付録 離乳食の食べていいものダメなもの早引き事典 2016年版
15. 大矢幸弘 食物アレルギー尿から症状判断 日経産業新聞 2016年7月20日
16. 大矢幸弘 最新医学レポート「赤ちゃんのアレルギーの新常識、教えます！」 たまごクラブ 9月号 p122-125, 2016年8月12日 Benesse?
17. 宮地裕美子,成田雅美: 気管支喘息治療にテオフィリンは禁忌か小児内科 2016; 48: 780-782.
18. 宮地裕美子,大矢幸弘: アトピー性皮膚炎と食物アレルギーの関連性.臨床栄養 2016; 129: 14-16.
19. 大矢幸弘 エコチル調査～現在と未来の子どもたちのために～第7回詳細調査でわかること (医学的検査、おもにアレルギー関連) チャイルドヘルス. 2016 vol 19, 52-52.
20. 稲垣真一郎, 大矢幸弘 食物アレルギーの新事実 ひよこクラブ 6月号 p18-19, 2016年5月14日 Benesse
21. 山本貴和子, 大矢幸弘: 普及が望まれる対応～ステロイド忌避への対応～. チャイルドヘルス. 2016年 Vol.19 No.10.
22. 森田久美子, 大矢幸弘 保湿剤によるアトピー性皮膚炎の予防効果 Trend in Allergy 皮膚アレルギーフロンティア 2016: 14; 174-175.
23. 福家辰樹, 大矢幸弘. 【見えてきた予防・根治の可能性 アレルギー新時代-IgE 発見から50年を迎えて】 アレルギー疾患の発症予防と経皮感作. 実験医学 2016, 34, 2974-2978.
24. 福家辰樹. 【食物アレルギーの最前線】 食物アレルギーの発症予防. 喘息・アレルギー 2016, 2, 114-119.
25. 大矢幸弘 稲垣真一郎 太田みゆき 実地診療マニュアル イラスト&ビジュアル 69「小児アトピー性皮膚炎」 Clinical Derma 18(4):3-6, 2016 冬号 メディカルレビュー社

[著書]

1. 山本貴和子, 大矢幸弘: 小児アトピー性皮膚炎. 新領域別症候群35 免疫症候群 (第2版). p102-107, 日本臨牀 2016
2. 山本貴和子, 大矢幸弘: 10.アレルギー疾患 アトピー性皮膚炎. 小児科診療ガイドライン 最新の診療指針 (第3版). 総合医学社 2016
3. 山本貴和子, 大矢幸弘: ガイドラインと最新文献による小児科学レビュー2016-17. 総合医学社 2016
4. 大矢幸弘, 堤ちはる, 渡部茂: 編集 平岩幹男: 監修 食と栄養相談 Q&A 診断と治療社 2016
5. 福家辰樹, 堤ちはる, 渡部茂: 編集 平岩幹男: 監修 食と栄養相談 Q&A 診断と治療社 2016
6. 成田雅美, 堤ちはる, 渡部茂: 編集 平岩幹男: 監修 食と栄養相談 Q&A 診断と治療社 2016
7. 稲垣真一郎, 大矢幸弘: ショック症状、アナフィラキシー. 膠原病・リウマチ・アレルギー研修ノート. p225-227. 診断と治療社
8. 福家辰樹, 田原卓浩, 宮田章子, 亀田誠: 編集. 専門医が答えるアレルギー疾患 Q&A 総合小児医療カンパニア 中山書店 2016
9. 大矢幸弘, 田原卓浩, 宮田章子, 亀田誠: 編集. 専門医が答えるアレルギー疾患 Q&A アトピー性皮膚炎 総合小児医療カンパニア 中山書店 2016
10. 成田雅美, 田原卓浩, 宮田章子, 亀田誠: 編集. 専門医が答えるアレルギー疾患 Q&A 総合小児医療カンパニア 中山書店 2016
11. 大矢幸弘 初めての幼児食 たまひよ新基本シリーズ ベネッセコーポレーション 2016

12. 大矢幸弘 初めての離乳食 たまひよ新基本シリーズ ベネッセコーポレーション 2016
13. 成田雅美: 子どもの健康と食生活の意義(第1講)、特別な配慮を要する子どもの食と栄養 ①②(第14、15講)。公益財団法人児童育成協会(監修)、堤ちはる、藤澤由美子(編集) 基本保育シリーズ12 子どもの食と栄養, 中央法規出版, 2016

[ガイドライン、報告書、その他]

1. 藤澤隆夫、長尾みづほ、水野友美、貝沼圭吾、村端真由美、大矢幸弘、山本貴和子、下条直樹、佐藤泰徳、佐藤一樹、伊藤直香、今井孝成、中村俊紀、海老澤元宏、柳田紀之、真部哲治、小田嶋博、本村千華子、赤峰裕子、土生川千珠：独立行政法人環境再生保全機構委託業務 藤澤隆夫研究班 平成27年度 小児気管支ぜん息の自己管理支援に資する新しい客観的なアドヒアランス評価指標の開発と確立に関する調査研究報告書. 2016.3.31
2. 大矢幸弘、福家辰樹、他. 海老澤元宏、伊藤浩明監修. 食物アレルギー診療ガイドライン 2016. 協和企画; 2016.

[学会発表]

国際学会

1. Osamu Natsume, Shigenori Kabashima, Junko Nakasato, Kiwako Yamamoto-Hanada, Masami Narita, Mai Kondo, Mayako Saito, Ai Kishino, Eisuke Inoue, Wakako Shinahara, Hiroshi Kido, Hirohisa Saito, Yukihiro Ohya: Early introduction of egg for infants with atopic dermatitis to prevent egg allergy: A double-blind placebo-controlled randomized clinical trial. 2016 American Academy of Asthma, Allergy and Immunology Annual Meeting, in Los Angeles, CA, USA, March 5, 2016
2. Kiwako Yamamoto-Hanada, Limin Yang, Tetsuo Shoda, Osamu Natsume, Masami Narita, Yukihiro Ohya: Impact of Maternal Oral Contraceptive Pills on Wheeze and Allergic Outcomes in 5-Year-Olds: A Prospective Birth Cohort Study in Japan. 2016 American Academy of Asthma, Allergy and Immunology Annual Meeting, in Los Angeles, CA, USA, March 4, 2016
3. Tetsuo Shoda, Ichiro Nomura, Akio Matsuda, Katsuhiko Arai, Hirotaka Shimizu, Hideaki Morita, Kanami Orihara, Naoko Okada, Masami Narita, Yukihiro Ohya, Hirohisa Saito, Kenji Matsumoto: Eosinophil-Related Gene Expression in Children with Eosinophilic Gastrointestinal Disorders (EGIDs) 2016 American Academy of Asthma, Allergy and Immunology Annual Meeting, in Los Angeles, CA, USA, March 7, 2016
4. Tomohisa Ando, MD, Kiwako Yamamoto-Hanada, MD, Mizuho Nagao, MD, Takao Fujisawa, MD PhD FAACAI, Yukihiro Ohya, MD, PhD: Combined Program with Computer-Based Learning and Peer Education in Early Adolescents with Asthma: A Pilot Study. 2016 American Academy of Asthma, Allergy and Immunology Annual Meeting, in Los Angeles, CA, USA, March 6, 2016
5. Yukihiro Ohya, Motoki Yomase, Kumiko Morita, Masami Narita. Early aggressive intervention on infantile atopic dermatitis inhibits the development of food allergy. 9th Georg Rajka International Symposium on Atopic dermatitis. Sao Paulo, Brazil. May 20, 2016.
6. Kiwako Yamamoto-Hanada, Tomomi Honda, Juna Kurihara, Kazue Ishitsuka, Masaki Futamura, Masami Narita, Yukihiro Ohya: Food allergy education program at elementary school as science communication: a pilot study. The European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) congress 2016. Vienna, Austria. June 13th, 2016.
7. Limin Yang, Masami Narita, Kiwako Yamamoto-Hanada, Yukihiro Ohya: Association of overweight status with childhood asthma: results from a birth cohort study. ISEE 2016. Rome, Italy, September 1th, 2016
8. Kiwako Yamamoto-Hanada, Limin Yang, Masami Narita, Yukihiro Ohya. Influence of early childhood antibiotics use on asthma and allergic diseases at the age of five years. ISEE 2016. Rome,

Italy, September 1th, 2016

9. Akio Yoshida, Ichiro Nomura, Mayako Saito, Tomohisa Ando, Miyuki Hashimoto, Yumiko Miyaji, Shinichiro Inagaki, Osamu Natsume, Kiwako Yamamoto, Tetsuo Shoda, Masami Narita, Yukihiro Ohya. Effective treatment of severe protein loss in atopic dermatitis (SPLAD) by skin therapy only –a case-series study. The European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) congress 2016.Vienna, Austria. June 12th, 2016.
10. Tatsuki Fukuie, Yukiko Kato, Akira Sakai, Tomohide Taguchi. Cow's milk allergy thought to be related to dog keeping: Two case reports. The European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) congress 2016.Vienna, Austria. June 13th, 2016.
11. Yumiko Miyaji, Masami Narita, Limin Yang, Akio Yoshida, Tomohisa Ando, Miyuki Hashimoto, Mayako Saito, Aki Gen, Shinichiro Inagaki, Osamu Natsume, Tetsuo Shoda, Kiwako Yamamoto, Tomoko Suda, Ichiro Nomura, Yukihiro Ohya. Factors associated with food allergy in infants. The European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) congress 2016.Vienna, Austria. June 13th, 2016.
12. Tetsuo Shoda. The Levels of Thymic Stromal Lymphopoietin and Interleukin-33 Are Elevated in Sera of Infants with Eosinophilic Gastroenteritis. The Annual Congress of Korean Academy of Pediatric Allergy and Respiratory Disease (KAPARD) 2016. Muju, Korea. April 9th, 2016.
13. Yukihiro Ohya Plenary: Early Life Factors, Environment, Microbiome and Prevention: Environmental factors influencing the development of food allergy. Joint Congress of Asia Pacific Association of Allergy, Asthma and Clinical Immunology (APAAACI) and Asia Pacific Association of Pediatric Allergy, Respiratory & Immunology (APAPARI) 2016. Malaysia Oct 20th, 2016.
14. Yukihiro Ohya APAPARI Session: Origin of Allergy: Optimization of Management. Joint Congress of Asia Pacific Association of Allergy, Asthma and Clinical Immunology (APAAACI) and Asia Pacific Association of Pediatric Allergy, Respiratory & Immunology (APAPARI) 2016. Malaysia Oct 20th, 2016.

国内学会

1. 山本貴和子, 二村昌樹, 北沢博, 大矢幸弘, 楠田剛, 實藤雅文, 小田政子, 三淵浩, 柴田英治, 辻真弓, 香山不二雄, 中野祐子, 須田英子, 道川武紘, 加藤貴彦, 齋藤博久 : 小児疫学研究における採血方法の開発とその評価-「子どもの健康と環境に関する全国調査 (エコチル調査)」. 第26回日本疫学会学術総会, 米子, 2016.1.23
2. Limin Yang, Masami Narita, Kiwako Yamamoto-Hanada, Osamu Natsume, Yukihiro Ohya : Phenotypes of Childhood Wheeze : A Group-Based Therapy Analysis. 第26回日本疫学会学術総会, 米子, 2016.1.23
3. 福家辰樹 : 「小児アトピー性皮膚炎の外用療法」. 第79回日本皮膚科学会東京・東部支部合同学術大会アフタヌーンセミナー 東京 2016.2.20
4. 大矢幸弘 : 教育セミナー 乳児アトピー性皮膚炎治療最前線 –アレルギーマーチと経皮感作– 第119回日本小児科学会学術集会 札幌 2016.5.14
5. 山本貴和子 : 教育セミナー こどもの痛みと向き合う 採血に伴う痛みや苦痛を和らげるには. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌. 2016.5.14
6. 福家辰樹 : 分野別シンポジウム 6-1 「アレルギー疾患の予知と予防」 第119回日本小児科学会学術集, 札幌, 2016.5.14 .
7. 大矢幸弘 : 教育講演 スキンケアでアレルギーマーチを予防することは可能か 第115回日本皮膚科学会, 京都, 2016.6.4
8. 大矢幸弘 : シンポジウム 1 : アトピー性皮膚炎の病態と発症予防 「保湿剤塗布によるアトピー性皮膚炎の発症予防」 第65回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2016.6.17
9. 山本貴和子, 樺島重憲, 夏目統, 近藤麻伊, 齋藤麻耶子, 岸野愛, 中里純子, 成田雅美, 大矢幸弘 : 乳児アトピー性皮膚炎に対するプロアクティブ療法とリアクティブ療法 : 前方視的検討. 第65回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2016.6.17

10. 吉田明生、野村伊知郎、安藤友久、齋藤麻耶子、橋本みゆき、宮地裕美子、稲垣真一郎、夏目統、山本貴和子、正田哲雄、成田雅美、大矢幸弘：低蛋白血症を伴う重症アトピー性皮膚炎の臨床経過・予後. 第 65 回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2016.6.17
11. 太田(橋本)みゆき、夏目統、吉田明生、安藤友久、齋藤麻耶子、宮地裕美子、稲垣真一郎、正田哲雄、山本貴和子、野村伊知郎、成田雅美、大矢幸弘：ピーナッツ、ナッツ類アレルギーにおける皮膚プリックテストの摂取開始への有用性. 第 65 回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2016.6.17
12. 宮地裕美子、成田雅美、吉田明生、安藤友久、橋本みゆき、齋藤麻耶子、近藤麻伊、元 亜紀、稲垣真一郎、夏目 統、正田哲雄、山本貴和子、須田友子、野村伊知郎、大矢幸弘：初診乳児の食物アレルギーに関する因子についての検討. 第 65 回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2016.6.17
13. Tetsuo Shoda, Ichiro Nomura, Akio Matsuda, Katsuhiko Arai, Hirotaka Shimizu, Hideaki Morita, Kanami Orihara, Naoko Okada, Masami Narita, Yukihiro Ohya, Hirohisa Saito, Kenji Matsumoto : Eosinophil-related gene expression in children with eosinophilic gastrointestinal disorders (EGIDs). 第 65 回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2016.6.17
14. 福家辰樹、加藤由希子、坂井聡、田口智英：牛乳とカゼイン特異的 IgE が乖離する牛乳アレルギーの 2 例. 第 65 回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2016.6.18.
15. 稲垣真一郎、成田雅美、前田真吾、下澤達雄、中村達朗、村田幸久、大矢幸弘：食物経口負荷試験の重症度判定における尿中プロスタグランジン D2(PGD2)代謝物測定の有用性. 第 65 回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2016.6.18
16. 山本貴和子、二村昌樹、成田雅美、大矢幸弘：一般の小学生保護者の食物アレルギーに関する経験や認識について. 第 65 回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2016.6.19
17. 安藤友久、山本貴和子、長尾みづほ、藤澤隆夫、大矢幸弘：学童に対するピア・ラーニングによる喘息教室：パイロット研究. 第 65 回日本アレルギー学会学術大会, 東京, 2016.6.19
18. 大矢幸弘：教育講演 5 食物アレルギーの増加に終止符を打つためには 第 63 回日本小児保健協会学術集会 埼玉 2016.6.26
19. 大矢幸弘：イブニングセミナー「小児アトピー性皮膚炎の最新 Topics について」 第 40 回日本小児皮膚科学会 広島 2016.7.2
20. 大矢幸弘：シンポジウム 4 「アトピー性皮膚炎の時間軸」 1. 新生児期から始めるアトピー性皮膚炎の発症予防 第 40 回日本小児皮膚科学会 広島 2016.7.3
21. 大矢幸弘：第 6 回アレルギーエディケータースキルアップセミナー アトピー性皮膚炎と食物アレルギー治療で出てくる問題点への対応～ステロイド軟膏忌避を予防する、過剰の除去を予防するための戦略～ 第 33 回日本難治喘息アレルギー疾患学会 仙台 2016.7.15
22. 大矢幸弘：教育セミナー 1 経皮感作を予防するアトピー性皮膚炎の治療の試み 第 33 回日本難治喘息アレルギー疾患学会 仙台 2016.7.16
23. 吉田明生、成田雅美、福家辰樹、齋藤麻耶子、安藤友久、橋本みゆき、宮地裕美子、稲垣真一郎、夏目統、山本貴和子、正田哲雄、野村伊知郎、大矢幸弘。エスカルゴによる食物依存性運動誘発アナフィラキシーの 1 例. 第 33 回日本難治喘息アレルギー疾患学会 仙台 2016.7.16
24. 成田雅美：シンポジウム 4 EBM からアレルギー発症予防を考える～経皮感作の予防も含めて～. 第 33 回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会, 仙台, 2016.7.16.
25. 福家辰樹：イブニングシンポジウム 1 「より良いアトピー性皮膚炎診療を目指して～TARC の有用性～」 第 33 回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会. 仙台, 2016.7.16.
26. 太田みゆき、正田哲夫、吉田明生、安藤友久、齋藤麻耶子、宮地裕美子、夏目統、稲垣真一郎、山本貴和子、野村伊知郎、成田雅美、大矢幸弘：気管支喘息のコントロールが不良で通学困難となっていた一例. 第 33 回日本難治喘息アレルギー疾患学会 仙台 2016.7.16
27. 大矢幸弘：学会企画シンポジウム 医師による行動分析学の応用 日本行動分析学会第 34 回年次大会 大阪 2016.9.11

28. Yamamoto-Hanada K, Futamura M, Yang L, Shoda T, Narita M, Saito H, Ohya Y. Preconceptional Exposure to Oral Contraceptive Pills and the Risk of Wheeze, Asthma and Rhinitis. 第 53 回日本小児アレルギー大会 群馬 2016.10.8
29. 大矢幸弘：イブニングシンポジウム アレルギー疾患の予防・早期介入 小児アトピー性皮膚炎の早期介入による予防と治療 第 53 回日本小児アレルギー学会 群馬 2016. 10. 8
30. 成田雅美: シンポジウム 6 皮膚バリア機能障害とプロアクティブ療法. 第 53 回日本小児アレルギー大会,群馬,2016.10.9.
31. 小西瑞穂 大矢幸弘：牛乳アレルギーを持つ子どもの母親を対象としたストレス介入プログラムの作成の試み 日本健康心理学会第 29 回大会 岡山 2016.11.19
32. 小西瑞穂, 目澤秀俊, 竹内文乃, 大矢幸弘：会員企画シンポジウム 健康心理学をパワーアップする医学系研究 日本健康心理学会第 29 回大会 岡山 2016.11.19
33. Yukihiro Ohya : Luncheon Seminar 1 Atopic march prevention and epidermal barrier protection 41st Annual meeting of the Japanese Society for Investigative Dermatology 仙台 2016. 12. 9.
34. 大矢幸弘：教育セミナー アレルギー疾患発症予防と皮膚バリアー 第三回日本アレルギー学会総合アレルギー講習会 2017.12.18 神奈川

[講演、その他]

1. 安藤友久：肺動脈用カテーテルのラテックスでアナフィラキシーを生じた 1 例. 東京小児アレルギーフォーラム 2016, 東京, 2016.1.16
2. 成田雅美：食物アレルギーと食育. 東京都保育士就職支援セミナー 東京.2016.1.16.
3. 大矢幸弘：食物アレルギーの予防とアトピー性皮膚炎の治療 札幌市小児科医会研究会 札幌 2016. 1. 23.
4. 大矢幸弘 変わるアレルギー疾患の予防と治療 第 3 回恒友会 大阪 2016.2.4
5. 山本貴和子：子どものアレルギーについて. ぜん息の予防等に関する出張型講習会（練馬区教育委員会），東京，2016.2.5
6. 大矢幸弘：周産期から始める子どものアトピーマーチ予防と早期治療 第 39 回横浜市産婦人科小児科医会研究会 横浜 2016. 2. 5
7. 山本貴和子：子供のアレルギーとぜん息. 台東区保健所こどものぜん息・アレルギー予防講演会. 東京， 2016.2.29
8. 大矢幸弘：小児アトピー性皮膚炎の評価方法 第 1 回小児アトピー性皮膚炎コンセンサスフォーラム（PAD コンセンサスフォーラム） 東京 2016. 3. 13.
9. 大矢幸弘：小児アトピー性皮膚炎の治療とアレルギーマーチ 江戸川区小児科医会学術講演会 東京 2016.3.16.
10. 山本貴和子：アレルギーって？. 千代田区子どものためのアレルギー予防教室，東京，2016.3.19
11. 福家辰樹：アレルギーはどこまで予防できるか？～今わたしたちに出来ること～. 第 11 期アレルギー大学開講記念講演会 名古屋 2016.3.20
12. 大矢幸弘：乳幼児アトピー性皮膚炎の治療と食物アレルギーの予防 第 5 回あきた小児 AD スキンケアセミナー学術講演会 秋田 2016.4.20
13. 成田雅美: 食物アレルギー対応について. 平成 2 8 年度世田谷区保育課研修, 東京,2016.5.16.
14. 稲垣真一郎: 食物アレルギー対応について. 平成 2 8 年度世田谷区保育課研修, 東京,2016.5.18.: 食物アレルギー対応について. 平成 2 8 年度世田谷区保育課研修, 東京,2016.5.18.
15. 宮地裕美子: 食物アレルギー対応について. 平成 2 8 年度世田谷区保育課研修, 東京,2016.5.26.
16. 稲垣真一郎: 食物アレルギー対応について. 平成 2 8 年度世田谷区保育課研修, 東京,2016.5.30.
17. 成田雅美:食物アレルギーへの正しい理解と対応. 荒川区平成 2 8 年度特定給食施設栄養士講

- 習会, 東京, 2016.5.31.
18. 大矢幸弘: 日本医師会「話題の医学」: アトピー性皮膚炎とスキンケア テレビ東京 2016.6.12.
 19. 大矢幸弘: 経皮感作のメカニズムとアレルギーマーチについて 乳幼児アトピー性皮膚炎とアレルギーマーチ ヒルドイド Web ライブセミナー 2016.4.27
 20. 大矢幸弘: プロアクティブ療法の最新情報 第6回関門カンファレンス 下関 2016.5.7
 21. 大矢幸弘: 市民公開講座: 今からできる食物アレルギー入学準備とスキンケア アトピー性皮膚炎のスキンケアが大切な理由 第65回日本アレルギー学会学術大会 東京 2016.6.12
 22. 正田哲雄: 乳幼児の食物アレルギー ラジオ NIKKEI「ドクターサロン」2016.6.21 東京
 23. 山本貴和子: 食物アレルギーとその対応について. 世田谷区新 BOP 職員研修. 東京. 2016.06.23
 24. 大矢幸弘: 特別講演「心因性の難治性喘息に関して」 第20回喘息セミナー長野 長野 2016.6.23
 25. 成田雅美: 子どもの食物アレルギー. 日野市アレルギー講演会, 東京, 2016.6.25.
 26. 福家辰樹: 特別講演「小児のアトピー性皮膚炎～診察のポイントと治療への活かし方～」第6回群馬小児アトピー性皮膚炎学術講演会, 2016.6.30, 前橋.
 27. 成田雅美: 乳幼児の食物アレルギーについて. 平成28年度 調布市食育講演会, 東京, 2016.6.28.
 28. 成田雅美: 食物アレルギーについて. 世田谷区教育委員会 食物アレルギー研修会, 東京, 2016.7.5.
 29. 大矢幸弘: 特別講演「アレルギーマーチの予防とアトピー性皮膚炎の治療」 第200回筑後小児科医会セミナー 久留米 2016.7.13
 30. 山本貴和子: 平成28年度第1回アレルギー予防教室, 東京, 2016.8.1
 31. 大矢幸弘: 観察研究の進め方 日本小児アレルギー学会第2回臨床研究支援セミナー 千葉船橋 2016.8.20
 32. 成田雅美: 食物アレルギーと食育. 東京都保育士就職支援セミナー, 東京, 2016.8.27.
 33. 大矢幸弘: 特別講演「乳児アトピー性皮膚炎のスキンケアの重要性とアトピーマーチ」 三郷医師会学術講演会 埼玉県三郷市 2016.9.7
 34. 大矢幸弘: 特別講演Ⅱ「アレルギー疾患発症予防に関するエビデンス」 第14回東葛小児アレルギーフォーラム 千葉県柏市 2016.9.13
 35. 大矢幸弘: 遷延するアトピー性皮膚炎の治療介入方法 第8回慈恵小児アレルギーセミナー 東京都狛江市 2016.9.17
 36. 稲垣真一郎: 食物経口負荷試験陰性患者が安全に食品解除を行うためのバイオマーカーの確立と将来的展望 第11回小児アレルギー初期治療研究会 東京医科歯科大学 2016.9.22
 37. 大矢幸弘: 小児皮膚科学のトピックス 小児アトピー性皮膚炎の治療～TARCを利用したプロアクティブ療法の有用性～ 日本小児皮膚科学会第47回小児皮膚科学セミナー 2016.9.24 東京
 38. 成田雅美: 食物アレルギーと乳幼児健診. 日本小児保健協会 第1回多職種のための乳幼児健診講習会, 群馬, 2016.9.25.
 39. 大矢幸弘: 食物アレルギーの阻止とアトピー性皮膚炎の根治をめざして すこやか健康フェア特別講演会 2016.10.1 新潟
 40. 大矢幸弘: 赤ちゃんから始めるアトピー性皮膚炎の予防 皮膚の日市民公開講座 [15周年] 皮膚を健やかに保つための総合講座 2016.10.10 東京
 41. 山本貴和子: 平成28年度千代田区第2回アレルギー予防教室, 東京, 2016.10.15
 42. 山本貴和子: 子供の痛みを和らげるには. 第103回東京小児科医会学術講和会. 東京. 2016.10.16
 43. 山本貴和子: 川崎市中野島中学校アレルギー研修会. 川崎市教育委員会. 川崎. 2016.10.27
 44. 大矢幸弘: 食物アレルギーの克服を視野に入れたアトピー性皮膚炎治療 相模原アレルギー

セミナー 神奈川 2016.10.28

45. 大矢幸弘：経皮感作と経口免疫寛容の概念がもたらした食物アレルギー予防のパラダイムシフト 第33回大阪食物アレルギー懇話会 大阪 2016.10.29
46. 成田雅美：食物アレルギーと食育.東京都保育士就職支援セミナー,東京,2016.10.29.
47. 大矢幸弘：気管支喘息の発症予防をめざして 市民公開講座 子どもの食物アレルギーとぜん息の最新情報 環境再生保全機構・日本臨床栄養学会 東京 2016.10.30
48. 山本貴和子：乳幼児のためのやさしいアレルギー教室. 中野区鷺沼保健所. 東京. 2016.11.1
49. 成田雅美：6:アレルギー発症予防の視点からのスキンケアの重要性について. 家族で学ぶ疾患予防, 東京,2016.11.5.
50. 大矢幸弘：アトピー性皮膚炎の予防・治療と食物アレルギー・アレルギーマーチの阻止 鹿児島 2016.11.9
51. 稲垣真一郎：こどもの気管支喘息に関する最近の話題～より良いコントロールのために～ 東京 葛飾区健康部 平成28年度第2回知識普及講習会 2016.11.14
52. 大矢幸弘：Allergy Symposium in Osaka 行動科学的アプローチによる診療 大阪 2016.11.27
53. 大矢幸弘：乳児アトピー性皮膚炎のスキンケアとアレルギーマーチの克服に向けて 子どもスキンケアセミナー2016 山口 2016.12.1
54. 大矢幸弘：Allergy Symposium in Tokyo 行動科学的アプローチによる診療 東京 2016.12.4
55. 稲垣真一郎：川崎市犬蔵中学校アレルギー研修会. 川崎市教育委員会. 川崎. 2016.12.13
56. 福家辰樹：アレルギー疾患への緊急時対応講座. ライフイズテック株式会社東京オフィス. 2016.7.20
57. 福家辰樹：「学校給食と食物アレルギーの対応」. 平成28年度食物アレルギー研修会. (川崎市教育委員会) 川崎市立はるひ野中学校. 2016.8.22
58. 福家辰樹：「学校におけるアレルギー疾患への対応」. 平成28年度学校すこやかプラン 健康教育推進者研修会. (福島県教育委員会) 会津大学, 2016.9.16
59. 福家辰樹：「食物アレルギーの対応」. 平成28年度免許状更新講習 (浜松市教育委員会), 浜松市教育センター, 2016.10.15
60. 福家辰樹：「アトピー性皮膚炎の発症リスクと治療戦略」. 第10回栃木小児アレルギー疾患懇話会. ホテル東日本宇都宮. 2016.10.21
61. 福家辰樹：「アトピー性皮膚炎」総合診療部 昼のレクチャー. 2016.10.25
62. 福家辰樹：「保育施設におけるアレルギー疾患への理解と対応」. 杉並区保健福祉部保育課, 2016.11.8
63. 福家辰樹：「アトピー性皮膚炎」第32回小児保健セミナー, 公益社団法人日本小児保健協会, 2016.11.13
64. 福家辰樹：「食物アレルギーの基礎知識と緊急時の対応」 釜石市保険福祉部子ども課, 2016.11.18
65. 福家辰樹：「小児のアトピー性皮膚炎 発症リスクから診療の応用まで」第37回近畿アトピー性皮膚炎談話会, 2016.11.26
66. 福家辰樹, 大矢幸弘：「乳幼児のスキンケア 予防へのチャレンジ」第12回TAP. 霞山会館, 2016.12.3
67. 福家辰樹：「アレルギー疾患の発症因子と先制医療」日本アレルギー学会 第3回総合アレルギー講習会, パシフィコ横浜, 2016.12.18

[広報]

1. 山本貴和子：子どもが怖がらない採血工夫 事前に方法説明し安心感. 中日新聞 (東京新聞). 2016.3.15
2. 山本貴和子：ぜん息予防等に関する出張型講習会. ぜん息とCOPDのための生活情報誌「すこやかライフ No.47」号.

3. 山本貴和子：第 65 回日本アレルギー学会レポート．乳児のアトピー性皮膚炎の治療の鍵は？メディカルトリビューン．7 月 21 日号
4. 山本貴和子：エコチル調査だより Vol 10,2016 年 7 月発刊．「子どもの苦痛を和らげる採血の工夫」<http://www.env.go.jp/chemi/ceh/data/ecochil-news10.pdf>
5. Kiwako Yamamoto-hanada: Pilot program helps children better understand food allergies. PM360. Frontline Medical News (US). 2016.8.17.
6. 大矢幸弘：日経プラスワン 皮膚を健やかに保つための総合講座 赤ちゃんから始めるアトピー性皮膚炎の予防 日本経済新聞 2016. 11.12

感染症科

[原著論文：査読付 (Reviewed Paper)]

1. Ito K, Kasahara M, Saitoh A, Honda H, Miyairi I: High rate of vaccine failure after administration of acellular pertussis vaccine pre- and post-liver transplantation in children at a children's hospital in Japan. *Transpl Infect Dis* 2016;18 (1):150-154
2. Funaki T, Inoue E, Miyairi I: Clinical characteristics of the patients with bacteremia due to *Moraxella catarrhalis* in children: a case-control study. *BMC Infectious Diseases* 2016;9(16):73
3. Furuichi M, Ito K, Miyairi I: Characteristics of *Stenotrophomonas maltophilia* bacteremia in children. *Pediatrics International* 2016;58(2):113-118
4. Shoji K, Bradley JS, Reed MD, van den Anker JN, Domonoske C, Capparelli EV: Population Pharmacokinetic Assessment and Pharmacodynamic Implications of Pediatric Cefepime Dosing for Susceptible Dose Dependent (SDD) Organisms. *Antimicrobial Agent and Chemotherapy (AAC)* 2016;60(4): 2150-2156
5. Furuichi M, Goto K, Tetsuka N, Ishida K, Miyairi I, Cho Y, Kasai M, Kurahashi Y, Akeda H, Horikoshi Y: The microbiological characteristics of group B streptococcus at Japanese pediatric hospitals. *Research and Reports in Neonatology*. 2016;6:1-4
6. Furuichi M, Miyairi I: Risk factors for persistent bacteremia in infants with catheter-related bloodstream infection due to coagulase-negative *Staphylococcus* in the neonatal intensive care unit. *Journal of Infection and Chemotherapy*. 2016;22(12):785-789
7. Furuichi M, Fujiwara T, Fukuda A, Kasahara M, Miyairi I: Fulminant Hepatic Failure as a Risk Factor for Cytomegalovirus Infection in Children Receiving Preemptive Therapy After Living Donor Liver Transplantation. *Transplantation*. 2016;100(11):2404-2409
8. 堀越裕歩, 伊藤健太, 船木孝則, 庄司健介, 宮入烈, 荘司貴代, 齋藤昭彦: コンサルテーションによる小児感染症フェローシッププログラム教育の有効性の評価. *小児感染免疫* 2016;28(3):159-165
9. 船木孝則, 生方公子, 岩田敏, 宮入烈: 侵襲性肺炎球菌感染症の発症背景と臨床的特徴. *日本小児科学会雑誌* 2016;120(12):1782-1791

[症例報告]

1. 田中諒, 野崎誠, 吉田和恵, 中舘尚也, 西村奈穂, 宮入烈, 森田久美子, 中山百合, 仁科幸子, 佐藤友隆, 有馬ふじ代, 新関寛徳: アセトアミノフェンによる Stevens-Johnson 症候群 肺病変を併発した 1 例. *日小皮会誌* 2016;35(2):15-19
2. 中尾寛, 古市宗弘, 宮入烈: 古典的グレン術後に、肺カンサシ症を発症した先天性心疾患の一例. *小児感染免疫* 2016;28(3):153-158

【総説】

1. Miyairi I, Funaki T, Saitoh A: Immunization practices in solid organ transplant recipients. *Vaccine* 2016;34(16):1958-1964
2. 豊福悦史, 明神翔太, 幾瀬樹, 植田有紀子, 岡本圭祐, 田中悠平, 木下典子, 木村宏: 免疫抑制者に対する抗菌薬予防投与 必要・不要?. *小児感染免疫* 2016;27(4):369-374
3. 久保田雅也, 竹中暁, 熊谷淳之, 寺嶋宙, 船木孝則, 宮入烈, 宮田一平, 阿部淳: パレコウイルス脳炎の臨床. *NEUROINFECTION* 2016;21(1):39-47
4. 古市宗弘, 宮入烈: 学校感染症の分類と学校における対応. *小児科診療 特大号* 2016;79(11):1569-1574

【著書】

1. 古市宗弘, 宮入烈: ブドウ球菌 (MRSA を含む). *小児の肺炎 改訂版*, 医薬ジャーナル社, 2016;206-212
2. 手塚宜行, 宮入烈: 先天性サイトメガロウイルス感染症. *感染症 最新の治療* 2016-2018, 南江堂, 2016;259-261
3. 戸谷剛, 宮入烈, 余谷暢之, 遠藤光洋: 気道感染を繰り返す人工呼吸器装着の小児. *在宅医療×感染症*, 南山堂, 2016;28-36

【ガイドライン、報告書、その他】

1. 山本新吾, 石川清仁, 速見浩士, 中村匡宏, 宮入烈, 星野直, 蓮井正史, 田中一志, 清田浩, 荒川創一: JAID/JSC 感染症治療ガイドライン 2015—尿路感染症・男性性器感染症— II 7 小児の尿路感染症. *日本化学療法学会雑誌*, 2016;64(1)17-20
2. 岩渕千太郎, 大曲貴夫, 濱田篤郎, 平原史樹, 宮入烈: 蚊媒介感染症の診療ガイドライン (第2版). *国立感染症研究所*, 2016;4-31
3. 尾内一信, 岡田賢司, 黒崎知道, 石和田稔彦, 岩田敏, 齋藤昭彦, 坂田宏, 鈴木陽, 堤裕幸, 西順一郎, 樋口昌孝, 満田年宏, 山崎勉, 上原すゞ子, 笠井正志, 佐藤吉壮, 新庄正宜, 徳永修, 星野直, 宮入烈, 矢野寿一, 山田和孝, 八木澤守正, 中山健夫, 砂川慶介: *小児呼吸器感染症診療ガイドライン 2017*. 株式会社協和企画, 2016;1:1-271

【受賞】

1. 第43回日本小児臨床薬理学会学術集会 最優秀賞
庄司健介: 小児生体肝移植後患者におけるタクロリムス血中濃度/投与量比の推移と、それに影響を与える因子についての検討

【学会発表】

1. Kinoshita N, Funaki T, Miyairi I: A retrospective cohort study of liver transplant recipients after BCG vaccination. 3rd St. Jude /PIDS Pediatric Transplant ID Symposium, Memphis Tennessee, 2016. 3. 3
2. Kinoshita N, Funaki T, Miyairi I: Characteristics of urinary tract infections caused by Cefepime susceptible dose dependent isolates in children. 3rd St. Jude /PIDS Pediatric Infectious Diseases Research Conference, Memphis Tennessee, 2016. 3. 3

3. Shoji K, Momper J, Nakagawa H, Funaki T, Kasahara M, Fukuda A, Miyairi I, Capparelli E: Population Pharmacokinetics of Vancomycin in Infant Liver Transplant Recipients. American Society of Clinical Pharmacology and Therapeutics (ASCPT), San Diego, 2016. 3. 10
4. Kinoshita N, Funaki T, Tomizawa D, Terashima K, Kato M, Matsumoto K, Miyairi I: Comparison of Vancomycin versus Teicoplanin for Gram-positive Bacteremia during Febrile Neutropenia in Children. 34th Annual Meeting European Society for Pediatric Infectious Diseases(ESPID 2016), Brighton UK, 2016. 5. 10
5. 宮入烈: 小児救急の現場における感染対策. 第66回日本救急医学会関東地方会学術集会, 東京, 2016. 2. 6
6. 堀越裕歩, 宮入烈: 小児感染症教育における成人感染症プログラムとの連携の必要性. 第90回日本感染症学会総会学術講演会, 仙台, 2016. 4. 15
7. 木下典子, 宮入烈: 当院においてBCGワクチン接種後に肝移植を施行された患者における後ろ向きコホート研究. 第90回日本感染症学会総会学術講演会, 仙台, 2016. 4. 15
8. 久貝太麻衣, 中川秀憲, 前川貴伸, 中尾寛, 青木智史, 西村奈穂, 中川聡, 彦坂信, 石黒精, 宮入烈: 上肢拘縮を呈した髄膜炎菌敗血症に伴う電撃性紫斑病の小児例. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13
9. 中河秀憲, 宮入烈: 当院におけるHBs抗原、HCV抗体、TP抗体検査の陽性率・偽陽性率の検討. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
10. 小川英輝, 船木孝則, 水口浩一, 窪田満, 宮入烈: 緑膿菌が検出された小児気管切開患者の肺炎における抗菌薬治療の検討. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
11. 藤本健志, 藤野修平, 甘利昭一郎, 兼重昌夫, 和田友香, 塚本佳子, 伊藤祐司, 木下典子, 宮入烈: シプロフロキサシンが奏功したSerratia marcescens菌血症の一例. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
12. 庄司健介: 新生児・乳幼児の薬物動態. 第64回日本化学療法学会総会, 神戸, 2016. 6. 10
13. 宮入烈: 先天性ジカウイルス感染症. 第65回日本感染症学会東日本地方会学術集会, 新潟, 2016. 10. 26
14. 宮入烈: 感染症診療ガイドラインにおける小児クラミジア感染症の診断・治療の現状と課題. 第34回日本クラミジア研究会学術集会, 東京, 2016. 9. 24
15. 庄司健介: 小児生体肝移植後患者におけるタクロリムス血中濃度/投与量比の推移と、それに影響を与える因子についての検討. 第43回日本小児臨床薬理学会学術集会, 東京, 2016. 11. 12
16. 宮入烈: 小児感染症認定指導医(専門医)制度を支える認定施設の条件. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 19
17. 宮入烈: 小児呼吸器感染症の新たなエビデンス. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 20
18. 庄司健介, 中河秀憲, 船木孝則, 笠原群生, 阪本靖介, 福田晃也: モンテカルロシミュレーションによる小児肝移植後患者のバンコマイシントラフ濃度とAUC/MICの目標達成率に関する検討. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 20
19. 宇田和宏, 古市宗弘, 小山ちとせ, 岩瀬徳康, 渡邊真治, 庄司健介, 宮入烈: 2015-16年シーズンのインフルエンザ下気道炎の臨床的特徴. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 19
20. 木下典子, 小山ちとせ, 岩瀬徳康, 庄司健介, 西村奈穂, 宮入烈: 3次小児医療施設の最重症下気道感染症症例におけるmultiplex realtime PCRを用いた呼吸器系ウイルス検出の検討. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 19

21. 小川英輝, 庄司健介, 紙谷聡, 宮入烈: 救急外来における有熱時痙攣を伴う肺炎球菌菌血症の検討. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 19
22. 朝倉真理, 田中俊之, 窪田満, 石黒精, 宮入烈: 当院における化膿性頸部リンパ節炎患者の臨床的特徴. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 19
23. 室伏佑香, 古市宗弘, 庄司健介, 窪田満, 石黒精, 宮入烈: 血液培養のコンタミネーションに起因する医療的介入とそれに関わる医療費に関する検討. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 19
24. 野沢永貴, 神宮司深雪, 庄司健介, 宇田和宏, 中村知夫, 石黒精, 窪田満, 宮入烈: 咳嗽を呈さなかった重症心身障害児の百日咳の一例. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 19
25. 松原康策, 保科清, 近藤昌敏, 宮入烈, 雪竹義也, 伊藤雄介, 南希成, 源川隆一: 早発型、遅発型、超遅発型GBS感染症—第6次全国調査2011-15—. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 19
26. 堀越裕歩, 船木孝則, 庄司健介, 宮入烈, 荘司貴代, 伊藤健太, 齋藤昭彦: コンサルテーションによる小児感染症教育の評価. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 19
27. 川上沙織, 庄司健介, 小川英輝, 窪田満, 石黒精, 宮入烈: 3か月未満の児における大腸菌の菌血症に関する検討. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 20
28. 古市宗弘, 宮入烈: 小児病院における腸球菌による菌血症の臨床的検討. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 20
29. 磯貝美穂子, 御代川滋子, 萱原美絵, 堀越裕歩, 宮入烈: 日本小児総合医療施設協議会におけるカルバペネム系抗菌薬使用量と緑膿菌感受性の調査報告. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 20

【講演】

1. 宮入烈: トピック 免疫不全者へのワクチン. 第6回トラベラーズワクチン講習会, 東京, 2016. 6. 11
2. 宮入烈: 耐性菌とはどういうものか. 東京都立光明特別支援学校 そよ風分教室 平成28年度感染予防研修会, 東京, 2016. 6. 15
3. 宮入烈: 微生物から考える小児感染症 フェローに挑戦. 東京小児感染症サマーセミナー, 東京, 2016. 7. 2
4. 庄司健介: 微生物から考える小児感染症 GNB 腸内細菌. 東京小児感染症サマーセミナー, 東京, 2016. 7. 2
5. 木下典子: 微生物から考える小児感染症 肺炎球菌. 東京小児感染症サマーセミナー, 東京, 2016. 7. 2
6. 宮入烈: 小児の抗菌薬の考え方、使い方. 一般社団法人埼玉県病院薬剤師会 第49回感染制御研修会, さいたま, 2016. 7. 11
7. 宮入烈: RSV パリビズマブ適用拡大の是非 (Pros). 小児感染症専門医育成フォーラム学術集会2016, 東京, 2016. 7. 30
8. 宮入烈: 中枢神経感染症 症例検討およびディスカッション. 感染症サマースクール2016, 東京, 2016. 8. 6
9. 庄司健介: 成育医療研究センターにおける VPD 疫学の変化 (肺炎球菌・ヒブ・水痘等). 第28回成育臨床懇話会, 東京, 2016. 8. 20
10. 宮入烈: 子どもの呼吸器感染症、診療ガイドラインと今後の診療の展望. 第21回川崎市北部小児医療ネットワーク講演会, 神奈川, 2016. 9. 21
11. 宮入烈: 小児呼吸器系ウイルス性感染症～最近のエビデンスと診察ガイドライン～. 都筑区小児科医会学術研修会, 横浜, 2016. 12. 9

遺伝診療科

[原著論文：査読付] (Reviewed Paper)

1. Uehara DT, Hayashi S, Okamoto N, Mizuno S, Chinen Y, Kosaki R, Kosho T, Kurosawa K, Matsumoto H, Mitsubuchi H, Numabe H, Saitoh S, Makita Y, Hata A, Imoto I, Inazawa J. SNP array screening of cryptic genomic imbalances in 450 Japanese subjects with intellectual disability and multiple congenital anomalies previously negative for large rearrangements. *J Hum Genet.* 2016 Apr; 61(4):335-43.
2. Watanabe S, Shimizu K, Ohashi H, Kosaki R, Okamoto N, Shimojima K, Yamamoto T, Chinen Y, Mizuno S, Dowa Y, Shiomi N, Toda Y, Tashiro K, Shichijo K, Minatozaki K, Aso S, Minagawa K, Hiraki Y, Shimokawa O, Matsumoto T, Fukuda M, Moriuchi H, Yoshiura K, Kondoh T. Detailed analysis of 26 cases of 1q partial duplication/triplication syndrome. *Am J Med Genet A.* 2016 Apr;170(4):908-17
3. Wada Y, Kakiuchi S, Mizuguchi K, Nakamura T, Ito Y, Sago H, Kosaki R. A female newborn having mosaicism with near-tetraploidy and trisomy 18. *Am J Med Genet A.* 2016 170A (5):1262-7
4. Ishimaru D, Gotoh M, Kosaki R, Takayama S, Matsumoto Y, Narimatsu H, Sato T, Kimata K, Akiyama H, Shimizu K, Matsumoto K. Large-scale mutational analysis in the EXT1 and EXT2 genes for Japanese patients with multiple osteochondromas. *BMC Genet.* 2016, 9;17(1):52.
5. T Matsuoka, Y Miwa, M Tajika, M Sawada, K Fujimaki, T Soga, H Tomita, S Uemura, I Nishino, T Fukuda, H Sugie, M Kosuga, T Okuyama, Y Umeda. Divergent clinical outcomes of alpha-glucosidase enzyme replacement therapy in two siblings with infantile-onset Pompe disease treated in the symptomatic or pre-symptomatic state. *Mol Genet Metab Rep.* 2016 Nov 18;9:98-105
6. Takano H, Ishihara T, Kosuga M, Okuyama T. A Senile Case of Late-onset Pompe's Disease. *Intern Med.* 2016;55(18):2723-2725.
7. Mashima R, Sakai E, Kosuga M, Okuyama T. Levels of enzyme activities in six lysosomal storage diseases in Japanese neonates determined by liquid chromatography-tandem mass spectrometry. *Mol Genet Metab Rep.* 2016 Aug 31;9:6-11.
8. Mashima R, Tanaka M, Sakai E, Nakajima H, Kumagai T, Kosuga M, Okuyama T. A selective detection of lysophosphatidylcholine in dried blood spots for diagnosis of adrenoleukodystrophy by LC-MS/MS. *Mol Genet Metab Rep.* 2016;18:16-19.
9. Mashima R, Sakai E, Tanaka M, Kosuga M, Okuyama T. The levels of urinary glycosaminoglycans of patients with attenuated and severe type of mucopolysaccharidosis II determined by liquid chromatography-tandem mass spectrometry. *Mol Genet Metab Rep.* 2016;7:87-91.
10. Kosuga M, Mashima R, Hirakiyama A, Fuji N, Kumagai T, Seo JH, Nikaido M, Saito S, Ohno K, Sakuraba H, Okuyama T. Molecular diagnosis of 65 families with mucopolysaccharidosis type II (Hunter syndrome) characterized by 16 novel mutations in the IDS gene: Genetic, pathological, and structural studies on iduronate-2-sulfatase. *Mol Genet Metab.* 2016 Jul;118(3):190-197.
11. 小崎里華：心疾患と染色体異常、単一遺伝病、心臓病児者の幸せのために、 p70-78, 2016
12. 小崎里華：Rubinstein-Taybi症候群 小児内科(48)、 p1386-89, 2016

[著書]

1. 小須賀 基通：Pompe病. 遺伝学的検査・診断・遺伝カウンセリングの上手な進めかた、 診断と治療社、 2016;66-68
2. 小須賀 基通：【小児の症候群】代謝、Morquio症候群(ムコ多糖症IV型)(解説/特集). 小児科診療、 診断と治療社、 79巻増刊 Page282 (2016.04)

3. 小須賀 基通 : 【小児の症候群】代謝、Scheie 症候群 (ムコ多糖症 I 型軽症型) (解説/特集). 小児科診療、診断と治療社、79 巻増刊 Page285(2016. 04)
4. 小須賀 基通 : 【小児の症候群】染色体異常・先天奇形症候群、Goldenhar 症候群(解説/特集). 小児科診療、診断と治療社、2016;79 巻増刊 Page34
5. 小須賀 基通 : 【日本における酵素補充療法】ポンペ病(解説/特集). 小児科、金原出版、2016;57 巻 3 号 241-245.
6. 小須賀 基通 : 【新薬展望 2016 注目の新薬 遺伝子組換えムコ多糖症 IVA 型治療剤一般名:エロスルファーゼアルファ (遺伝子組換え)点滴静注用製剤「ビミジム点滴静注液 5mg」、医薬ジャーナル、2016;52 巻増刊 276-282
7. 小須賀 基通 : 酵素補充療法. ゴーシェ病 UpDate、診断と治療社、2016;90-95
8. 小須賀 基通 : Pompe 病. 小児疾患診療のための病態生理 3、小児内科、東京医学社、48 巻増刊号、2016;189-191
9. 小須賀 基通、奥山虎之(編集) : 診断の手引きに準拠したムコ多糖症診療マニュアル、診断と治療社、2016. 3.
10. 小須賀 基通 : プラダー・ウイリー症候群. 小児科診療ガイドライン、総合医学社、2016;628-631
11. 小須賀 基通 : シスチン症. 小児慢性特定疾病 診断の手引き、診断と治療社、2016;633-634
12. 小須賀 基通 : 遊離シアル酸蓄積症. 小児慢性特定疾病 診断の手引き、診断と治療社、2016;634-635

[学会発表]

1. Rika Kosaki, Masaya Kubota, Tadashi Kaname, Kenjiro Kosaki. : Clinical utility of medical exome analysis in a tertiary pediatric referral center. The 13th International Congress of Human Genetics , Kyoto, 2016 4. 5
2. Yonehiro Kanemura, Fuyuki Miya, Tomoko Shofuda, Ema Yoshioka, Daisuke Kanematsu, Kyoko Itoh, Shinji Fushiki, Takeshi Okinaga, Haruhiko Sago, Rika Kosaki, Kyoko Minagawa, Nobuhiko Okamoto, Tatsuhiko Tsunoda, Mitsuhiro Kato, Shinji Saitoh, Kenjiro Kosaki, Mami Yamasaki : Novel compound heterozygous mutations in ISPD gene from two cases of Japanese Walker-Warburg syndrome identified by whole-exome sequencing. The 13th International Congress of Human Genetics, Kyoto, 2016 4. 5
3. Ken Takahashi, Aiko Sasaki, Miyuki Nishiyama, Chizuko Fujimura, Rika Sugibayashi, Katsusuke Ozawa, Yuka Wada, Seiji Wada, Rika Kosaki, Yushi Ito, Haruhiko Sago. : Outcomes of 31 cases of trisomy 13 diagnosed in utero: A single center experience. The 13th International Congress of Human Genetics, Kyoto, 2016 4. 6
4. Aiko Sasaki, Seiji Wada, Katsusuke Ozawa, Rika Sugibayashi, Chizuko Fujimura, Miyuki Nishiyama, Honryon Li, Ohsuke Migita, Yasuyuki Fukuhara, Motomichi Kosuga, Rika Kosaki, Torayuki Okuyama, Haruhiko Sago. : Prenatal testing for genetic disease at NCCHD in Japan. The 13th International Congress of Human Genetics , Kyoto, 2016 4. 6
5. K. Kosaki, T. Takenouchi, T. Uehara, S. Ida, R. Kosaki, N. Okamoto. : CDC42 as a new human disease gene associated with thrombocytopenia and intellectual disability. European Society of Human Genetics, Barcelona, 2016 5. 24
5. R. Kosaki, H. Terashima, M. Kubota, K. Kosaki; DNMT3A p. Arg882His somatic mutation recurrently observed in adult acute myeloid leukemia can cause Tatton-Brown-Rahman syndrome when present in germline. European Society of Human Genetics, Barcelona, 2016 5. 22
6. Masayo Kagami, Keisuke Nagasaki, Rika Kosaki, Reiko Horikawa, Yasuhiro Naiki, Shinji Saito, Toshihiro Tajima, Akie Nakamura, Keiko Matsubara, Maki Fukami, Tsutomu Ogata: Comprehensive clinical studies in 30 patients molecularly diagnosed with Temple syndrome 9th Asia Pacific Paediatric Endocrine Society (APPES) ,第 50 回日本小児内分泌学会学術集会, Tokyo, 2016. 11. 16

7. Rina Akaishi, Rika Kosaki, Haruhiko Sgo. : Two incidental findings on recurrent miscarriage using SNP array: Dystrophin gene deletion in products of conception and de novo microduplication including RPS6KA3 in CVS ISPD. 20th International Conference on Prenatal Diagnosis and Therapy, Berlin, 2016. 7. 10
8. Naoko Arata, Shinya Ito, Eisuke Inoue, Yasuo Ohashi, Hiroyuki Onose, Sumihisa Kubota, Kenjiro Kosaki, Rika Kosaki, Junichi Tajiri, Hidaka Yoh, Shuji Fukata, Naoko Momotani, Hiroyuki Yoshikawa, Atsuko Murashima : Pregnancy Outcomes of Exposure to Methimazole (POEM) Study: Final Report 86th Annual Meeting of the American Thyroid Association , Denver, 2016. 09. 21
9. R. Kosaki H. Terashima M. Kubota K. Kosaki: Acute Myeloid Leukemia-associated DNMT3A p. Arg882His mutation in a patient with Tatton-Brown-Rahman Overgrowth Syndrome as a constitutional mutation. American Society of Human Genetics, Van Couver, 2016 10. 21
10. R Mashima, M Tanaka, E Sakai, T Kumagai, M Kosuga, T Okuyama. : Blood lysophosphatidylcholine demonstrates as a diagnostic marker for X-linked adrenoleukodystrophy. ANNUAL SYMPOSIUM OF THE SOCIETY FOR THE STUDY OF INBORN ERRORS OF METABOLISM (SSIEM), Rome, Italy, 2016. 9. 7
11. 鈴木朋, 佐々木愛子, 高橋健, 杉林里佳, 和田誠司, 小澤伸晃, 小崎里華, 堀川玲子, 伊藤裕司, 左合治彦 : オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症発症女性の2回の妊娠に対して周産期管理を行った1例. 第40回日本遺伝カウンセリング学会, 京都, 2016. 4. 5
12. 小崎里華, 久保田雅也, 要匡, 小崎健次郎 : 次世代シーケンサーを用いた小児遺伝性疾患の診断システムの開発. 第119回日本小児科学会学術集会, 2016 5. 13
13. 福原康之, 宮寄治, 小崎里華 : マイクロアレイ染色体検査にて確定診断された先天性多発性関節脱臼の一例, 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016 5. 12
14. 小崎里華 : カブキ症候群様の症状を認めた TBL1XR1 新生突然変異症例. 第58回日本小児神経学会学術集会, 東京, 2016. 6. 4
15. 柿本優, 八鍬瑛子, 武井剛, 熊谷淳之, 竹中暁, 寺嶋宙, 久保田雅也, 小崎里華 : TCF4 遺伝子変異を認めた Pitt-Hopkins 症候群の一例. 第58回日本小児神経学会学術集会, 東京, 2016. 6. 4
16. 武井剛, 柿本優, 八鍬瑛子, 熊谷淳之, 竹中暁, 寺嶋宙, 久保田雅也, 小崎里華, 堤義之 : ACTA2 遺伝子異常に伴う多系統平滑筋機能不全症の一例. 第58回日本小児神経学会学術集会, 東京, 2016. 6. 4
17. 小崎里華, 久保田雅也, 要匡, 小崎健次郎 : 次世代シーケンサーを用いた小児遺伝性疾患の診断システムの開発. 第56回日本先天異常学会, 姫路, 2016 7. 30
18. 蘇哲民, 福原康之, 開山麻美, 神岡哲治, 藤村千鶴子, 小須賀基通, 小崎里華 梅澤明弘, 奥山虎之 : 国立成育医療研究センターにおける OTCD 患者 23 名の遺伝子型の解析と新規治療法の展望. 第58回日本先天代謝異常学会, 姫路, 2016 7. 27
19. 小須賀基通, 真嶋隆一, 開山麻美, 藤直子, 徐じゅひょん, 二階堂麻莉, 斎藤静司, 大野一樹, 桜庭均, 奥山虎之 : 日本人ムコ多糖症 II 型患者 65 名における IDS 遺伝子変異と表現型. 第58回日本先天代謝異常学会総会, 東京, 2016. 10. 27.
20. 坂井英里, 真嶋隆一, 田中美砂, 小須賀基通, 奥山虎之 : LC/MS/MS を用いたムコ多糖症患者の尿中グリコサミノグリカンの測定. 第58回日本先天代謝異常学会総会, 東京, 2016. 10. 28.
21. ソ・ジユヒョン, 井上永介, 小須賀基通, 濱崎考史, 新宅治夫, 奥山虎之 : 酵素補充療法を行っている重症型ムコ多糖症 II 型患者の発達年齢の推移. 第58回日本先天代謝異常学会総会, 東京, 2016. 10. 28.
22. 真嶋隆一, 坂井英里, 田中美砂, 小須賀基通, 奥山虎之 : LC/MS/MS によるライソゾーム病酵素活性測定法の検討. 第58回日本先天代謝異常学会総会, 東京, 2016. 10. 29.
23. 松尾基視, 遠藤美紀, 樋口昌孝, 川寄一輝, 武井剛, 寺嶋宙, 久保田雅也, 小崎里華 : 巨大動脈管の術後に慢性肺疾患様変化が進行した ACTA2 遺伝子異常の一例. 第49回日本小児呼吸器学会, 富山, 2016. 10. 29
24. 草野知江子, 堀尚明, 矢口知征, 佐藤吉壮, 伊澤和三, 小崎里華, 小崎健次郎, 西村玄, 長谷川奉延 : 臨床的 Hecht 症候群に MYH8 遺伝子の既報変異を認めなかった1例. 第39回日本小児遺伝学会学術集会, 東京, 2016. 12. 9

25. 福原康之，永井康貴，IRUD-P コンソーシアム，宇佐美憲一，萩原英樹，小須賀基道，小崎里華：
エキソーム解析で診断した Saethre-Chotzen 症候群の1 家系. 第39回日本小児遺伝学会学術集会，
東京， 2016. 12.9

以上

4-5 小児がんセンター

[原著論文：査読付] (Reviewed Paper)

1. Kato M, Yamashita T, Suzuki R, Matsumoto K, Nishimori H, Takahashi S, Iwato K, Nakaseko C, Kondo T, Imada K, Kimura F, Ichinohe T, Hashii Y, Kato K, Atsuta Y, Taniguchi S, Fukuda T. Donor cell-derived hematologic malignancy: a survey by the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation. *Leukemia* 2016;30(8): 1742-5
2. Sakaguchi H, Watanabe N, Matsumoto K, Yabe H, Kato S, Ogawa A, Inagaki J, Goto H, Koh K, Yoshida N, Kato K, Cho Y, Kosaka Y, Takahashi Y, Inoue M, Kato K, Atsuta Y, Miyamura K; Donor/Source Working Group of Japan Society of Hematopoietic Cell Transplantation: Comparison of Donor Sources in Hematopoietic Stem Cell Transplantation for Childhood Acute Leukemia: A Nationwide Retrospective Study. *Biol Blood Marrow Transplant* 2016;22(12):2226-34
3. Sakaguchi H, Matsumoto K, Yoshida N, Narita K, Hamada M, Kataoka S, Miyagawa N, Yoshikawa T, Ito M, Kato K: Dexamethasone palmitate for patients with engraftment syndrome is associated with favorable outcome for children with hematological malignancy. *Bone Marrow Transplant* 2016 51(11):1540-2
4. Miyoshi Y, Yorifuji T, Horikawa R, Takahashi I, Nagasaki K, Ishiguro H, Fujiwara I, Ito J, Oba M, Kawamoto H, Fujisaki H, Kato M, Shimizu C, Kato T, Matsumoto K, Sago H, Takimoto T, Okada H, Suzuki N, Yokoya S, Ogata T, Ozono K: Gonadal function, fertility, and reproductive medicine in childhood and adolescent cancer patients: a national survey of Japanese pediatric endocrinologists. *Clin Pediatr Endocrinol* 2016;25(2):45-57
5. Watanabe T, Horikawa R, Masaki H, Yoshioka T, Matsumoto K, Kanamori Y: Anal Canal Carcinoma in a Child With Disorders of Sex Development. *Pediatr Blood Cancer* 2016;63(7):1293-5.
6. Tetsuhara K, Ishiguro A, Michihata N, Sensaki S, Kimura Y, Nakadate H, Tomizawa D, Matsumoto K: Pediatric Thromboembolism in Japan. *Indian J Pediatr* 2016;83(10):1077-81
7. Endo A, Tomizawa D, Aoki Y, Morio T, Mizutani S, Takagi M: EWSR1/ELF5 induces acute myeloid leukemia by inhibiting p53/p21 pathway. *Cancer Science* 2016;107(12):1745-54
8. Shiba N, Yohsida K, Shiraishi Y, Okuno Y, Yamato G, Hara Y, Nagata Y, Chiba K, Tanaka H, Terui K, Kato M, Park M-J, Ohki K, Shimada A, Takita J, Tomizawa D, Kudo K, Arakawa H, Adachi S, Taga T, Tawa A, Ito E, Horibe K, Sanada M, Miyano

- S, Ogawa S, Hayashi Y: Whole-exome sequencing reveals the spectrum of gene mutations and the clonal evolution patterns in paediatric acute myeloid leukaemia. *Br J Haematol* 2016;175(3):476-89
9. Takahashi H, Watanabe T, Kinoshita A, Yuza Y, Moritake H, Terui K, Iwamoto S, Nakayama H, Shimada A, Kudo K, Taki T, Yabe M, Matsushita H, Yamashita Y, Koike K, Ogawa A, Kosaka Y, Tomizawa D, Taga T, Saito AM, Horibe K, Nakahata T, Miyachi H, Tawa A, Adachi S: High event-free survival rate with minimum-dose-anthracycline treatment in childhood acute promyelocytic leukaemia: A nationwide prospective study by the Japanese Paediatric Leukaemia/Lymphoma Study Group. *Br J Haematol* 2016;176(3):437-43
 10. Matsuo H, Nakamura N, Tomizawa D, Saito AM, Kiyokawa N, Horibe K, Nishinaka-Arai Y, Tokumasu M, Itoh H, Kamikubo Y, Nakayama H, Kinoshita A, Taga T, Tawa A, Taki T, Tanaka S, Adachi S: CXCR4 Overexpression is a Poor Prognostic Factor in Pediatric Acute Myeloid Leukemia With Low Risk: A Report From the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group. *Pediatr Blood Cancer* 2016;63(8):1394-9
 11. Keino D, Kinoshita A, Tomizawa D, Takahashi H, Ida K, Kurosawa H, Koike K, Ota S, Iwasaki N, Fujimura J, Yuza Y, Kiyotani C, Yamamoto S, Osumi T, Ueda T, Mochizuki S, Isoyama K, Hanada R, Tawa A, Manabe A, Toguchi Y, Ohara A: Residual disease detected by multidimensional flow cytometry shows prognostic significance in childhood acute myeloid leukemia with intermediate cytogenetics and negative FLT3-ITD: a report from the Tokyo Children's Cancer Study Group. *Int J Hematol* 2016;103(4):416-22
 12. Taga T, Murakami Y, Tabuchi K, Adachi S, Tomizawa D, Kojima Y, Kato K, Koike K, Koh K, Kajiwara R, Hamamoto K, Yabe H, Kawa K, Atsuta Y, Kudo K: Role of second transplantation for children with acute myeloid leukemia following post-transplantation relapse. *Pediatr Blood Cancer* 2016;63(4):701-5
 13. Shiba N, Ohki K, Kobayashi T, Hara Y, Yamato G, Tanoshima R, Ichikawa H, Tomizawa D, Park M-J, Sotomatsu M, Arakawa H, Horibe K, Adachi S, Taga T, Tawa A, Hayashi Y: High *PRDM16* expression identifies a prognostic subgroup of pediatric acute myeloid leukemia correlated to *FLT3*-ITD, *KMT2A*-PTD, and *NUP98-NSD1*: the results of the Japanese Pediatric Leukaemia/Lymphoma Study Group AML-05 trial. *Br J Haematol* 2016;172(4):581-91
 14. Taga T, Watanabe T, Tomizawa D, Kudo K, Terui K, Moritake H, Kinoshita A, Iwamoto S, Nakayama H, Takahashi H, Shimada A, Taki T, Toki T, Ito E, Goto H, Koh K, Saito AM, Horibe, K, Nakahata T, Tawa A, Adachi S: Preserved high probability of overall survival with significant reduction of chemotherapy for myeloid leukemia of Down

- syndrome: A nationwide prospective study in Japan. *Pediatr Blood Cancer* 2016;63(2):248-54
15. Kato M, Seki M, Yoshida K, Sato Y, Oyama R, Arakawa Y, Kishimoto H, Taki T, Akiyama M, Shiraishi Y, Chiba K, Tanaka H, Mitsuiki N, Kajiwara M, Mizutani S, Sanada M, Miyano S, Ogawa S, Koh K, Takita J. Genomic analysis of clonal origin of Langerhans cell histiocytosis following acute lymphoblastic leukemia. *Br J Haematol* 2016;175(1):169-72
 16. Oshima K, Khiabani H, da Silva-Almeida AC, Tzoneva G, Abate F, Ambesi-Impiombato A, Sanchez-Martin M, Carpenter Z, Penson A, Perez-Garcia A, Eckert C, Nicolas C, Balbin M, Sulis ML, Kato M, Koh K, Paganin M, Basso G, Gastier-Foster JM, Devidas M, Loh ML, Kirschner-Schwabe R, Palomero T, Rabadan R, Ferrando AA. Mutational landscape, clonal evolution patterns and role of RAS mutations in relapsed acute lymphoblastic leukemia *Proc Natl Acad Sci* 2016;113(40):11306-11
 17. Imamura T, Kiyokawa N, Kato M, Imai C, Okamoto Y, Yano M, Ohki K, Yamashita Y, Kodama Y, Saito A, Mori M, Ishimaru S, Deguchi T, Hashii Y, Shimomura Y, Hori T, Kato K, Goto H, Ogawa C, Koh K, Taki T, Manabe A, Sato A, Kikuta A, Adachi S, Horibe K, Ohara A, Watanabe A, Kawano Y, Ishii E, Shimada H. Characterization of pediatric Philadelphia-negative B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia with kinase fusions in Japan. *Blood Cancer J* 2016;6:e419
 18. Schmiegelow K, Attarbaschi A, Baruchel A, Barzilai S, Escherich G, Frandsen T, Halsey C, Hough R, Kato M, Liang DC, Mikkelsen TS, Möricke A, Piette C, Putti C, Raetz E, Jeha S, Silverman L, Skinner R, Tuckuviene R, Sluis I, Zapotocka E. Consensus definitions of severe toxicities during childhood acute lymphoblastic leukaemia therapy. *Lancet Oncology* 2016;17(6):e231-9
 19. Muraoka M, Okuma C, Kanamitsu K, Ishida H, Kanazawa Y, Washio K, Seki M, Kato M, Takita J, Sato Y, Ogawa S, Tsukahara H, Oda M, Shimada A. Adults with germline CBL mutation complicated with juvenile myelomonocytic leukemia at infancy. *J Hum Genet* 2016;61(6):623-6
 20. Moriyama T, Nishii R, Perez-Andreu V, Yang W, Klussmann FA, Zhao X, Lin TN, Hoshitsuki K, Nersting J, Kihira K, Hofmann U, Komada Y, Kato M, McCorkle R, Li L, Koh K, Najera CR, Kham S, Isobe T, Chen Z, Chiew E, Bhojwani D, Jeffries C, Lu Y, Schwab M, Inaba H, Pui CH, Relling MV, Manabe A, Hori H, Schmiegelow K, Yeoh AE, Evans WE, Yang JJ. NUDT15 Polymorphisms Alter Thiopurine Metabolism and Hematopoietic Toxicity. *Nat Genet* 2016;48(4):367-73
 21. Aoki T, Koh K, Kawano Y, Mori M, Arakawa Y, Kato M, Hanada R. Safety of Live Attenuated High-titer Varicella-zoster Virus Vaccine in Pediatric Allogeneic

- Hematopoietic Stem Cell Transplantation Recipients. *Biol Blood Marrow Transplant* 2016;22(4):771-5
22. Hu M, Guan H, Lau CC, Terashima K, Jin Z, Cui L, Wang Y, Li G, Yao Y, Guo Y, Li YM, Zhong D, Xiao J, Wan X, Lian X, Feng F, Ren H, Zhao Y, Cheng X, Gu F: An update on the clinical diagnostic value of β -hCG and α FP for intracranial germ cell tumors. *Eur J Med Res* 2016;21:10
 23. Lindsay H, Huang Y, Du Y, Braun FK, Teo WY, Kogiso M, Qi L, Zhang H, Zhao S, Mao H, Lin F, Baxter P, Su JM, Terashima K, Perlaky L, Chintagumpala M, Adesina A, Lau CC, Williams Parsons D, Li XN: Preservation of KIT genotype in a novel pair of patient-derived orthotopic xenograft mouse models of metastatic pediatric CNS germinoma. *J Neurooncol* 2016;128(1):47-56
 24. Osumi T, Mori T, Fujita N, Saito AM, Nakazawa A, Tsurusawa M, Kobayashi R. Relapsed/refractory pediatric B-cell non-Hodgkin lymphoma treated with rituximab combination therapy: A report from the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group. *Pediatr Blood Cancer*. 2016;63(10):1794-9.
 25. Attarbaschi A, Carraro E, Abla O, Barzilai-Birenboim S, Bomken S, Brugieres L, Bubanska E, Burkhardt B, Chiang AK, Csoka M, Fedorova A, Jazbec J, Kabickova E, Krenova Z, Lazic J, Loeffen J, Mann G, Niggli F, Miakova N, Osumi T, Ronceray L, Uyttebroeck A, Williams D, Woessmann W, Wrobel G, Pillon M; European Intergroup for Childhood Non-Hodgkin Lymphoma (EICNHL) and the International Berlin-Frankfur t-Münster (i-BFM) Study Group. Non-Hodgkin lymphoma and pre-existing conditions: spectrum, clinical characteristics and outcome in 213 children and adolescents. *Haematologica* 2016;101(12):1581-91.
 26. Tatsuno M, Shioda Y, Iwafuchi H, Yamazaki S, Iijima K, Takahashi C, Ono H, Uchida K, Okamura O, Matubayashi M, Okuyama T, Matsumoto K, Yoshioka T, Nakazawa A: BRAF V600 mutations in Langerhans cell histiocytosis with a simple and unique assay. *Diagn Pathol* 2016;11:39.
 27. Morimoto A, Shioda Y, Imamura T, Kudo K, Kawaguchi H, Sakashita K, Yasui M, Koga Y, Kobayashi R, Ishii E, Fujimoto J, Horibe K, Bessho F, Tsunematsu Y, Imashuku S: Intensified and prolonged therapy comprising cytarabine, vincristine and prednisolone improves outcome in patients with multisystem Langerhans cell histiocytosis: results of the Japan Langerhans Cell Histiocytosis Study Group-02 Protocol Study. *Int J Hematol* 2016;104(1):99-109.
 28. Mise N, Takami M, Suzuki A, Kamata T, Harada K, Hishiki T, Saito T, Terui K, Mitsunaga T, Nakata M, Ikeuchi T, Nakayama T, Yoshida H, Motohashi S. Antibody-dependent cellular cytotoxicity toward neuroblastoma enhanced by

- activated invariant natural killer T cells. *Cancer Sci* 2016;107:233-41
29. Czauderna P, Haeberle B, Hiyama E, Rangaswami A, Krailo M, Maibach R, Rinaldi E, Feng Y, Aronson D, Malogolowkin M, Yoshimura K, Leuschner I, Lopez-Terrada D, Hishiki T, Perilongo G, von Schweinitz D, Schmid I, Watanabe K, Derosa M, Meyers R. The Children's Hepatic tumors International Collaboration (CHIC): Novel global rare tumor database yields new prognostic factors in hepatoblastoma and becomes a research model. *Eur J Cancer* 2016;52:92-101
 30. Hiyama E, Hishiki T, Watanabe K, Ida K, Yano M, Oue T, Iehara T, Hoshino K, Koh K, Tanaka Y, Kurihara S, Ueda Y, Onitake Y. Resectability and tumor response after preoperative chemotherapy in hepatoblastoma treated by the Japanese Study Group for Pediatric Liver Tumor (JPLT)-2 protocol. *J Pediatr Surg* 2016 Dec;51(12):2053-2057. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2016.09.038.
 31. Nomura O, Mishina H, Kobayashi Y, Ishiguro A, Sakai H, Kato H: Limitation of duty hour regulations for pediatric resident wellness -A mixed methods study in Japan. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Sep;95(37):e4867.
 32. Utsugisawa T, Uchiyama T, Ogura H, Aoki T, Toki T, Hamaguchi I, Ishiguro A, Ohara A, Kojima S, Ohga S, Ito E, Kanno H: Erythrocyte reduced glutathione is a novel biomarker of Diamond-Blackfan anemia. *Blood Cell Mol Dis* 2016 Jul;59:31-36.
 33. Nomura O, Fukuda S, Ota E, Ono H, Ishiguro A, Kobayashi T: Monoclonal antibody therapy for Kawasaki disease: A protocol for systematic reviews and meta-analysis. *Syst Rev* 2016 Apr12;5:60.
 34. Hashimoto N, Yotani N, Michihata N, Tang J, Sakai H, Ishiguro A: Efficacy of pediatric acute pancreatitis scores at a Japanese tertiary center. *Pediatr Int* 2016 Mar;58(3):224-228.
 35. 関口昌央, 荒川ゆうき, 大隅朋生, 磯部清孝, 滝田順子, 花田良二, 富澤大輔, 松本公一, 岡明, 康勝好, 加藤元博: 中心静脈カテーテルからの逆流採血方法の差異とタクロリムス血中濃度測定の誤差に関する検討. *日本造血細胞移植学会雑誌* 2016;5(3):87-92
 36. 大隅朋生, 森鉄也, 塩田曜子, 清谷知賀子, 寺島慶太, 加藤元博, 富澤大輔, 大木健太郎, 清河信敬, 岩淵英人, 義岡孝子, 中澤温子, 松本公一: 小児成熟B細胞性リンパ腫に対するLMB型治療の経験. *臨床血液* 2016;57(3):346-52
 37. 松本 公一: 小児がん 基礎と臨床の最先端 小児がん拠点病院と中央機関の役割. *東北医学雑誌* 2016;128:26-28
 38. 上久保 毅, 橋本 圭司, 清谷 知賀子, 寺島 慶太, 師田 信人, 荻原 英樹, 藤 浩, 竹厚 誠, 池田 夏葉, 松本 公一: 髄芽腫治療後の小児10例における知的機能の検討. *日本小児血液・がん学会雑誌* 2016;52:414-420

39. 平石のぞみ, 水口浩一, 永井 章, 辻 聡, 植松悟子, 窪田 満, 石黒 精: 乳児期早期の入院を要した頭部外傷における受傷機転の特徴と予防策の検討. 外来小児科, 2016;19(3):270-275.
40. 黒川愛恵, 小林 徹, 関戸雄貴, 鈴木孝典, 益田博司, 小野 博, 賀藤 均, 今留謙一, 阿部 淳, 伊藤秀一, 福田清香, 野村 理, 石黒 精: 日本川崎病学会発表演題の系統的レビューに基づいた川崎病臨床研究のトレンド. 心臓, 2016;48(12):1439-1430.
41. 余谷暢之, 岩崎裕治, 福水道郎, 田沼直之, 富田 直, 曾根 翠, 小沢 浩, 深津 修, 中村知夫, 石黒 精, 阪井裕一: 在宅重症児に対する連携手帳「和(なごみ)手帳」の使用状況と有用性. 日児誌, 2016;120(11):1601-1608.
42. 余谷暢之, 石黒 精, 中村知夫, 阪井裕一: 在宅重症児の社会サービス利用の現状と不満足度に関連する因子. 日児誌, 2016;120(6):961-968.

[原著論文: 査読なし]

なし

[症例報告]

1. Akaike S, Kamoi K, Tezuka M, Tomizawa D, Yoshimura R, Takagi M, Ohno-Matsui K. Ocular manifestation in Myeloid/NK cell precursor acute leukemia: A case diagnosed by the flow cytometry and PCR form aqueous humor. *Medicine* 2016;95(38):e4967
2. Aoki Y, Miyawaki R, Imai K, Takagi M, Kajiwara M, Ishiwata Y, Yasuhara M, Morio T, Mizutani S, Tomizawa D: Haploidentical bone marrow transplantation with clofarabine and busulfan conditioning for a child with multiple recurrent acute lymphoblastic leukemia. *J Pediatr Hematol Oncol* 2016;38(1):e39-e41
3. Hirano Y, Itonaga T, Yasudo H, Isojima T, Miura K, Harita Y, Sekiguchi M, Kato M, Takita J, Oka A. A case of SLE presenting with mixed-type fulminant autoimmune hemolytic anemia. *Pediatr Int* 2016;58(6):527-30
4. 水口浩一, 石黒 精, 籾持 淳: 皮下血腫と裂創を繰り返し, 虐待が疑われていた古典型 Ehlers-Danlos 症候群の一例. 外来小児科, 2016 ;19(2):229-231.
5. 木村由依, 中尾 寛, 石黒 精: 研修医のためのクリニカルクイズ, 症例 9 か月, 男児, 主訴 咳嗽, せき込み嘔吐, 酸化不良. 小児内科, 2016 ;48(11):1697-1698.
6. 川上沙織, 中尾 寛, 石黒 精: 研修医のためのクリニカルクイズ, 症例1歳11か月, 男児, 主訴 発達遅滞, 喘鳴, 筋緊張低下, 小児内科, 2016 ;48(10):1373-1374.

[総説]

1. Taga T, Tomizawa D, Takahashi H, Adachi S: Acute myeloid leukemia in children - Current status and future directions. *Pediatr Int* 2016;58(2):71-80
2. 富澤大輔: 急性骨髄性白血病治療の現在と未来. 日本小児血液がん・学会雑誌 2016;53(3):256-265
3. 加藤元博: Treatment strategy for childhood ALL 小児急性リンパ性白血病治療の現在の課題と今後の方向性. 日本小児血液がん・学会雑誌 2016;53(2):80-83
4. 加藤元博: ドナー由来白血病・リンパ腫. 血液内科 2016;73(3):405-9
5. 寺島慶太: 慢性疾患児の一生を診る-脳腫瘍の寛解後. 小児内科 2016;48(10):1580-2
6. 宮寄 治, 塩田 曜子: 【造血器疾患の画像診断 2016】 Langerhans cell histiocytosis の画像診断(解説/特集). 臨床画像 (0911-1069)32 巻 10 号 Page1135-1144(2016. 10)
7. 石黒 精: 血友病. 小児疾患診療のための病態生理 3 改訂第 5 版, 小児内科, 2016; 48 (増刊号) : 896-900.
8. 永田知映, 石黒 精: 医学研究一気づかずに不正をしないために. 小児疾患診療のための病態生理 3 改訂第 5 版, 小児内科, 2016; 48 (増刊号) :33-37.
9. 石黒 精: 血小板産生と維持の制御. 小児内科 2016; 48(7): 1013-1016.
10. 石黒 精: 入院患者の困った状況をどう乗り切るか-一本特集の案内も含めて. 小児科診療, 2016; 79(9): 1135-1140.
11. 中舘尚也: 血小板減少症-鑑別のフローチャート. 小児内科, 2016; 48(7):1021-1025.

[著書]

1. 富澤大輔、足立壮一(分担執筆): 第 9 章 小児白血病と乳児白血病. 谷脇雅史、横田昇平、黒田純也編, 造血器腫瘍アトラス -形態、免疫、染色体から分子細胞治療へ- 改訂第 5 版, 日本医事新報社, 2016;663-668
2. 富澤大輔 (分担執筆): 7. 血液疾患・悪性腫瘍 白血病. 五十嵐隆編, 小児科診療ガイドライン-最新の治療指針- 第 3 版, 総合医学社, 2016;349-353
3. 加藤元博: 血液・腫瘍性疾患 ADAMTS13 欠損症、von Willebrand 病. 小児内科 2016;48 巻増刊 901-4
4. 寺島慶太 (分担執筆): 81. 脳神経腫瘍. 五十嵐隆編, 小児科診療ガイドライン-最新の治療指針- 第 3 版, 総合医学社, 2016;349-353
5. 寺島慶太(分担執筆): 脳腫瘍の危険因子-遺伝的素因. 脳腫瘍学 -日本臨床増刊号, 日本臨床社, 2016; 72-76
6. 中舘尚也: 薬物中毒. 小児科診療ガイドライン -最新の診療方針- 第 3 版, 五十嵐 (編) pp651-654, 総合医学社, 東京, 2016

[ガイドライン、報告書、その他]

<ガイドライン>

1. 富澤大輔 (分担執筆): 1章 急性リンパ性白血病 ALL III. クリニカルクエスション CQ7 乳児 ALL の標準的治療は何か. 日本小児血液・がん学会編, 小児白血病・リンパ腫の診療ガイドライン 2016年版, 金原出版, 2016;24-25
2. 富澤大輔 (分担執筆). 2章 急性骨髄性白血病 AML III. クリニカルクエスション CQ2 小児 AML の標準的寛解導入療法は何か. 日本小児血液・がん学会編, 小児白血病・リンパ腫の診療ガイドライン 2016年版, 金原出版, 2016;43-44
3. 藤井輝久, 天野景裕, 渥美達也, 石黒 精, 大平勝美, 岡本好司, 勝沼俊雄, 嶋 緑倫, 高橋芳右, 松下 正, 松本剛史, 森下英理子: 日本血栓止血学会 血友病患者に対する止血治療ガイドライン: 2015年補遺版. 日本血栓止血誌 2016; 26(1):107-114.

<研究報告書>

なし

<その他>

1. 富澤大輔: 一男性小児科医からみたワークライフバランスの問題. 小児内科 2016;48(1):75

[学会発表]

国際学会

1. Terashima K, Shen J, Sun JM, Luan J, Yu A, Liang Y, Suzuki T, Nishikawa R, Kiyotani C, Man T-K, and Lau C: MicroRNA 372-373 in cerebrospinal fluid is potential tumor-derived biomarkers for CNS Germ Cell Tumors. 21st International Conference on Brain Tumor Research and Therapy, Okinawa, 2016. 4. 12(Oral)
2. Suzuki T, Masuda H, Michihata N, Ishiguro A, Kubota M, Ito S, Ono H, Kobayashi T, Imadome, K, Kato H, Abe J: Characteristics of Kawasaki disease in patients with low risk scores for IVIG non-responsiveness. 2016 Pediatric Academic Societies' Annual Meeting, Baltimore, 2016. 5. 10.
3. Hirata Y, Fukuda A, Sasaki K, Uchida H, Shigeta T, Ishiguro A, Kasahara M: Liver Transplantation for complex heterozygous protein C deficiency from a deceased donor under 6 years old. The 24th Congress of the *Asian Association of Pediatric Surgeon*, Fukuoka, 2016. 5. 25.
4. Matsumoto K, Yuza Y, Goto H, Koh K, Tomizawa D, Kaneko T, Hanada R: Survey on pediatric cancer patients in Kanto-Koshinetsu area after election of childhood cancer core hospitals in Japan. 10th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP) Asia, Moscow, 2016. 5. 26
5. Hishiki T. Key note lecture: Estimation of resectability for hepatoblastoma. The 24th Congress of the Asian Association of Pediatric Surgeons. Fukuoka, 2016. 5. 26
6. Yamada Y, Kobayashi D, Terashima K, Sasaki R, Michihata N, Ogiwara H, Matsumoto

- K, Ishiguro A: Initial presentation of children with brain tumors at a single institution in Japan. International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology, Liverpool, 2016. 6. 13
7. Murray MJ, Kanamori M, Takami H, Bartels U, Matsutani M, Fangusaro J, Terashima K, Nishikawa R, Nicholson JC: Areas of Non-Consensus Challenging the Management of Intracranial Germ Cell Tumours (ICGCT). 17th International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology, Liverpool, 2016. 6. 14 (Oral)
 8. Matsumoto K, Kiyotani C, Shioda Y, Terashima K, Tomizawa D, Kato M, Osumi T, Kanamori Y, Fuchimoto Y, Nakazawa A, Yoshioka T, Fuji H, Miyazaki O, Kitamura M, Masaki H: Impact of Radiotherapy and Curie Score on Bone Relapse in High-risk Neuroblastoma. Advanced Neuroblastoma Research 2016, Cairns, Australia, 2016. 6. 20
 9. Hishiki T, Yoneda A, Kuroda T, Tokiwa K, Ise K, Ono S, Kinoshita Y, Uehara S, Matsumoto K, Kumagai M, Shichino H, Soejima T, Takimoto T, Hara J, Tajiri T, Nakagawara A. Primary tumor resection after high dose chemotherapy with autologous hematopoietic stem cell transplantation is a safe and feasible option. A report from the Japanese neuroblastoma study group (JNBSG). Advances in Neuroblastoma Research 2016. Cairns, Australia, 2016. 6. 19-23.
 10. Murakami E, Funaki T, Ishiguro A, Miyairi I: The need for the empiric MRSA coverage for community-acquired soft tissue and osteoarticular infection. 2016 International Congress of Pediatrics, Vancouver, Canada, 2016. 8. 20.
 11. Mikami M, Kobayashi T, Fuse S, Sakamoto N, Kato H, Ishiguro A, Ono H, Masuda H, Saji T and Z score project investigators: Validation of the several coronary artery Z score models using 3,216 Japanese healthy children' s data. 2016 International Congress of Pediatrics, Vancouver, Canada, 2016. 8. 20.
 12. Yoneda A, Tajiri T, Hishiki T. Surgical Strategy for Neuroblastoma in Japan. 29th International Symposium on Pediatric Surgical Research. 2016. 9. 9
 13. Shioda Y, Tsunematsu Y, Kiyotani C, Osumi T, Tomizawa D, Kato M, Terashima K, Miyazaki O, Tatsuno M, Yoshioka T, Nakazawa A, Matsumoto K: Reactivation and long-term outcome of pediatric-onset Langerhans cell histiocytosis; 50 years' experience at a single center. Histiocyte Society, Dublin Ireland, 2016. 10. 18
 14. Morimoto A, Shioda A, Imamura T, Tsunematsu Y, Imashuku S, Japan LCH Study Group, Kyoto, Japan: The association between organ involvements and survival in children with Langerhans cell histiocytosis; The results of JLSG-95/02 study. Histiocyte Society, Dublin Ireland, 2016. 10. 18
 15. Matsumoto K, Inoue M, Koh K, Kiyotani C, Kikuta A, Kobayashi M, Hashii Y, Tabuchi

- K, Takahashi Y: Second stem cell transplantation for relapsed high-risk neuroblastoma in Japan; Is it an effective treatment strategy? 48th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP), Dublin, 2016.10.19
16. Yoshida M, Kiyotani C, Shioda Y, Terashima K, Osumi T, Kato M, Tomizawa D, Miyazaki O, Yoshioka T, Nakazawa A, Fukuda A, Sakamoto S, Kasahara M, Matsumoto K: Feasibility of irinotecan monotherapy as adjuvant chemotherapy for hepatoblastoma after liver transplantation. 48th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP), Dublin, 2016.10.19-22
 17. Kiyotani C, Shioda Y, Terashima K, Osumi T, Kato M, Tomizawa D, Kanamori Y, Fuchimoto Y, Nakazawa A, Yoshioka T, Fuji H, Miyazaki O, Matsumoto K: An impact of etoposide treatment on survival for high-risk neuroblastoma patients. 48th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP), Dublin, 2016.10.19-22
 18. Hiyama E, Hishiki T, et al. Surgical resectability and tumor response to preoperative chemotherapy in hepatoblastoma patients treated by the Japanese study group for pediatric liver tumor (JPLT)-2 protocol. 48th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP). Dublin, 2016.10.20.
 19. Shichino H, Hishiki T, et al. A phase ii study of bold delayed local control strategy in children with high risk neuroblastoma : Japan Neuroblastoma Study Group (JN-H-11) trial. 48th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP). Dublin, 2016.10.20.
 20. Hishiki T, et al. Preoperative imaging and surgical outcome and morbidity in infants with retroperitoneal teratomas. 48th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP). Dublin, 2016.10.20.
 21. Hiyama E, Hishiki T et al. Genetic risk factors of chemotherapy-related ototoxicity and cardiotoxicity in hepatoblastoma. 48th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP). Dublin, 2016.10.20.
 22. Watanabe K, Hishiki T, et al. Congenital abnormalities and genetic backgrounds associated with pediatric malignant liver tumor in the Japanese study group for pediatric liver tumor. 48th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP). Dublin, 2016.10.20.
 23. Hishiki T. Surgical strategies for pediatric liver tumors in the current era. Strategy of surgical intervention for pediatric solid tumor (Symposium) International College of Surgeons 2016, Kyoto, 2016.10.26.
 24. Nagai K, Shima H, Kamimura M, Kanno J, Fujiwara I, Suzuki E, Narumi S, Ishiguro A, Fukami M: X chromosomal deletion due to microhomology-mediated break-induced

- replication in a boy with Xp22.3 contiguous gene deletion syndrome: Implications for novel genomic defects leading to Kallmann Syndrome. The 9th Biennial Meeting of the Asia Pacific Endocrine Society, Tokyo, 2016.11.18.
25. Tanigaki S, Sasaki H, Mitsui M, Mori R, Ishiguro A, Sago H: Survey on medical and research education to develop a training system in obstetrics. 19th Congress of the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, Taipei, 2016.12.2
 26. Tomizawa D, Tanaka S, Kondo T, Hashii Y, Arai Y, Kudo K, Taga T, Inagaki J, Koh K, Inoue M, Tanaka J, Kato K, Atsuta Y, Adachi S, Ishida H: Adolescents and young adults with acute myeloid leukemia are associated with higher treatment-related mortality and inferior overall survival after allogeneic hematopoietic cell transplantation compared with children. 58th Annual Meeting of the American Society of Hematology, San Diego, 2016.12.5
 27. Iacobucci I, Wen J, Meggendorfer M, Carmichael C, Choi JK, Masih K, Li Y, Payne D, Tomizawa D, Kiyokawa N, Janke LJ, Alexander TB, Pounds S, Shi L, Valentine M, Basso G, Locatelli F, Kham Kow Yin S, Yeoh AEJ, Rhonda RE, Stieglitz E, Wei A, Lewis ID, D'Andrea R, Kile BT, Zhang J, Loh ML, Meshinchi S, Haferlach T, Mullighan C: The Genomic Landscape of Childhood and Adult Acute Erythroid Leukemia. 58th Annual Meeting of the American Society of Hematology, San Diego, 2016.12.3
 28. Alexander TB, Gu Z, Choi JK, Loh ML, Horan J, Buldini B, Basso G, Elitzur S, Zwaan CM, de Haas V, Yeoh AEJ, Reinhardt D, Tomizawa D, Lammens T, De Moerloose B, Zhou L, Hori H, Moorman AV, Moore AS, Hrusak O, Meshinchi S, Orgel E, Devidas M, Hunger SP, Guidry Auvil JM, Smith MA, Davidsen TM, Hermida LC, Gesuwan P, Marra MA, Ma Y, Mungall AJ, Moore R, Gerhard DS, Cao X, Shi L, Pounds S, Inaba H, Mullighan C: Genomic landscape of pediatric mixed phenotype acute leukemia. 58th Annual Meeting of the American Society of Hematology, San Diego, 2016.12.4
 29. Miyamura T, Tanaka S, Nakayama H, Moritake H, Tomizawa D, Saito AM, Tawa A, Iwamoto S, Shimada A, Terui K, Morimoto T, Hayashi Y, Horibe K, Mizutani S, Taga T, Adachi S: Clinical and Biological Features of Pediatric Acute Myeloid Leukemia with Primary Induction Failure in the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group (JPLSG) AML-05 Study. 58th Annual Meeting of the American Society of Hematology, San Diego, 2016.12.3
 30. Shiba N, Yoshida K, Shiraishi Y, Hara Y, Yamato G, Kaburagi T, Sanada M, Ohki K, Park MJ, Tomizawa D, Chiba K, Tanaka H, Sotomatsu M, Arakawa H, Horibe K, Taga T, Adachi S, Tawa A, Miyano S, Ogawa S, Hayashi Y: Transcriptome Analysis Revealed the Entire Genetic Understanding of Pediatric Acute Myeloid Leukemia with a Normal Karyotype. 58th Annual Meeting of the American Society of Hematology, San Diego,

2016. 12. 4

31. Hara Y, Shiba N, Yamato G, Okubo J, Ohki K, Park MJ, Sotomatsu M, Tomizawa D, Taki T, Kinoshita A, Kiyokawa N, Taga T, Arakawa H, Tawa A, Horibe K, Adachi S, Hayashi Y: Identification of Two Distinct Poor Prognostic Subgroups Related to High Expression of BMP2 or PRDM16 in Pediatric AML. 58th Annual Meeting of the American Society of Hematology, San Diego, 2016. 12. 4
32. Isobe T, Yoshida K, Kobayashi C, Shiraishi Y, Chiba K, Tanaka H, Fukuda S, Yamamoto S, Tatsuno K, Aoki Y, Miyamura T, Tsutsumi S, Kiyokawa N, Ishihara T, Tomizawa D, Ishii E, Miyano S, Ogawa S, Aburatani H, Mizutani S, Takita J, Takagi M: Genome-Wide Mutational Landscape of Infant Acute Lymphoblastic Leukemia. 58th Annual Meeting of the American Society of Hematology, San Diego, 2016. 12. 5
33. Ohki K, Hirabayashi S, Yaguchi A, Terada K, Yaguchi A, Terada K, Ohkubo J, Shiba N, Kato M, Fukushima T, Koh K, Hayashi Y, Manabe A, Ohara A, Kiyokawa N: Genetic Abnormalities and Prognosis in Pediatric B-Precursor Acute Lymphoblastic Leukemia without Conventional Genetic Abnormalities; Tokyo Children's Cancer Study Group, 58th Annual Meeting of the American Society of Hematology, San Diego, 2016. 12. 4
34. Kataoka K, Miyoshi H, Kogure Y, Sato Y, Nishida K, Shiraishi Y, Tanaka H, Chiba K, Watatani Y, Shiozawa Y, Yoshida K, Sanada M, Kato M, Miyano S, Izutsu K, Takeuchi K, Yoshino T, Oshima K, Ogawa S: Structural Variations Involving Programmed Death Ligands in B-Cell and T-Cell Lymphomas, 58th Annual Meeting of the American Society of Hematology, San Diego, 2016. 12. 3
35. Seki M, Kimura S, Yoshida K, Isobe T, Ueno H, Suzuki H, Shiozawa Y, Kataoka K, Fujii Y, Shiraishi Y, Chiba K, Tanaka H, Takagi M, Iwama A, Oki K, Kato M, Koh K, Hanada R, Moritake H, Kobayashi R, Deguchi T, Hashii Y, Imamura T, Sato A, Horibe K, Kiyokawa N, Manabe A, Ohara A, Sanada M, Hayashi Y, Mano H, Miyano S, Oka A, Ogawa S, Takita J: Identifications of Highly Aggressive Phenotype with SPI1 Overexpression in Pediatric T Cell Acute Lymphoblastic Leukemia/Lymphoma, 58th Annual Meeting of the American Society of Hematology, San Diego, 2016. 12. 4
36. Terashima K: MicroRNA 372-373 in cerebrospinal fluid is potential tumor-derived biomarkers for CNS Germ Cell Tumors. The 2nd Asian Central Nervous System Germ Cell Tumor Symposium, Taipei, 2016. 12. 17 (Oral)

国内学会

1. 大賀正一, 康 東天, 嶋 緑倫, 落合正行, 福嶋恒太郎, 金子政時, 高橋幸博, 瀧 正志, 石黒 精: 新生児と小児に発症する特発性血栓症. 第10回日本血栓止血学会学術標

- 準化委員会シンポジウム, 東京, 2016. 2. 20.
2. 津村悠介, 中舘尚也, 管野 仁, 石黒 精, 窪田 満: 日本人で初めて見られたHb Bicêtreの長期経過. 第73回神奈川血液研究会, 横浜, 2016. 2. 27.
 3. 松本公一: iTAM 発症予防に関する小児科医の私的考察. 第 38 回日本造血細胞移植学会総会, 名古屋, 2016. 3. 4 (口演)
 4. 山田悠司, 大隅朋生, 高橋絵都子, 今留謙一, 吉川哲史, 富澤大輔, 加藤元博, 松本公一: 移植臍帯血由来 ciHHV-6 を早期診断しえた急性骨髄性白血病の一男児例. 第 38 回日本造血細胞移植学会総会, 名古屋, 2016. 3. 4 (口演)
 5. 柴徳生, 原勇介, 大和玄季, 大木健太郎, 鏑木多映子, 朴明子, 富澤大輔, 外松学, 堀部敬三, 多賀崇, 多和昭雄, 荒川浩一, 足立壮一, 林泰秀: 小児急性骨髄性白血病に対し幹細胞移植を施行した 175 例の遺伝学的背景の探索. 第 38 回日本造血細胞移植学会総会, 名古屋, 2016. 3. 4 (口演)
 6. 野沢永貴, 小椋雅夫, 西健太郎, 室伏祐香, 木村善太郎, 前川貴伸, 宮坂実木子, 伊藤秀一, 石倉健司, 窪田 満, 石黒 精: 不明熱の鑑別に腹部血管超音波検査が有用であった高安病の 12 歳男児例. 第 626 回日本小児科学会東京都地方会講話会, 東京, 2016. 3. 12
 7. 塩田曜子: LCH に関連した中枢神経変性病変に対し 3 年以上の長期 IVIG 投与を行った 14 例の臨床経過 平成 28 年 LCH 研究会学術集会, 東京, 2016. 3. 20
 8. 吉田仁典, 大隅朋生, 今留謙一, 宮澤永尚, 伊藤玲子, 岩淵英人, 義岡孝子, 中澤温子, 富澤大輔, 加藤元博, 松本公一: 節外性 NK/T 細胞リンパ腫, 鼻型様の所見を呈し SMILE 療法が奏功した小児全身性 EBV 陽性 T 細胞リンパ増殖症の一例. 第 25 回 EB ウイルス感染症研究会, 東京, 2016. 3. 20
 9. 柴徳生, 吉田健一, 原勇介, 大和玄季, 富澤大輔, 多賀崇, 荒川浩一, 足立壮一, 小川誠司, 林泰秀: 小児急性骨髄性白血病におけるトランスクリプトーム解析. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13 (口演)
 10. 原勇介, 大和玄季, 柴徳生, 大木健太郎, 富澤大輔, 多賀崇, 荒川浩一, 多和昭雄, 足立壮一, 林泰秀: 小児急性骨髄性白血病における BMP2 の発現と臨床像の解析. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13 (口演)
 11. 大和玄季, 柴徳生, 原勇介, 大木健太郎, 富澤大輔, 多賀崇, 荒川浩一, 多和昭雄, 足立壮一, 林泰秀: 小児急性骨髄性白血病における SOCS1 遺伝子高発現の臨床的意義. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13 (口演)
 12. 伊東藍, 大隅朋生, 加藤元博, 富澤大輔, 石黒精, 松本公一, 宮寄治: 小児白血病診断における単純 X 線撮影の有用性に関する検討. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13 (口演)

13. 清谷知賀子, 寺島慶太, 塩田曜子, 大隅朋生, 加藤元博, 小野博, 富澤大輔, 松本公一: デクスラゾキサシ併用によるドキシソルビシン治療の経験. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14 (ポスター)
14. 吉田仁典, 塩田曜子, 田中恭子, 伊藤麻衣, 奥山眞紀子, 松本公一: 当センター小児がん診療における精神的介入の実態. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
15. 伊藤麻衣, 大隅朋生, 塩田曜子, 加藤元博, 富澤大輔, 清谷知賀子, 寺島慶太, 松本公一, 藤浩: チャイルドライフスペシャリストによる介入が放射線治療を受けることにもたらす効果. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15 (口演)
16. 石黒 精: わが国における小児血栓性疾患の現状. 分野別シンポジウム 8, 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14.
17. 石黒 精, 矢作尚久, 呉繁夫, 賀藤均, 森臨太郎: JACHRI 会員施設における臨床研究の支援・教育体制および連携ニーズの調査. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13.
18. 久貝太麻衣, 中河秀憲, 前川貴伸, 中尾 寛, 青木智史, 西村奈穂, 中川 聡, 彦坂 信, 石黒 精, 宮入 烈: 上肢拘縮を呈した髄膜炎菌敗血症伴う電撃性紫斑病の小児例. 第11回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13
19. 中嶋 萌, 中館尚也, 帯川史生, 鈴木孝典, 吉村 聡, 堀川美和子, 永井 章, 野坂俊介, 荻原英樹, 窪田 満: 係留脊髄症候群早期診断としての1か月健診時脊髄超音波スクリーニング. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 13
20. 仁田原康利, 立花良之, 黒神経彦, 蘇 哲民, 田中俊之, 中尾 寛, 中館尚也, 奥山眞紀子: 定期通院中に院外より虐待通告がなされた30症例の検討. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
21. 蘇 哲民, 田中俊之, 中尾 寛, 仁田原康利, 中館尚也, 奥山眞紀子, 窪田 満: 幼児でも見逃せない性的虐待～成育医療研究センター13年間の解析～. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
22. 多胡 久美子, 岩淵 英人, 藤本 健志, 塚本 桂子, 大隅朋生, 加藤元博, 三井 真理, 宮寄 治, 義岡 孝子: 先天性悪性ラブドイド腫瘍の1剖検例. 第105回日本病理学会総会, 仙台, 2016. 5. 13 (ポスター)
23. 菱木知郎, 東本恭幸, 四本克己, 勝俣善夫, 岩井 潤. 重症心身障がい児に対する腹腔鏡下噴門形成術における予防的抗菌薬投与期間に関する検討. 第53回日本小児外科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 24
24. 菱木知郎. シンポジウム 小児がんにおける外科療法の標準化に向けて; 小児肝腫瘍における外科療法の標準化. 第53回日本小児外科学会学術集会. 福岡, 2016. 5. 25
25. 大野 通暢, 瀧本 康史, 矢野 圭輔, 小川 雄大, 朝長 高太郎, 竹添 豊志子, 渡邊 稔彦, 田原 和典, 塩田 曜子, 松本 公一, 岩淵 英人, 義岡 孝子, 重田 孝信, 笠原

- 群生, 金森 豊: 肝芽腫肺転移巣に対してインドシアニンググリーンによるナビゲーション手術を施行した2症例. 日本小児外科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 24
26. 黒川愛恵, 小林 徹, 関戸雄貴, 鈴木孝典, 益田博司, 小野 博, 今留謙一, 石黒 精, 阿部 淳, 賀藤 均, 福田 清香, 野村 理, 伊藤 秀一: 日本川崎病学会発表演題の系統的レビューに基づいた川崎病臨床研究のトレンド. 第35回関東川崎病研究会, 東京, 2016. 6. 11.
27. 関戸雄貴, 前川貴伸, 竹澤芳樹, 西 健太郎, 永井 章, 窪田 満, 石黒 精: 意識障害, 無熱性けいれんを認めた IgA 血管炎の1例. 第628回日本小児科学会東京都地方会講話会, 東京, 2016. 6. 11.
28. 石黒 精, 福田晃也, 大賀正一, 末延聡一, **野上恵嗣**, 嶋 緑倫, 西村奈穂, 中川 聡, 笠原群生: プロテインC欠乏症の小児に成功した, わが国初の脳死肝移植. 第38回日本血栓止血学会学術集会, 奈良, 2016. 6. 18.
29. 吉田仁典, 清谷知賀子, 木村由依, 吉田馨, 宮本智史, 白井了太, 谷口真紀, 山田悠司, 大隅朋生, 加藤元博, 富澤大輔, 塩田曜子, 荻原英樹, 堤義之, 藤浩, 義岡孝子, 寺島慶太, 松本公一: 当院における胚細胞性腫瘍の治療成績. 第15回小児脳腫瘍治療研究会, 東京, 2016. 7. 2
30. 吉田馨, 寺島慶太, 清谷知賀子, 木村由依, 白井了太, 谷口真紀, 吉田仁典, 宮本智史, 山田悠司, 大隅朋生, 塩田曜子, 加藤元博, 富澤大輔, 横井匡, 仁科幸子, 堤義之, 荻原英樹, 松本公一: 抗 VEGF ヒト化モノクローナル抗体が奏効した Optic Pathway Glioma の一例. 第11回関東小児脳腫瘍カンファレンス, 東京, 2016. 7. 30 (口演)
31. 蓮川嶺希, 松井直子, 深澤聡子, 伊藤麻衣, 坂井恵理, 山田悠司, 寺島慶太: 終末期脳腫瘍患児の「食べたい」に対する介入-緩和ケアチームで介入した一症例. 第5回日本小児診療多職種研究会, 横浜市, 2016. 7. 30 (口演)
32. 永田知映, 小林 徹, 栗山 猛, 矢作尚久, 佐古まゆみ, 石黒 精: 我が国の小児・周産期医療施設における臨床研究支援ニーズのアンケート調査結果. ARO 協議会議第4回学術集会, 大阪, 2016. 8. 30.
33. 松本公一: オンコロジー各領域のがん・生殖医療の現状と問題点. 第1回日本がんサポーターズ学会, 東京, 2016. 9. 3
34. 末延聡一, 大場詩子, 笠原群生, 石黒 精, 大賀正一, 井原健二: 脳死肝移植を実施した先天性 protein C 欠損症女児. 第22回九州山口小児血液・腫瘍研究会, 福岡, 2016. 9. 3.
35. 福田清香, 石黒 精, 小林 徹, 藤原摩耶, 勝盛 宏, 勝部康弘, 益田博司, 小野 博, 今留謙一, 阿部 淳, 伊藤秀一, 賀藤 均: 川崎病における幼若血小板比率の経時的变化からみた血小板増多機序に関する検討. 第36回日本川崎病学会・学術集会, 2016. 9. 30.
36. 関戸雄貴, 小林 徹, 黒川愛恵, 鈴木孝典, 益田博司, 小野 博, 今留謙一, 石黒 精,

- 阿部 淳, 賀藤 均, 福田清香, 野村 理, 伊藤秀一: 日本川崎病学会発表演題の系統的レビューに基づいた川崎病臨床研究のトレンド. 第36回日本川崎病学会・学術集会, 2016.10.1
37. Tomizawa D: Acute myeloid leukemia in adolescents and young adults: from a viewpoint of pediatric hematologist/oncologist. 第78回日本血液学会総会, 横浜, 2016.10.15 (シンポジウム)
 38. Tomizawa D, Tanaka S, Kondo T, Hashii Y, Arai Y, Kudo K, Taga T, Adachi S, Inagaki J, Koh K, Inoue M, Tanaka J, Kato K, Atsuta Y, Ishida H: Hematopoietic cell transplantation for adolescent and young adult patients with AML. 第78回日本血液学会総会, 横浜, 2016.10.14 (口演)
 39. Shiba N, Yoshida K, Yamato G, Hara Y, Sanada M, Shiraishi Y, Ohki K, Park M-J, Tomizawa D, Sotomatsu M, Arakawa H, Horibe K, Taga T, Adachi S, Tawa A, Miyano S, Ogawa S and Hayashi Y: Transcriptome analysis of 92 pediatric acute myeloid leukemia patients. 第78回日本血液学会総会, 横浜, 2016.10.13 (口演)
 40. Yamato G, Shiba N, Yoshida K, Ohki K, Okubo J, Hara Y, Kinoshita A, Tomizawa D, Sotomatsu M, Taga T, Adachi S, Tawa A, Horibe K, Arakawa H, Ogawa S, Hayashi Y: Clinical features of Patients with ASXL1 and ASXL2 mutations in pediatric acute myeloid leukemia. 第78回日本血液学会総会, 横浜, 2016.10.14 (口演)
 41. Shirai R, Osumi T, Yamada Y, Yoshida M, Miyazawa N, Taniguchi M, Goto F, Nakazawa Y, Shioda Y, Kiyotani C, Terashima K, Uchiyama T, Kawai T, Onodera M, Tomizawa D, Kato M, Matsumoto K: Reduced intensity conditioning stem cell transplantation from unrelated donor for 2 cases of CGD. 第78回日本血液学会総会, 横浜, 2016.10.14 (口演)
 42. Hara Y, Shiba N, Ohki K, Yamato G, Park M-J, Tomizawa D, Taki T, Kinoshita A, Arakawa H, Tawa A, Horibe K, Taga T, Adachi S, Hayashi Y: **Molecular features and their clinical impact in infant acute myeloid leukemia**. 第78回日本血液学会総会, 横浜, 2016.10.14 (口演)
 43. Takahashi H, Yuza Y, Kinoshita A, Moritake H, Terui K, Iwamoto S, Nakayama H, Shimada A, Hamamoto K, Ogawa A, Koike K, Kosaka Y, Saito AM, Horibe K, Nakahata T, Tomizawa D, Taga T, Tawa A, Adachi S: Early-phase fluctuation of FDP as a prognostic marker of APL: a report from the JCCG AML committee. 第78回日本血液学会総会, 横浜, 2016.10.14 (ポスター)
 44. Osumi T, Uchiyama M, Yamada Y, Seki M, Sekiguchi M, Shioda Y, Kiyotani C, Terashima K, Tomizawa D, Moriyama T, Ohki K, Matsumoto K, Yang JJ, Takita J, Kiyokawa N, Kato M: The incidence of germline *NUT15* variation in Japanese children with ALL/LBL. 第78回日本血液学会総会, 横浜, 2016.10.14 (ポスター)

45. 野沢永貴, 小椋雅夫, 宮坂実木子, 石黒 精, 窪田 満, 石倉健司, 伊藤秀一: 当院の小児高安動脈炎 4 例における血管超音波検査所見についての検討. 第 26 回日本小児リウマチ学会総会・学術総会, 千葉, 2016. 10. 21.
46. 川上沙織, 庄司健介, 小川英輝, 窪田 満, 石黒 精, 宮入烈: 3 か月未満の児における大腸菌の菌血症に関する検討. 第 48 回日本小児感染症学会学術集会, 2016. 11. 20.
47. 野沢永貴, 神宮 深雪, 庄司健介, 宇田和宏, 中村知夫, 石黒 精, 窪田 満, 宮入烈: 咳嗽を呈さなかった重症心身障害児の百日咳の一例. 第 48 回日本小児感染症学会総会・学術集会, 岡山, 2016. 11. 19.
48. 寺島慶太, 吉田馨, 清谷知賀子, 大隅朋生, 塩田曜子, 加藤元博, 富澤大輔, 宇佐美憲一, 荻原英樹, 堤義之, 藤浩, 義岡孝子, 岩淵英人, 市村幸一, 松本公一: びまん性橋部神経膠腫 25 症例の検討. 第 34 回日本脳腫瘍学会, 甲府市, 2016. 12. 4
49. 清谷知賀子, 寺島慶太, 塩田曜子, 大隅朋生, 富澤大輔, 加藤元博, 荻原英樹, 堤義之, 藤浩, 義岡孝子, 松本公一: AT/RT 9 例の検討. 第 34 回日本脳腫瘍学会, 甲府市, 2016. 12. 4
50. 永井康貴, 島 彦仁, 上村美季, 菅野潤子, 藤原幾磨, 鈴木江莉奈, 鳴海覚志, 石黒 精, 深見真紀: Microhomology-mediated break-induced replication で生じた Xp22. 31 微細欠失症候群の 1 例. 第 39 回日本小児遺伝学会学術集会, 東京, 2016. 12. 9.
51. 松本公一: 高リスク神経芽腫骨転移に対する局所照射と Curie スコアの有用性. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 15 (口演)
52. 富澤大輔, 遠藤明史, 梶原道子, 坂口大俊, 松本公一, 金田眞, 多賀崇: AML 寛解期に二次性 ALL を発症したダウン症の 4 症例の検討. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17 (口演)
53. 吉田馨, 寺島慶太, 清谷知賀子, 木村由依, 谷口真紀, 白井了太, 宮本智史, 吉田仁典, 山田悠司, 大隅朋生, 塩田曜子, 加藤元博, 富澤大輔, 義岡孝子, 堤義之, 藤浩, 荻原英樹, 松本公一: 当院におけるびまん性内性橋神経膠腫 25 例の病理学的考察. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 15 (口演)
54. 松本公一, 清谷知賀子, 塩田曜子, 寺島慶太, 富澤大輔, 加藤元博, 大隅朋生, 金森豊, 瀧本康史, 藤野明浩, 中澤温子, 義岡孝子, 藤浩, 宮寄治, 北村正幸, 正木英一. 高リスク神経芽腫骨転移に対する局所照射と Curie スコアの有用性: 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 15 (口演)
55. 谷口真紀, 寺島慶太, 清谷知賀子, 木村由依, 吉田馨, 白井了太, 宮本智史, 吉田仁典, 山田悠司, 大隅朋生, 塩田曜子, 加藤元博, 富澤大輔, 松本公一: 乳児中間リスク神経芽腫における残存病変では、良好な予後が期待できる. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 15 (口演)
56. 大和玄季, 柴徳生, 吉田健一, 原勇介, 大木健太郎, 大久保淳, 朴明子, 外松学, 清河信敬, 富澤大輔, 多賀崇, 足立壮一, 多和昭雄, 堀部敬三, 荒川浩一, 小川誠司,

- 林泰秀：小児急性骨髄性白血病における SOCS1 遺伝子高発現の臨床的意義．第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会，東京，2016. 12. 15（口演）
57. 大隅朋生，内山芽里，辻本信一，関正史，滝田順子，富澤大輔，大木健太郎，内山徹，清河信敬，加藤元博：droplet digital PCR を用いた一塩基多型を標的とした微小残存病変検出系の検討．第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会，東京，2016. 12. 15（口演）
58. 原勇介，柴徳生，大木健太郎，大和玄季，朴明子，富澤大輔，滝智彦，木下明俊，清河信敬，荒川浩一，多和昭雄，堀部敬三，多賀崇，足立壮一，林泰秀：乳児急性骨髄性白血病における MLL 遺伝子再構成及び *CBFA2T3-GLIS2* による予後層別化．第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会，東京，2016. 12. 15（口演）
59. 宮村能子，中山秀樹，盛武浩，田中司朗，足立壮一，富澤大輔，齋藤明子，多和昭雄，岩本彰太郎，照井君典，嶋田明，森本克，林泰秀，堀部敬三，水谷修紀，多賀崇：小児 AML 寛解導入不能症例の治療成績と予後因子 JPLSG AML-05 臨床試験からの報告．第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会，東京，2016. 12. 15（口演）
60. 木下明俊，滝智彦，林泰秀，渡邊智之，宮地勇人，松下弘道，矢部みはる，富澤大輔，高橋浩之，多和昭雄，堀部敬三，多賀崇，足立壮一：5q-核型異常を持つ小児急性骨髄性白血病の臨床的特徴と予後．第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会，東京，2016. 12. 15（口演）
61. 吉田仁典，田村高子，塩田曜子，寺島慶太，清谷知賀子，大隅朋生，加藤元博，伊東祐之，富澤大輔，松本公一：小児がん患者への Patient-Controlled Analgesia による静注オキシドロンとモルヒネの比較．第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会，東京，2016. 12. 15（口演）
62. 清谷知賀子，弦間友紀，塩田曜子，大隅朋生，寺島慶太，加藤元博，富澤大輔，崎山美知代，田中恭子，奥山眞紀子，松本公一：小児がん患者家族への効果的な支援導入のための心理社会的評価ツール JPAT の開発．第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会，東京，2016. 12. 16（口演）
63. 大隅朋生，伊藤麻衣，塩田曜子，清谷知賀子，加藤元博，富澤大輔，寺島慶太，田村高子，鈴木康之，松本公一，藤浩：放射線照射を受ける子どもに対する CLS による個別的介入の効果．第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会，東京，2016. 12. 16（口演）
64. 宮本智史，清谷知賀子，木村由依，吉田馨，谷口真紀，白井了太，吉田仁典，山田悠司，塩田曜子，大隅朋生，加藤元博，富澤大輔，寺島慶太，金沢英恵，藤野明浩，金森豊，守本倫子，東範行，義岡孝子，藤浩，宮寄治，松本公一：当施設で経験した小児頭頸部原発横紋筋肉腫の臨床的特徴と合併症．第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会，東京，2016. 12. 17（口演）

65. 清谷知賀子, 塩田曜子, 大隅朋生, 寺島慶太, 富澤大輔, 加藤元博, 松本公一: 小児中枢神経腫瘍に対する Thiotepa/Melphalan による大量化学療法への解析. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17 (口演)
66. 山田悠司, 清谷知賀子, 寺島慶太, 塩田曜子, 大隅朋生, 加藤元博, 富澤大輔, 横井匡, 仁科幸子, 義岡孝子, 藤浩, 東範行, 松本公一: 網膜芽腫に対する化学療法の検討. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 15 (ポスター)
67. 弦間友紀, 清谷知賀子, 大隅朋生, 本田真美, 塩田曜子, 加藤元博, 富澤大輔, 寺島慶太, 松本公一: 神経芽腫治療終了後の子どもの認知機能に関する検討. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 15 (ポスター)
68. 白井了太, 富澤大輔, 大隅朋生, 山田悠司, 吉田仁典, 谷口真紀, 塩田曜子, 清谷知賀子, 寺島慶太, 加藤元博, 松本公一: 標準的 ATRA 併用化学療法抵抗性の急性前骨髄球性白血病に対して ATRA/三酸化砒素が著効した 1 例. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 16 (ポスター)
69. 歌野智之, 寺島慶太, 白井了太, 谷口真紀, 木村由依, 宮本智史, 吉田仁典, 山田悠司, 大隅朋生, 塩田曜子, 清谷知賀子, 加藤元博, 富澤大輔, 松本公一, 石川洋一: 小児固形腫瘍患者に対してペグフィルグラスチムを使用した 8 症例の報告. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 16 (ポスター)
70. 吉村聡, 大隅朋生, 吉田仁典, 谷口真紀, 塩田曜子, 寺島慶太, 清谷知賀子, 西村奈穂, 中川聡, 義岡孝子, 加藤元博, 富澤大輔, 松本公一: 高度の腎障害を合併したバーキットリンパ腫に対して rituximab 併用化学療法を実施した 1 例. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17 (ポスター)
71. 木村由依, 白井了太, 加藤元博, 大隅朋生, 塩田曜子, 清谷知賀子, 寺島慶太, 石黒精, 富澤大輔, 松本公一: ステロイド投与により診断が遅延した血液疾患の 2 例. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17 (ポスター)
72. 辻本信一, 中野嘉子, 大隅朋生, 内山芽里, 片岡圭亮, 岡田恵子, 関正史, 玉川信吉, 大木健太郎, 滝田順子, 小川誠司, 原純一, 清河信敬, 加藤元博: FISH 法にて検出できない NUP214-ABL1 の構造解析, 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17 (ポスター)
73. 木村俊介, 関正史, 吉田健一, 上野浩生, 白石友一, 千葉健一, 田中洋子, 鈴木啓道, 片岡圭亮, 大木健太郎, 加藤元博, 康勝好, 花田良二, 清河信敬, 小林正夫, 真部淳, 小原明, 林泰秀, 宮野悟, 小川誠司, 滝田順子: 小児 T 細胞性リンパ性白血病における TAL1 スーパーエンハンサー変異と STIL-TAL1 融合遺伝子の臨床的特徴, 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 16 (口演)
74. 大木健太郎, 平林真介, 加藤元博, 中林一彦, 秦健一郎, 梶原良介, 高橋浩之, 福島敬, 康勝好, 真部淳, 小原明, 清河信敬: MEF2D および ZNF384 関連融合遺伝子陽性症

- 例は小児 B 前駆細胞性 ALL の中のサブグループを形成する, 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 16 (口演)
75. 大野 通暢, 金森 豊, 小川 雄大, 朝長 高太郎, 野村 美緒子, 竹添 豊志子, 渡辺 稔彦, 田原 和典, 松尾 元視, 樋口 昌孝, 川崎 一輝, 塩田 曜子, 松本 公一, 高桑 恵美, 入江 理恵, 義岡 孝子: 嚢胞性肺疾患として経過観察中に増大傾向を示した胸膜肺芽腫 type I の一例. 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17
 76. 田中 恭子, 辻井 洋美, 引土 達雄, 柳楽 明子, 吉田 仁典, 塩田 曜子, 木須 彩, 鈴木 彩, 豊田 江利子, 伊藤 麻衣, 奥山 眞紀子, 同小児がんセンター子どもサポートチーム: 当小児がんセンターにおける心理社会的支援の現状と課題 とくに思春期ケースへの介入について (Current psychosocial support at the Children's Cancer Center and its future directions: Interventions focusing on Adolescent Patients). 日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17
 77. 藤 浩, 塩田 曜子, 清谷 知賀子, 松本 公一: 小児固形腫瘍に対する全肺照射の有用性と安全性評価 (Retrospective analysis of clinical outcomes of pediatric tumors after whole-lung irradiation). 日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17
 78. Shioda Y: Recurrence and permanent consequences in pediatric-onset Langerhans cell histiocytosis survivors: Our 50 years' experience of single institution and literature review. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 16 (シンポジウム)
 79. 石黒 精, 大賀正一, 野上恵嗣, 松本智子, 末延聡一, 西村奈穂, 中川 聡, 中舘尚也, 福田晃也, 笠原群生: 肝移植 プロテイン C 欠乏症の患児への新しい治療戦略. 第 58 回日本小児血液・がん学会, 東京, 2016. 12. 15.
 80. 中舘尚也, 石黒 精, 小林尚明, 國島伸治, 笹原洋二, 前田尚子, 高橋幸博: 小児期特発性血小板減少性紫斑病 (ITP) の治療に関する疫学調査. 第 58 回日本小児血液・がん学会, 東京, 2016. 12. 15.
 81. 野口 隼, 千葉悠太, 中舘尚也, 伊藤裕司, 土岐 力, 伊藤悦朗, 菅野 仁, 石黒 精: 赤血球還元グルタチオン測定が診断に有用であったパルボウイルス感染母体出生の先天性赤芽球癆. 第 58 回日本小児血液・がん学会, 東京, 2016. 12. 15.
 82. 岩脇史郎, 大和玄季, 柴 徳生, 村松一洋, 川島 淳, 小坂橋実希子, 奥野はるな, 中舘尚也, 西村奈穂, 星野顕宏, 今井耕輔, 桑島 信, 金兼弘和, 荒川浩一: 自己免疫性溶血性貧血を契機に診断された CTLA-4 欠損症 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 2016. 12. 15、東京
 83. 中尾 寛, 石黒 精, 生駒尚子, 西健太郎, 蘇 哲民, 中舘尚也, 窪田 満, 早川正樹, 松本雅則: 血漿交換を免れた TTP の 1 例. 小児 ITP 研究会, 東京, 2016. 12. 15.
 84. 富澤大輔: 小児がん診療におけるピアサポーターの役割. 第 14 回日本小児がん看護学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17 (シンポジウム)

85. 柴田映子, 寺島慶太, 富澤大輔, 松本公一: 小児脳腫瘍多職種チーム研修の有効性.
第14回日本小児がん看護学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17 (ポスター)

[講演]

1. 寺島慶太: 国際的に活動することの意義. 医学部生の国際的視野の開発, 名古屋大学, 2016. 1. 20
2. 富澤大輔: 小児がんの病態と治療/患者への説明と関わり. 小児がん看護専門性向上研修, 日本看護協会看護研修学校, 2016. 1. 27
3. 寺島慶太: 小児脳腫瘍の診療と研究-米国臨床留学で得たもの, 子どもの医療を考えるセミナー, 藤田保健衛生大学, 2016. 2. 5
4. 菱木知郎. 「身近な危険から子どもを守ろう」こどものけが. 千葉県こども病院県民公開講座, 千葉市, 2016. 2. 7.
5. 松本公一: 進行神経芽腫の治療戦略. 第52回北九州小児血液・腫瘍懇話会, 北九州, 2016. 2. 13.
6. 加藤元博: 造血幹細胞移植における支持療法の up to date, 小児造血幹細胞移植カンファレンス, 東京, 2016. 2. 26
7. 塩田曜子: 終末期の在宅療養 - 入院中の支援. 成育臨床懇話会, 東京, 2016. 2. 27
8. 松本公一: 進行神経芽腫の治療戦略. 第38回日本造血細胞移植学会総会 イブニングセミナー, 名古屋, 2016. 3. 4.
9. 富澤大輔: 小児の急性白血病: 治療の進歩と感染症対策. MSD株式会社車内学術研修, MSD株式会社中目黒サテライトオフィス, 東京, 2015. 3. 30
10. 寺島慶太: 中枢神経胚細胞腫瘍のゲノム異常. 第11回脳腫瘍の基礎シンポジウム教育講演, 日本大学医学部(駿河台), 2016. 5. 14
11. 松本公一: 小児がん拠点病院・中央機関の現状とこれから. 第25回JACLS例会, 大阪, 2016. 5. 22
12. Tomizawa D: AML treatment: the Asian view. 10th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP) Asia, Moscow, 2016. 5. 26
13. Terashima K: Ependymoma: Multidisciplinary Treatment Strategy. The 10th Congress of the International Society of Paediatric Oncology (SIOP) Asia, Moscow, 2016. 5. 27
14. 寺島慶太: 脳幹グリオーマの病態と診断. 第43回小児血液腫瘍症例検討会, 日本大学医学部(板橋), 2016. 6. 11
15. 菱木知郎. 小児肝腫瘍治療の現状と未来. 筑波大学小児外科セミナー. つくば市, 2016. 6. 17
16. 松本公一: 小児がん拠点病院と中央機関の役割. 第20回小児がん親の会連絡会, 東京,

2016. 6. 18

17. 寺島慶太：小児低悪性度グリオーマについて．第 15 回小児脳腫瘍治療研究会ミニレクチャー，大阪市，2016. 7. 2
18. 松本公一：小児がん拠点病院・中央機関のこれまでの取り組みと課題．第 58 回がん対策推進協議会，東京，2016. 7. 6
19. 加藤元博：小児 ALL 維持療法の意義，第 2 回北陸小児血液研究会，金沢，2016. 7. 16
20. 富澤大輔：こどもの痛みの盾となる：痛みの少ない小児がん医療-日常診療における小児・血液腫瘍医の工夫-．日本小児看護学会第 26 回学術集会，別府，2016. 7. 24
21. 加藤元博：総合診療医に必要な血液・腫瘍疾患の基礎知識，東京，2016. 8. 6
22. 加藤元博：小児急性リンパ性白血病，ジャパンキャンサーフォーラム，東京，2016. 8. 7
23. 寺島慶太：小児脳腫瘍治療のトピック．Japan Cancer Forum 2016，東京，2016. 8. 7
24. 塩田曜子：小児緩和ケア．【小児がん中央機関事業】小児がん相談員専門研修，東京，2016. 8. 13
25. 富澤大輔：小児がん医療の基礎知識．第 7 回小児がん親の会ピアサポーター養成研修会，国立成育医療研究センター，東京，2016. 10. 1
26. 松本公一：小児がん拠点病院中央機関の役割と関東甲信越ブロックの取り組み．東北ブロック小児がん医療提供体制協議会 第 1 回東北ブロック小児がん相談支援部会，仙台，2016. 10. 9
27. 富澤大輔：小児がんの病態と治療/小児がんの晩期合併症、長期フォローアップ、AYA 世代への対応．小児がん看護専門性向上研修，日本看護協会看護研修学校，2016. 10. 19
28. 松本公一：小児がんにおけるトータルケアのありかた．平成 28 年度国立特別支援教育総合研究所第三期特別支援教育専門研修，東京，2016. 10. 27
29. 松本公一：進行神経芽腫の治療戦略．TCCSG 秋季セミナー，多摩，2016. 10. 29
30. 寺島慶太：2016 小児脳腫瘍 WHO 分類改訂．小児血液・がんセミナー in 関東，東京，2016. 10. 30
31. 松本公一：小児造血細胞移植における薬の使い方 -合併症対策と感染症対策-．第 43 回日本小児臨床薬理学会学術集会ランチョンセミナー，東京，2016. 11. 12
32. 加藤元博：小児白血病の治療，若手臨床血液セミナー，大阪，2016. 11. 13
33. 塩田曜子：ランゲルハンス細胞組織球症の晩期合併症～5 年、10 年、20 年後～．ランゲルハンス細胞組織球症 LCH 患者会 東京，2016. 11. 26
34. 石黒 精：成育医療研究センターにおける遺伝関連教育強化への展望．成育メディカルゲノムセンターキックオフミーティング，東京，2016. 11. 26.
35. 石黒 精：小児科系疾患と臨床用語．日本医療マネジメント学会，2016 年度医師事務作業補助者指導者養成講習会，東京，2016. 11. 13.
36. 寺島慶太：小児脳腫瘍の集学的治療プロトコール．第 34 回日本脳腫瘍学会教育講演，

甲府市, 2016. 12. 4

37. 中舘尚也: 小児期ITP診療の現状と課題. 第18回和歌山ヘモフィリアネットワーク, 和歌山市, 2016. 12. 10
38. Terashima K: Management of Diffuse Intrinsic Pontine Glioma. Management of Diffuse Intrinsic Pontine Glioma. The 2nd Asian Central Nervous System Germ Cell Tumor Symposium Post-Conference Symposium of Astrocytic, Ependymal and other tumors, Taipei, 2016. 12. 18
39. Terashima K: Ependymoma: Multidisciplinary Treatment Strategy. The 2nd Asian Central Nervous System Germ Cell Tumor Symposium Post-Conference Symposium of Astrocytic, Ependymal and other tumors, Taipei, 2016. 12. 18

[広報活動]

なし

4-6 臓器・運動器病態外科部

小児外科

【原著論文】

1. Nishigaki K, Kanamori Y, Ikeda M, Sugiyama M, Minowa H, Kamibeppu K : Changes in mother's psychosocial perceptions of technology-dependent children and adolescents at home in Japan: Acknowledgement of children's autonomy. *Asian Nursing Res* 2016; 10; 100-105. doi 10.1016/j.anr.2016.04.001.
2. Takezoe T, Tahara K, Watanabe T, Ohno M, Kawasaki K, Higuchi M, Matsuo M, Nosaka S, Miyazaki O, Tsutsumi Y, Kanamori Y : Patterns of blood supply and venous drainage in pediatric intralobar pulmonary sequestration: a retrospective analysis of 30 pediatric cases from a single center. *Open J Pediatr* 2016; 6: 274-279.
3. Yamoto M, Inamura N, Terui K, Nagata K, Kanamori Y, Hayakawa M, Tazuke Y, Yokoi A, Takayasu H, Okuyama H, Fukumoto K, Urushihara N, Taguchi T, Usui N : Echocardiographic predictors of poor prognosis in congenital diaphragmatic hernia. *J Pediatr Surg* 2016; 51: 1926-1930. Doi 10.1016/j.pedsurg.2016.09.014
4. Onouchi Y, Fukazawa R, Yamamura K, Suzuki H, Kakimoto N, Suenaga T, Takeuchi T, Hamada H, Honda T, Yasukawa K, Terai M, Ebata R, Higashi K, Saji T, Kemmotsu Y, Takatsuki S, Ouchi K, Kishi F, Yoshikawa T, Nagai T, Hamamoto K, Sato Y, Honda A, Kobayashi H, Sato J, Shibuta S, Miyawaki M, Oishi K, Yamaga H, Aoyagi N, Yoshiyama M, Miyashita R, Murata Y, Fujino A, Ozaki K, Kawasaki T, Abe J, Seki M, Kobayashi T, Arakawa H, Ogawa S, Hara T, Hata A, Tanaka T : Variations in ORAI1 Gene Associated with Kawasaki Disease. *PLoS One*. 2016 ; 11: e0145486.
5. Ozeki M, Fujino A, Matsuoka K, Nosaka S, Kuroda T, Fukao T : Clinical Features and Prognosis of Generalized Lymphatic Anomaly, Kaposiform Lymphangiomatosis, and Gorham-Stout Disease. *Pediatr Blood Cancer*. 2016; 63: 832-8.
6. Tomita H, Ohkuma K, Masugi Y, Hosoe N, Hoshino K, Fuchimoto Y, Fujino A, Shimizu T, Kato M, Fujimura T, Ishihama H, Takahashi N, Tanami Y, Ebinuma H, Saito H, Sakamoto M, Nakano M, Kuroda T : Diagnosing native liver fibrosis and esophageal varices using liver and spleen stiffness measurements in biliary atresia: a pilot study. *Pediatr Radiol* 2016; 46: 1409-17.
7. Ohno M, Endo M, Mori M, Tomita H, Yoshida F, Watanabe T, Nakano M : Initial

- Experience with Laparoscopic Percutaneous Repair of Indirect Inguinal Hernia in Adolescents and Adults. *J Surg Transplant Sci* 2016; 4: 1032.
8. Kuroda T, Nishijima E, Maeda K, Fuchimoto Y, Hirobe S, Tazuke Y, Watanabe T, Usui N : Perinatal features of congenital cystic lung diseases: results of a nationwide multicentric study in Japan. *Pediatr Surg Int* 2016; 32: 827-31.
 9. Watanabe T, Yoshida F, Ohno M, Mori M, Tomita H, Ukiyama E : Morphology-based investigation of metachronous inguinal hernia after negative laparoscopic evaluation - is it acquired indirect inguinal hernia? *J Pediatr Surg* 2016; 51: 1548-51.
 10. Mise N, Takami M, Suzuki A, Kamata T, Harada K, Hishiki T, Saito T, Terui K, Mitsunaga T, Nakata M, Ikeuchi T, Nakayama T, Yoshida H, Motohashi S : Antibody-dependent cellular cytotoxicity toward neuroblastoma enhanced by activated invariant natural killer T cells. *Cancer Sci.* 2016; 107: 233-41.
 11. Czauderna P, Haeberle B, Hiyama E, Rangaswami A, Krailo M, Maibach R, Rinaldi E, Feng Y, Aronson D, Malogolowkin M, Yoshimura K, Leuschner I, Lopez-Terrada D, Hishiki T, Perilongo G, von Schweinitz D, Schmid I, Watanabe K, Derosa M, Meyers R : The Children's Hepatic tumors International Collaboration (CHIC): Novel global rare tumor database yields new prognostic factors in hepatoblastoma and becomes a research model. *Eur J Cancer* 2016; 52: 92-101.
 12. Hiyama E, Hishiki T, Watanabe K, Ida K, Yano M, Oue T, Iehara T, Hoshino K, Koh K, Tanaka Y, Kurihara S, Ueda Y, Onitake Y : Resectability and tumor response after preoperative chemotherapy in hepatoblastoma treated by the Japanese Study Group for Pediatric Liver Tumor (JPLT)-2 protocol. *J Pediatr Surg* 2016; 51: 2053-2057. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2016.09.038.
 13. 藤野明浩 : リンパ管腫 (嚢胞性リンパ管奇形) 周産期の諸問題. *日本周産期・新生児医学会雑誌* 2016; 51: 1423-1426
 14. 天江新太郎、渡辺稔彦、和田基、金森豊、土岐彰 : 本邦におけるオメガベン使用の現状と効果. *外科と代謝・栄養*. 2016; 50 : 71-76.

【症例報告】

1. Watanabe T, Horikawa R, Masaki H, Yoshioka T, Matsumoto K, Kanamori Y : Anal canal carcinoma in a child with disorders of sex development. *Pediatr Blood Cancer* 2016: 63; 1293-

1295. DOI 10.1002/abc.25988

2. Kanamori Y, Watanabe T, Ogawa K, Tomonaga K, Takezoe T, Ohno M, Tahara K, Miyazaki O, Yoshioka T : Tailgut cyst in a female infant with a skin dimple at the coccygeal region J Pediatr Surg Case Reports 2016; 14: 38-41.
3. Hosokawa M, Shibata H, Isii T, Fujino A, Kuroda T, Kosaki K, Kameyama K, Hasegawa T : A case of mature teratoma with a falsely high serum estradiol value measured with an immunoassay. J Pediatr Endocrinol Metab. 2016; 29: 737-9.
4. Hara K, Kinoshita M, Kin T, Arimitsu T, Matsuzaki Y, Ikeda K, Tomita H, Fujino A, Kuroda T : A neonate with intestinal volvulus without malrotation exhibiting early jaundice with a suspected fetal onset. Turk J Pediatr 2015; 57 : 418-421.
5. Iwafuchi H, Nakazawa A, Matsuoka K, Watanabe T, et al : Seminoma accompanying mature teratoma in an infantile mediastinal region: A rare presentation of infantile germ cell tumors. Pathol Int 2016; 66: 540-542.
6. 武田憲子、山田和歌、金森豊 : 甲状腺癌との鑑別が問題になった下咽頭梨状窩瘻の一例。北里医学 2016: 46; 35-39.
7. 大野通暢、瀧本康史、竹添豊志子、渡邊稔彦、田原和典、岩淵英人、吉岡孝子、松岡健太郎、金森豊 : 隆起性皮膚線維肉腫の1例。日小血液・がん会誌 2016; 53: 294-299.
8. 竹添豊志子、田原和典、渡邊稔彦、大野通暢、右田美里、朝長高太郎、瀧本康史、金森豊 : 子宮及び両側付属器を内容とする女児右鼠径ヘルニアの1例。日小外会誌、2016; 52: 1047-1050.

【総説】

1. 金森豊 : ω3系脂肪酸製剤とは 小児外科 2016: 48; 5-6.
2. 金森豊 : 臍帯ヘルニア・腹壁破裂. 周産期医学(増刊) 2016; 46: 791-793.
3. 金森豊 : 小児外科系感染症. 小児科 2016, 57; 837-843.
4. 藤野明浩, 黒田達夫 : 頸部広範囲リンパ管腫 (リンパ管奇形). 小児外科 2016; 48: 894-900
5. 高橋正貴, 藤野明浩, 小関道夫, 渡邊稔彦, 前川貴伸, 松岡健太郎, 野坂俊介, 黒田達夫, 瀧本康史, 金森豊 : 難治性胸水の外科治療. 小児外科 2016; 48: 933-937
6. 藤野明浩 : リンパ管腫(嚢胞性リンパ管奇形)の治療. 小児科臨床 2016; 69: 1773-1779

7. 黒田達夫, 藤野明浩 : 胚細胞腫瘍. 小児外科 2016; 48: 1201-1203
8. 天江新太郎, 渡辺稔彦, 和田基, 金森豊, 土岐彰 : 我が国における ω 3 系脂肪製剤使用の現状. 小児外科. 2016; 48 : 21-25.
9. 渡辺稔彦, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 湊本康史, 塚本桂子, 伊藤裕司, 伊藤玲子, 工藤豊一郎, 新井勝大, 金森豊 : ω 3 系脂肪酸製剤の適応拡大の可能性. 小児外科. 2016; 48 : 26-30.
10. 渡辺稔彦, 清水隆弘, 朝長高太郎, 右田美里, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 湊本康史, 守本倫子, 金森豊 : 輪状咽頭アカラシアの診断と手術. 小児外科. 2016; 48 : 909-915.
11. 田原和典, 金森豊 : 致死率の高い新生児疾患への対応—消化器外科疾患. 周産期医学 2016;46, 375-378.
12. 小川雄大, 藤野明浩 : リンパ管腫に対する OK-432 療法. 小児外科 2016; 48: 1275-1280.
13. 竹添豊志子, 金森豊 : 腹痛、下痢、便秘を繰り返す. チャイルドヘルス 2016; 19: 658-660.

【著書】

1. Kanamori Y : Gastroschisis and Omphalocele. Operative General Surgery in Neonates and Infants. Taguchi T, Iwanaka T and Okamatsu T(eds.) pp169-173, Springer Japan, Tokyo, 2016.

【学会発表】

- 1) Watanabe T, Takezoe T, Ohno M, Tahara K, Fuchimoto Y, Tsukamoto K, Ito Y, Sugibayashi R, Ozawa K, Wada S, Sago H, Higuchi M, Kawasaki K, Yoshioka T, Kanamori Y : Clinical features of congenital cystic lung disease with a focus on the definitive diagnosis. 49th Annual Meeting of the Pacific Association of Pediatric Surgeons. Kauai, Hawaii. 2016.4.27
- 2) Hishiki T : Key note lecture: Estimation of resectability for hepatoblastoma. The 24th Congress of the Asian Association of Pediatric Surgeons. Fukuoka 2016.5.26.
- 3) Hiyama E, Hishiki T, et. al : Surgical resectability and tumor response to

- preoperative chemotherapy in hepatoblastoma patients treated by the Japanese study group for pediatric liver tumor (JPLT)-2 protocol. 48th congress of the international society of paediatric oncology. Dublin 2016.10.20.
- 4) Shichino H, Hishiki T : A phase II study of bold delayed local control strategy in children with high risk neuroblastoma : Japan Neuroblastoma Study Group (JN-H-11) trial. 48th congress of the international society of paediatric oncology. Dublin 2016.10.20.
 - 5) Hishiki T, et. al : Preoperative imaging and surgical outcome and morbidity in infants with retroperitoneal teratomas. 48th congress of the international society of paediatric oncology. Dublin 2016.10.20.
 - 6) Hiyama E, Hishiki T et. al : Genetic risk factors of chemotherapy-related ototoxicity and cardiotoxicity in hepatoblastoma. 48th congress of the international society of paediatric oncology. Dublin 2016.10.20.
 - 7) Watanabe K, Hishiki T, et. al : Congenital abnormalities and genetic backgrounds associated with pediatric malignant liver tumor in the Japanese study group for pediatric liver tumor. 48th congress of the international society of paediatric oncology. Dublin 2016.10.20.
 - 8) Yoneda A, Tajiri T, Hishiki T : Surgical Strategy for Neuroblastoma in Japan. 29th International Symposium on Pediatric Surgical Research. Sep 9, 2016.
 - 9) Hishiki T : Surgical strategies for pediatric liver tumors in the current era. Strategy of surgical intervention for pediatric solid tumor (Symposium) International College of Surgeons 2016 Kyoto. Kyoto 2016.10.26.
 - 10) Hishiki T, Yoneda A, Kuroda T, Tokiwa K, Ise K, Ono S, Kinoshita Y, Uehara S, Matsumoto K, Kumagai M, Shichino H, Soejima T, Takimoto T, Hara J, Tajiri T, Nakagawara A : Primary tumor resection after high dose chemotherapy with autologous hematopoietic stem cell transplantation is a safe and feasible option. A report from the Japanese neuroblastoma study group (JNBSG). Advances in Neuroblastoma Research 2016. Australia 2016.6.19-23.
 - 11) 金森豊, 野村美緒子, 小川勝大, 朝長高太郎, 竹添豊志子, 大野通暢, 渡邊稔彦, 田原和典, 菱木知郎, 藤野明浩 : Congenital isolated hypoganglionosis に対する高位空腸瘻造設後の治療方針について. 第47回日本小児消化管機能研究会,

福岡, 2017. 2. 11

- 12) 金森豊, 藤野明浩, 田原和典, 渡邊稔彦, 大野通暢, 竹添豊志子, 朝長高太郎, 小川雄大, 野村美緒子, 菱木知郎, 川崎一輝, 樋口昌孝, 松尾基視: 過剰分葉 (Accessory fissure) を認めた先天性嚢胞性肺疾患 9 例の治療経験. PSJM2016 第 27 回日本小児呼吸器外科研究会, 大宮, 2016. 10. 28
- 13) 阿部陽友, 下島直樹, 正岡建洋, 森禎三郎, 高橋信博, 清水隆弘, 石濱秀雄, 藤村匠, 山田洋平, 藤野明浩, 星野健, 黒田達夫: 小児に対する食道多チャンネルインピーダンス-pH モニタリング 4 症例の経験. 第 46 回日本小児消化管機能研究会, 倉敷, 2016. 2. 13
- 14) 下島直樹, 森禎三郎, 阿部陽友, 清水隆弘, 高橋信博, 藤村匠, 石濱秀雄, 山田洋平, 藤野明浩, 星野健, 黒田達夫: ヒルシュスプルング病術後に排便機能障害と pull-through 腸管の神経節細胞減少、消失を認めた 3 例. 第 46 回日本小児消化管機能研究会, 倉敷, 2016. 2. 13
- 15) 山田洋平, 星野健, 阿部陽友, 清水隆弘, 高橋信博, 石濱秀雄, 藤村匠, 森禎三郎, 日比泰造, 下島直樹, 細江直樹, 藤野明浩, 篠田昌宏, 尾原秀明, 板野理, 長沼誠, 亀山香織, 北川雄光, 加藤友朗, 黒田達夫: シンポジウム: 当院における腸管不全管理と小腸移植患者の現状. 第 28 回日本小腸移植研究会, 東京, 2016. 3. 12
- 16) 森禎三郎, 星野健, 阿部陽友, 清水隆弘, 高橋信博, 石濱秀雄, 藤村匠, 山田洋平, 日比泰造, 下島直樹, 細江直樹, 藤野明浩, 篠田昌宏, 尾原秀明, 板野理, 長沼誠, 亀山香織, 北川雄光, 加藤友朗, 黒田達夫: 生体部分小腸移植後の吻合部狭窄および難治性潰瘍に対して抗ヒト TNF α モノクローナル抗体を用いて治療を行った一例. 第 28 回日本小腸移植研究会, 東京, 2016. 3. 12
- 17) 藤野明浩, 清水隆弘, 阿部陽友, 森禎三郎, 高橋信博, 石濱秀雄, 藤村匠, 山田洋平, 下島直樹, 星野健, 黒田達夫. 難治性リンパ管腫 (特に海綿状) に対するブレオマイシン局注療法の実際. 第 13 回日本血管腫血管奇形学会学術集会, 石垣, 2016. 5. 21
- 18) 藤野明浩, Arhans C. Ismael, 加藤源俊, 藤村匠, 森定徹, 平川聡史, 梅澤明弘, 黒田達夫. リンパ管腫 (一般型・嚢胞状リンパ管奇形) 前臨床試験モデルの作成. 第 13 回日本血管腫血管奇形学会学術集会, 石垣, 2016. 5. 21
- 19) 阿部 陽友, 山田 洋平, 森 禎三郎, 高橋 信博, 清水 隆弘, 石濱 秀雄, 藤村匠, 下島 直樹, 藤野 明浩, 篠田 昌宏, 星野 健, 北川 雄光, 黒田 達夫: 当

- 院が経験した Small for size Syndrome:SFSS の 4 症例. 第 53 回日本小児外科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 24
- 20) 山田 洋平, 星野 健, 阿部 陽友, 清水 隆弘, 高橋 信博, 石濱 秀雄, 藤村 匠, 森 禎三郎, 日比 泰造, 下島 直樹, 細江 直樹, 藤野 明浩, 篠田 昌宏, 尾原 秀明, 板野 理, 長沼 誠, 亀山 香織, 北川 雄光, 加藤 友朗, 黒田 達夫: 当院における小腸移植患者に対する免疫抑制療法の進歩(長期成績改善に向けた取り組み). 第 53 回日本小児外科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 24
- 21) 下島 直樹, 森 禎三郎, 阿部 陽友, 清水 隆弘, 高橋 信博, 藤村 匠, 石濱 秀雄, 山田 洋平, 藤野 明浩, 星野 健, 黒田 達夫: 当院における腸管神経節細胞僅少症(hypoganglionosis)11 例の現状と課題. 第 53 回日本小児外科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 25
- 22) 藤野明浩、清水隆弘、阿部陽友、森禎三郎、高橋信博、石濱秀雄、藤村匠、山田洋平、下島直樹、星野健、黒田達夫. 当院におけるリンパ管腫(リンパ管奇形)に対するブレオマイシン局注硬化療法の検討. 第 53 回日本小児外科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 25
- 23) 森 禎三郎、藤野 明浩、阿部 陽友、高橋 信博、清水 隆弘、石濱 秀雄、狩野 元宏、藤村 匠、加藤 源俊、山田 洋平、下島 直樹、淵本 康史、星野 健、黒田 達夫. Fish-mouth 型端々吻合を行った A 型食道閉鎖の 1 例. 第 114 回東京小児外科学研究会. 東京, 2016. 6. 14
- 24) 藤野明浩、中原理紀、清水隆弘、藤村匠、阿部陽友、森禎三郎、高橋信博、石濱秀雄、山田洋平、下島直樹、星野健、黒田達夫. 胎児水腫からリンパ浮腫へ移行したリンパ管形成不全の 1 例(リンパ管シンチグラフィ所見からの考察). 第 16 回小児核医学研究会. 東京, 2016. 6. 18
- 25) 清水 隆弘, 藤野 明浩, 森 禎三郎, 阿部 陽友, 高橋 信博, 石濱 秀雄, 藤村 匠, 山田 洋平, 下島 直樹, 淵本 康史, 星野 健, 浅沼 宏, 堀池 正樹, 大野 耕一, 黒田 達夫. 骨盤外傷にて直腸尿道断裂を来した 1 例の経過報告 2. 第 30 回日本小児救急医学会. 仙台, 2016. 7. 2
- 26) 野村美緒子, 渡辺稔彦, 小川雄大, 朝長高太郎, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 菱木知郎, 金森豊, 藤野明浩: 胸腔鏡下に切除した胸壁腫瘍の 1 例. 第 51 回日本小児外科学会関東甲信越地方会. 山梨, 2016. 10. 8
- 27) 朝長高太郎, 金森豊, 小川雄大, 野村美緒子, 竹添豊志子, 大野通暢, 渡辺稔彦, 田原和典, 藤野明浩, 菱木知郎, 野村伊知郎, 義岡孝子: 消化管アレルギーによ

- る腸管虚血・壊死をきたした1乳児例. 第51回日本小児外科学会関東甲信越地方会. 山梨, 2016. 10. 8
- 28) 石濱秀雄, 藤野明浩, 森禎三郎, 阿部陽友, 高橋信博, 清水隆弘, 山田洋平, 下島直樹, 瀧本康史, 星野健, 黒田達夫: 当院にて肛門形成を施行したクラリーノ症候群の一例. 第51回日本小児外科学会関東甲信越地方会. 山梨, 2016. 10. 8
- 29) 竹添豊志子, 小川雄大, 朝長高太郎, 野村美緒子, 大野通暢, 渡邊稔彦, 田原和典, 菱木知郎, 藤野明浩, 金森豊: 両側顔面・頸部・縦隔の巨大リンパ管腫の3症例の検討. 第27回日本小児外科QOL研究会. 倉敷, 2016. 10. 15
- 30) 竹添豊志子, 小川雄大, 朝長高太郎, 野村美緒子, 大野通暢, 渡邊稔彦, 田原和典, 菱木知郎, 藤野明浩, 金森豊: 気道圧迫症状をきたした頸部縦隔神経線維腫の2切除例. PSJM2016 第36回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会. 大宮, 2016. 10. 27
- 31) 田原和典, 野村美緒子, 小川雄大, 朝長高太郎, 竹添豊志子, 大野通暢, 渡邊稔彦, 藤野明浩, 金森豊: 重症横隔膜ヘルニアに対し二期的腹壁閉鎖術を行った1例. PSJM2016 第36回日本小児内視鏡外科・手術手技研究会. 大宮, 2016. 10. 27
- 32) 石濱秀雄, 森禎三郎, 阿部陽友, 高橋信博, 清水隆弘, 山田洋平, 下島直樹, 藤野明浩, 瀧本康史, 星野健, 黒田達夫: 先天性嚢胞性疾患に肺分画症を合併していた1症例報告. PSJM2016 第27回日本小児呼吸器外科研究会, 大宮, 2016. 10. 28
- 33) 清水隆弘, 瀧本康史, 藤野明浩, 松本直, 松崎陽平, 池田一成, 森禎三郎, 阿部陽友, 高橋信博, 石濱秀雄, 山田洋平, 下島直樹, 星野健, 田中守, 黒田達夫: 胎児MRIでCongenital pouch colonが示唆された男児の1例. PSJM2016 第73回直腸肛門奇形研究会, 大宮, 2016. 10. 28
- 34) 田原和典, 野村美緒子, 小川雄大, 朝長高太郎, 竹添豊志子, 大野通暢, 渡邊稔彦, 藤野明浩, 金森豊: 越婢加朮湯が奏効した乳児胸背部リンパ管腫の一例. PSJM2016 第21回日本小児外科漢方研究会, 大宮, 2016. 10. 28
- 35) 渡邊稔彦, 大野通暢, 竹添豊志子, 田原和典, 菱木知郎, 藤野明浩, 窪田満, 横谷進, 金森豊: 疾患別にみた小児外科疾患の移行期患者の特徴についての検討. 第32回日本小児外科学会秋季シンポジウム, 大宮, 2016. 10. 29
- 36) 渡邊稔彦, 吉田史子, 中野美和子, 遠藤昌夫: IFALDに対する ω 3系脂肪乳剤の効果と適応拡大の可能性. 腹腔鏡下対側検索から学んだ事実、慶應小児外科グループ勉強会、東京、2016. 1. 30

- 37) 渡邊稔彦、朝長高太郎、小川雄大、矢野圭輔、竹添 豊志子、大野通暢、田原和典、瀧本康史、水口浩一、守本倫子、義岡孝子、金森豊：輪状咽頭アカラシアの2例。第46回日本小児消化管機能研究会、倉敷、2016.2.13
- 38) 渡邊稔彦、竹添豊志子、右田美里、朝長高太郎、田原和典、大野通暢、瀧本康史、伊藤裕司、伊藤玲子、工藤豊一郎、新井勝大、金森豊：小腸機能不全関連肝機能障害における植物ステロールの蓄積と ω 3系脂肪乳剤の治療成績。第31回日本静脈経腸栄養学会、福岡、2016.2.26
- 39) 渡邊稔彦、竹添豊志子、大野通暢、田原和典、瀧本康史、伊藤裕司、伊藤玲子、工藤豊一郎、新井勝大、金森豊：当センターにおける小腸機能不全の治療成績。第28回日本小腸移植研究会、東京、2016.3.12
- 40) 渡邊稔彦、竹添豊志子、朝長高太郎、田原和典、大野通暢、瀧本康史、伊藤裕司、新井勝大、金森豊：小児腸管不全の治療戦略における ω 3系脂肪乳剤の役割。第116回日本外科学会、大阪、2016.4.15
- 41) 渡邊稔彦、竹添豊志子、大野通暢、田原和典、瀧本康史、杉林里佳、小澤克典、和田誠司、左合治彦、塚本桂子、伊藤裕司、樋口昌孝、川崎一輝、義岡孝子、金森豊：最終診断からみた先天性嚢胞性肺疾患の臨床的特徴。第53回日本小児外科学会総会、福岡、2016.4.14
- 42) 渡邊稔彦、竹添豊志子、大野通暢、田原和典、瀧本康史、塚本桂子、伊藤裕司、伊藤玲子、工藤豊一郎、新井勝大、金森豊： ω 3系脂肪乳剤を中心とした小腸機能不全の栄養管理。第53回日本小児外科学会総会、福岡、2016.4.14
- 43) 渡邊稔彦、竹添豊志子、大野通暢、田原和典、瀧本康史、伊藤裕司、新井勝大、金森豊：小腸機能不全関連肝機能障害に対する ω 3系脂肪乳剤の臨床効果。第53回日本外科代謝栄養学会、東京、2016.7.8
- 44) 渡邊稔彦、甘利昭一郎、竹添豊志子、田原和典、瀧本康史、塚本桂子、伊藤裕司、金森豊：ミルクカード症候群の特徴と予後に関する調査。第52回周産期新生児学会、富山、2016.7.17
- 45) 渡邊稔彦、星野健、山田洋平、下島直樹、八木洋、板野理、北川雄光、黒田達夫：小児内視鏡外科の技術向上を目指した領域横断的エキスパート育成事業。第29回日本内視鏡外科学会総会、横浜、2016.12.8
- 46) 渡邊稔彦、竹添豊志子、朝長高太郎、瀧本康史、小川雄大、野村美緒子、大野通暢、田原和典、藤野明浩、金森豊：長節型ヒルシユスプルング病根治術における経肛門的 blunt dissector を用いた reduced port surgery。第29回日本内視

鏡外科学会総会、横浜、2016. 12. 10

- 47) 渡邊稔彦、西尾佳明、李小康、大喜多肇、黒田達夫：神経芽腫に対する 5-アミノレブリン酸を用いた光線力学的療法の有効性についての検討. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会、品川、2016. 12. 25
- 48) 渡邊稔彦、朝長高太郎、竹添豊志子、瀧本康史、小川雄大、野村美緒子、大野通暢、田原和典、藤野明浩、清谷知賀子、松本公一、金森豊：臍動脈索が原発と考えられた横紋筋肉腫の 1 男児例. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会、品川、2016. 12. 17
- 49) 菱木知郎：シンポジウム 小児がんにおける外科療法の標準化に向けて； 小児肝腫瘍における外科療法の標準化. 第 53 回日本小児外科学会学術集会. 福岡 2016. 5. 25.
- 50) 菱木知郎、東本恭幸、四本克己、勝俣善夫、岩井 潤：重症心身障がい児に対する腹腔鏡下噴門形成術における予防的抗菌薬投与期間に関する検討. 第 53 回日本小児外科学会学術集会. 福岡 2016. 5. 24.
- 51) 田原和典、矢野圭輔、小川雄大、朝長高太郎、竹添豊志子、大野通暢、渡邊稔彦、瀧本康史、金森豊：低位鎖肛に対する機能的・解剖学的な再建に留意した ASARP 手術の検討. 第 53 回日本小児外科学会学術集会 福岡 2016. 5. 24-26
- 52) 田原和典、野村美緒子、小川雄大、朝長高太郎、竹添豊志子、大野通暢、渡邊稔彦、藤野明浩、金森豊：当施設における胆道閉鎖症術後自己肝による長期生存症例（30 歳以上）の現状について. 第 43 回日本胆道閉鎖症研究会 新潟 2016. 11. 19
- 53) 大野通暢、金森豊、矢野圭輔、小川雄大、朝長高太郎、竹添豊志子、渡邊稔彦、田原和典、瀧本康史、武藤絢子、宮寄治、野坂俊介：仮性動脈瘤を認め血管塞栓術を施行した外傷性脾損傷(Ⅲb)の 1 男児例. 第 29 回日本小児脾臓研究会、長野、2016. 3. 5
- 54) 大野通暢、瀧本康史、矢野圭輔、小川雄大、朝長高太郎、竹添豊志子、渡邊稔彦、田原和典、塩田曜子、松本公一、岩淵英人、義岡孝子、重田孝信、笠原群生、金森豊：肝芽腫肺転移巣に対してインドシアニングリーンによるナビゲーション手術を施行した 2 症例. 第 53 回日本小児外科学会学術集会、福岡、2016. 5. 25
- 55) 大野通暢、金森豊、竹添豊志子、渡邊稔彦、田原和典、藤野明浩、義岡孝子：これまで類皮嚢胞と診断されていた先天性頸部瘻孔 7 例の報告と新しい概念の提示. 第 65 回小児外科モーニングカンファレンス、東京、2016. 6. 11

- 56) 大野通暢, 金森豊, 小川雄大, 朝長高太郎, 野村美緒子, 竹添豊志子, 渡邊稔彦, 田原和典, 瀧本康史, 伊藤玲子, 工藤豊一郎: 灰白色便や黄疸を主訴に受診した乳児期胆汁鬱滞症例の検討. 第 33 回日本小児肝臓研究会, 岐阜, 2016. 7. 2
- 57) 大野通暢, 金森豊, 小川雄大, 朝長高太郎, 野村美緒子, 竹添豊志子, 渡邊稔彦, 田原和典, 藤野明浩, 菱木知郎: 嚢胞性肺疾患として経過観察中に増大傾向を示した胸膜肺芽腫 type I の一例. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 17
- 58) 小川雄大, 瀧本康史, 矢野圭輔, 朝長高太郎, 竹添豊志子, 大野通暢, 渡邊稔彦, 田原和典, 金森豊, 富田紘史: 胆道閉鎖症に対する iBALF/BALF score の経時的変化の検討. 第 53 回小児外科学会, 福岡, 2016. 5. 24.
- 59) 小川雄大, 田原和典, 金森豊, 朝長高太郎, 野村美緒子, 竹添豊志子, 大野通暢, 渡邊稔彦, 藤野明浩: 呼吸器症状により発症した胸壁原発脂肪芽腫の 1 例. 第 58 回日本小児血液がん学会学術集会.
- 60) 野村美緒子, 小川雄大, 朝長高太郎, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 渡邊稔彦, 藤野明浩, 金森豊: MMIHS が疑われた 1 例. 第 29 回日本小腸移植研究会, 名古屋, 2017. 3. 4.
- 61) 朝長高太郎, 金森豊, 矢野圭輔, 小川雄大, 竹添豊志子, 大野道暢, 渡邊稔彦, 田原和典, 瀧本康史, 野村伊知郎, 義岡孝子: 外科的介入を要した消化管アレルギーの 5 例. 第 46 回日本小児消化管機能研究会, 岡山, 2016. 2. 13.
- 62) 朝長高太郎, 渡邊稔彦, 矢野圭輔, 小川雄大, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 瀧本康史, 金森豊: Fibrous Sheath 法による中心静脈栄養カテーテル入れ替えの治療成績. 第 53 回日本小児外科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 24.

【講演】

- 1) 金森豊: 腸内細菌叢とsynbiotics. NST講演会. 東京都立小児総合医療センター, 東京. 2016. 01. 28.
- 2) 金森豊: 小腸機能不全に対する治療の最前線. (ランチョンセミナー) 第 28 回日本小腸移植研究会, 東京, 2016. 3. 12.
- 3) Akihiro Fujino: From clinical to basic biological study: a strategic approach to new treatment of lymphangioma. 68th Annual Congress of Korean Surgical Society (KSS

2016), Seoul Korea, 2016. Nov 3.

- 4) 藤野明浩：リンパ管奇形の診断と治療. 第8回日本血管腫血管奇形講習会, 石垣, 2016. 5. 20
- 5) 藤野明浩, 高橋正貴：リンパ管腫（嚢胞性リンパ管奇形）の細胞生物学的検討. 第2回小児リンパ管疾患シンポジウム. 東京. 2016. 9. 18.
- 6) 藤野明浩：小児リンパ管疾患研究班. 第2回小児リンパ管疾患シンポジウム. 東京. 2016. 9. 18.
- 7) 藤野明浩：リンパ管腫（リンパ管奇形）研究進捗状況. 第2回小児リンパ管疾患シンポジウム. 東京. 2016. 9. 18.
- 8) 藤野明浩：小児の胃瘻の管理. 実地医家を対象とした在宅技術講習会. . 2016. 10. 10.
- 9) 菱木知郎. 「身近な危険から子どもを守ろう」こどものけが. 千葉県こども病院県民公開講座 千葉 2016. 2. 7
- 10) 菱木知郎. 小児肝腫瘍治療の現状と未来. 筑波大学小児外科セミナー つくば 2016. 6. 17
- 11) 渡邊稔彦：当センターにおける小児外科の栄養管理. 北野病院 NST 勉強会、大阪、2016. 1. 26
- 12) 渡邊稔彦. 先天性横隔膜ヘルニア、第32回日本小児外科学会卒後教育セミナー、福岡、2016. 5. 22
- 13) 渡邊稔彦. ATR-X 症候群の消化管運動と外科治療、第5回 ATR-X 症候群 患者さんに関する皆さんのための勉強会. 神奈川県立こども医療センター、神奈川、2016. 9. 19

脳神経外科

研究

脳神経外科では、主に臨床研究を中心とし、学会での発表と英文での原著論文の発表を行った。

Sasaki N, Ogiwara H.

Intrathecal Baclofen Therapy in a Child With Severe Scoliosis: Report of 2 Cases.
Neuromodulation. 2016 Aug;19(6):664-6

Kobayashi N, Ogiwara H

Endoscopic third ventriculostomy for hydrocephalus in brainstem glioma: a case series.
Childs Nerv Syst. 2016 Jul;32(7):1251-5

Okano A, Ogiwara H.

The effectiveness of microsurgical fenestration for middle fossa arachnoid cysts in children.
Childs Nerv Syst. 2016 Jan;32(1):153-8

心臓血管外科

[原著論文：査読付 (Reviewed Paper)]

1. Kaneko Y. Role of volume loading in left ventricular training. Eur J Cardiothorac Surg. 2016 Jun;49(6):1576-7
2. Kaneko Y, Shinohara G, Hoshino M, Morishita H, Morita K, Oshima Y, Takahashi M, Yagi N, Okita Y, Tsukube T. Intact Imaging of Human Heart Structure Using X-ray Phase-Contrast Tomography. Pediatr Cardiol. 2016 Nov 30. [Epub ahead of print]

[学会発表]

1. 阿知和郁也 金子幸裕、森下寛之、八鍬一貴 遺残PS回避を目指したHLHSの治療戦略：clipによる両側PA bandingとNorwood再建の工夫 第46回日本心臓血管外科学会学術総会（名古屋）2016/2/15
2. 阿知和郁也 金子幸裕、吉竹修一、八鍬一貴 結紮用クリップを用いた両側肺動脈絞扼術の臨床成績 第69回日本胸部学会学術総会（岡山）2016/9/29
3. 武井哲理、金子幸裕、阿知和郁也、吉竹修一 ASO困難なfalse Taussig-Bing anomalyの一例 第172回胸部外科学会関東甲信越地方会 2016/11/5

整形外科

【原著論文：査読付】 (Reviewed Paper)

1. Takagi T, Seki A, Mochida J, Takayama S: Congenital Anomalies of the Extremities Occurring in Siblings. J Hand Surg Asian Pac Vol 2016; 21(1): 49-53.
2. Takagi T, Seki A, Kobayashi Y, Mochida J, Takayama S: Isolated Muscle Transfer to Restore Elbow Flexion in Children with Arthrogyrosis. J Hand Surg Asian Pac Vol 2016; 21(1): 44-8.
3. Takagi T, Seki A, Takayama S, Watanabe M, Mochida J: Modified step-cut osteotomy for correction of post-traumatic cubitus varus deformity: a report of 19 cases. J Pediatr Orthop B 2016; 25(5): 424-8.
4. Takagi T, Seki A, Takayama S, Mochida J: Evaluation of the first web-space narrowing in congenital anomalies with Z-deformity. J Plast Reconstr Aesthet Surg 2016; 69(3): 341-5.
5. van Karnebeek CD, Bonafé L, Wen XY, Tarailo-Graovac M, Balzano S, Royer-Bertrand B, Ashikov A, Garavelli L, Mammi I, Turolla L, Breen C, Donnai D, Cormier V, Heron D, Nishimura G14, Uchikawa S, Campos-Xavier B, Rossi A, Hennet T, Brand-Arzamendi K, Rozmus J, Harshman K, Stevenson BJ, Girardi E, Superti-Furga G, Dewan T, Collingridge A, Halparin J, Ross CJ, Van Allen MI, Rossi A, Engelke UF, Kluijtmans LA, van der Heeft E, Renkema H, de Brouwer A, Huijben K, Zijlstra F, Heisse T, Boltje T, Wasserman WW, Rivolta C, Unger S, Lefeber DJ, Wevers RA, Superti-Furga A: NANS-mediated synthesis of sialic acid is required for brain and skeletal development. Nature Genetics. 2016 Jul; 48(7): 777-84
6. Ishimaru D, Gotho M, Takayama S, Kosaki R, Matsumoto Y, Narimatsu H, Sato T, Kimata K, Akiyama H Shimizu K and Matsumoto K: Large-scale mutational analysis in the EXT1 and EXT2 genes for Japanese patients with multiple osteochondroma. BMC Genetiks 2016; 17(52) :1-7
7. 鳥居 暁子, 関 敦仁, 高山 真一郎, 飯ヶ谷 るり子: Metachondromatosis の経時的画像変化と特徴 日手会誌; 32(4): 429-432
8. 森澤 妥, 関 敦仁, 高木 岳彦, 福岡 昌利, 高山 真一郎: 先天性多発性関節拘縮症の機能障害と治療(肘関節, 前腕・手関節, 母指) 日手会誌; 32(4): 433-438
9. 上原和美, 河本嶺希, 深澤聡子, 橋本圭司, 高山真一郎: FDT を用いた先天異常手対立再建術後の手指機能評価. 日ハ会誌 2016;8(2): 1-4

10. 森澤 妥, 河野友祐, 越智健介, 松村崇史, 高山真一郎: 陳旧性骨性槌指に対する引き寄せ締結固定法. 日手会誌, 2016: 32(5): 642-645
11. 森澤妥, 関敦仁, 鳥居暁子, 内川伸一, 高山真一郎: 多発性外骨腫症に対する創外固定を用いた尺骨延長. 日小整会誌, 2016: 25(2): 237-241
12. 鳥居 暁子, 関 敦仁, 木村 篤史, 内川伸一, 江口佳孝, 高山 真一郎: 先天性魚鱗癬および魚鱗癬症候群に合併した手指の変形とその治療. 日小整会誌, 2016; 25(2): 217-221
13. 江口佳孝, 関敦仁, 内川伸一, 鳥居暁子, 木村篤史, 彦坂信, 飯田千絵, 金子剛, 高山真一郎: 神経線維腫症 1 型による先天性下腿偽関節症に対する血管柄付き腓骨移植術の治療成績. 日本レックリングハウゼン病学会雑誌 2016;7:65-67

[原著論文：査読なし]

なし

[症例報告]

1. なし

[総説]

1. Fukami M, Seki A, Ogata T: SHOX Haploinsufficiency as a Cause of Syndromic and Nonsyndromic Short Stature. Mol Syndromol. 2016; 7(1): 3-11.
2. 江口佳孝, 関敦仁, 高山真一郎: 診療科で診る虐待の特徴「整形外科-乳幼児骨折の診かた」小児内科 2016; 48: 196-199
3. 江口佳孝, 高岡邦夫, 中村博亮: 骨形成促進蛋白 (BMP) による骨形成促進 整形・災害外科 2016 ; 59 : 509-516
4. 江口 佳孝: 診療現場でみる子どもの虐待 子どもの骨折と虐待. 小児科臨床, 2016 ; 69(12) : 2779-2784
5. 粕谷昌宏、加藤龍、高木岳彦、伊藤寿美夫、高山真一郎、横井浩史: 身体を拡張する筋電義手 “障害” を再定義するテクノロジーの実現を目指して. 情報管理. 2016; 58 (12) : 887-889

[著書]

1. 関敦仁: 小児の診かた. 玉井和哉ほか編, 上肢臨床症候の診かた・考え方, 南山堂, 2016: 176-181
2. 関敦仁: 肘内障. 五十嵐隆編, 小児科診療ガイドライン第3版, 総合医学社, 2016:

638-640

3. 関敦仁:Leri-Weill 型異軟骨骨症. 土谷弘行ほか編, 今日の整形外科治療指針, 医学書院, 2016:248
4. 江口佳孝:先天性股関節脱臼, 五十嵐隆編, 小児科診療ガイドライン第3版, 総合医学社, 2016 ; 641-643
5. 高山真一郎:先天性絞扼輪症候群. 土谷弘行ほか編, 今日の整形外科治療指針, 医学書院, 2016:519
6. 高山真一郎:裂手. 土谷弘行ほか編, 今日の整形外科治療指針, 医学書院, 2016:521
7. 高山真一郎:内反手. 土谷弘行ほか編, 今日の整形外科治療指針, 医学書院, 2016:489

[学会発表]

1. 江口佳孝 高山真一郎 内川伸一 櫻井沙織 小野敦子 関敦仁: Multiple Epiphyseal dysplasia 末期股関節症の一例. 第55回日本小児股関節研究会, 岡山, 2016.6.24
2. 江口佳孝, 関敦仁, 内川伸一, 高山真一郎:先天性脊椎骨幹端異形成症による下肢外反変形に対する治療経験, 第29回日本創外固定・骨延長学会, 2016.3.18
3. 江口佳孝 高山真一郎 内川伸一 櫻井沙織 小野敦子 関敦仁: Multiple Epiphyseal dysplasia 末期股関節症の一例, 第22回日本運動器再建・イリザロフ法研究会, 金沢, 2016.9.3
4. 内川伸一, 木村篤史, 鳥居暁子, 江口佳孝, 関敦仁, 高山真一郎, 日下部浩:股関節の変形矯正. 第26回関東小児整形外科研究会, 2016.2.4
5. 木村篤史, 関敦仁, 鳥居暁子, 内川伸一, 江口佳孝, 高山真一郎:裂足を中心とした足趾低形成例に対する分類と治療方針の検討. 第89回日本整形外科学会, 神奈川, 2016.5.14
6. 鈴木拓, 佐藤和毅, 関敦仁, 中村俊康, 池上博泰, 高山真一郎, 辻村俊造, 志津香苗, 鈴木克侍, 山田治基:矯正骨切術施行後に再脱臼した小児陳旧性橈骨頭脱臼の治療成績. 第89回日本整形外科学会, 神奈川, 2016.5.12
7. 森澤妥, 関敦仁, 鳥居暁子, 高山真一郎:多発性外骨腫症に対する創外固定を用いた前腕延長. 第59回日本手外科学会, 広島, 2016.4.21

8. 三戸一晃, 佐藤和毅, 山中一良, 山部英行, 高山真一郎: 手指骨骨折変形治癒例に対するlow profile plateを用いた矯正骨切り. 第59回日本手外科学会, 広島, 2016. 4. 22
9. 森澤妥, 河野友祐, 松村崇史, 高山真一郎: 手指骨骨折後変形治癒に対して創外固定を用いた矯正骨切り術の治療成績. 第59回日本手外科学会, 広島, 2016. 4. 22
10. 高山真一郎, 関敦仁, 鳥居暁子, 高木岳彦: 横走骨を再建に利用した指列誘導障害について. 第59回日本手外科学会, 広島, 2016. 4. 22
11. 高島健一, 有野浩司, 尼子雅敏, 根本孝一, 高山真一郎: 家族性に罹患したムコ多糖症による手根管症候群の2例. 第59回日本手外科学会, 広島, 2016. 4. 22
12. 鳥居暁子, 高山真一郎, 関敦仁, 森澤妥, 杉木正: 先天性肘関節強直の治療経験. 第28回日本肘関節学会, 岡山, 2016. 2. 13
13. 高山真一郎, 関敦仁, 鳥居暁子, 高木岳彦, 細見僚: 先天性橈尺骨癒合症分離授動術後の回旋可動域の変動について. 第28回日本肘関節学会, 岡山, 2016. 2. 13
14. 細見 僚, 高山 真一郎, 関 敦仁: 先天性近位橈尺骨癒合症の臨床像の検討. 第28回日本肘関節学会, 岡山, 2016. 2. 13
15. 養田 裕平, 山口 さやか, 須佐 美知郎, 関 敦仁, 高山 真一郎, 中村 雅也, 松本 守雄, 森岡 秀夫: 網膜芽細胞腫患者に発生した大腿骨骨肉腫の1例. 第56回関東整形災害外科学会, 東京, 2016. 3. 26
16. 高木岳彦, 関敦仁, 高山真一郎, 柳澤聖, 横山美由希, 中島大輔, 石井崇之, 小林由香, 持田讓治: 先天性多発性関節拘縮症における第1指間の画像評価. 第30回東日本手外科研究会, 神奈川, 2016. 1. 30
17. 高木岳彦, 野尻綾乃, 鳥居暁子, 関敦仁, 高山真一郎, 持田讓治: 先天性重複上肢の1例. 第30回東日本手外科研究会, 神奈川, 2016. 1. 30
18. 岩瀬剛健, 越智健介, 木村様朗, 岩本卓士, 中村雅也, 松本守雄, 佐藤和毅, 高山真一郎: 上肢仮性動脈瘤による正中神経麻痺の2例. 第30回東日本手外科研究会, 神奈川, 2016. 1. 30
19. 森澤 妥, 河野友祐, 高山真一郎: 手指バネ指に合併するPIP関節屈曲拘縮. 第30回東日本手外科研究会, 神奈川, 2016. 1. 30

20. 石丸大地、成松久、高山真一郎、松本嘉寛、秋山治彦、松本和. 本邦における多発性遺伝性外骨腫症に対する大規模遺伝子変異解析. 第89回日本整形外科学会 教育研修講演, 神奈川, 2016. 5. 13
21. 内川伸一、関敦仁、櫻井沙織、小野敦子、江口佳孝、高山真一郎: Survey of the hip joint problems in multiple exostosis. 第27回日本小児整形外科学会 宮城, 2016. 12. 2
22. 江口佳孝、関敦仁、内川伸一、櫻井沙織、小野敦子、高山真一郎: 小児上腕骨顆上骨折における垂直牽引法と手術療法の比較検討. 第27回日本小児整形外科学会 宮城、2016. 12. 1
23. 関敦仁、高山真一郎、内川伸一、江口佳孝、小野敦子、櫻井沙織、鳥居暁子、木村篤史、高木岳彦、森澤妥: 中手骨癒合症の治療. 第27回日本小児整形外科学会 宮城、2016. 12. 2
24. 細川透, 西村菜穂, 関敦仁, 金子幸裕, 小野博, 中川聡: 小児での人工心肺に伴う下肢コンパートメント症候群の管理について. 第44回日本救急医学会 東京、2016

【講演】

1. 関敦仁: 内反手の分類と治療. 第8回関東上肢先天異常症例検討会, 東京, 2016. 1. 20
2. 高山真一郎: 上肢先天異常の治療: 家族の期待にいかに応えるか. 第9回慶應義塾大学整形外科上肢班 冬期研修会 東京 2016. 1. 9
3. 高山真一郎: 先天異常手の治療 母指の機能再建に焦点をあてて. 第30回東日本手外科学研究会, ランチョンセミナー 神奈川, 2016. 1. 30
4. 高山真一郎: 小児の外傷 診断治療のポイント. 第89回日本整形外科学会 教育研修講演, 神奈川, 2016. 5. 13
5. 高山真一郎: 先天異常手における母指の再建. 第8回秋田県小児整形外科学研究会 特別講演 秋田市 2016. 6. 4
6. 江口佳孝: 小児足関節足部骨折のピットフォール, 小児整形外科学研究会, 東京都, 2016. 8. 27
7. 江口佳孝: 乳幼児検診に必要な整形外科の知識, 平成28年度東京都乳幼児研修会, 東京都, 2016. 10. 1
8. 高山真一郎: 小児の外傷 診断治療の注意点と肘関節周囲骨折について. 第14回東海小児整形外科学研究会 特別講演, 名古屋, 2016. 12. 18

泌尿器科

【学会発表】

- 1.青木 崇一郎, 長谷川 雄一, 鈴木 万理, 穎川 晋, 上岡 克彦: 陰嚢内に発生したリンパ管腫の1例、日本小児泌尿器科学会雑誌(1341-0784)25 卷 3 号 Page309(2016.06)
2. 鈴木 万里, 長谷川 雄一, 上岡 克彦: 尿道下裂症例における術前排尿時膀胱尿道造影検査所見の検討、日本小児泌尿器科学会雑誌(1341-0784)25 卷 3 号 Page306(2016.06)
3. 上岡 克彦, 長谷川 雄一, 鈴木 万里: 尿道下裂修復術における口腔粘膜 Onlay 法の検討、日本小児泌尿器科学会雑誌(1341-0784)25 卷 3 号 Page281(2016.06)
4. 長谷川 雄一, 鈴木 万里, 青木 崇一郎, 上岡 克彦: Dimple を契機に脊髄疾患の診断と治療をされた児の排尿についての検討、日本小児泌尿器科学会雑誌(1341-0784)25 卷 3 号 Page278(2016.06)

【著書】

1. 長谷川 雄一, 上岡 克彦: 【周産期医学必修知識第 8 版】 新生児編 尿路系の先天異常、周産期医学(0386-9881)46 卷増刊 Page809-811(2016.12)
2. 長谷川 雄一, 鈴木 万里, 江浦 瑠美子, 上岡 克彦: 【慢性疾患児の一生を診る】 腎尿路疾患 総排泄腔外反症、小児内科(0385-6305)48 卷 10 号 Page1637-1640(2016.10)

リハビリテーション科

[原著論文]

1. Hashimoto K, Honda M, Kamide A, Horikawa R. Investigation of Normal Data for the Mother-Rated Ability for Basic Movement Scale for Children (ABMS-C) During the First Year of Infancy. *Pediatr Neonatal Nurs.* 2016;2: doi <http://dx.doi.org/10.16966/2470-0983.109>
2. Hashimoto K, Ogawa K, Horikawa R, Ikeda N, Kato K, Kamide A, Sago H. Gross motor function and general development of babies born after assisted reproductive technology. *J Obstet Gynaecol Res.* 2016;42:266-72.
3. Aoki S, Hashimoto K, Ikeda N, Takekoh M, Fujiwara T, Morisaki N, Mezawa H, Tachibana Y, Ohya Y. Comparison of the Kyoto Scale of Psychological Development 2001 with the parent-rated Kinder Infant Development Scale (KIDS). *Brain Dev.* 2016;38:481-90.
4. Yamauchi Y, Hashimoto K, Mezawa H, Kamide A, Kamikubo T, Naiki Y, Horikawa R, Sato S, Arata N. Evaluation of Intellectual Function Associated with Maternal and Pediatric Thyroid Dysfunction. *Pediatr Ther* 2016, 6: 298.
5. Hashimoto K, Udagawa E, Fukuda T, Kaneko T, Kato H. Review of incident reports over six years at the National Medical Center for Children and Mothers in Tokyo, Japan. *Journal of Medical Safety.* 2016:50-3.
6. Norihiko Tsuboi, Hitomi Nozaki, Yukihiro Ishida, Ikue Kanazawa, Miku Inamoto, Kenichiro Hayashi, Nao Nishimura, Satoshi Nakagawa, Mureo Kasahara, Takeshi Kamikubo Early Mobilization after Pediatric Liver Transplantation. *Journal of Pediatric Intensive Care: efirst*, 2016
7. 橋本圭司. 小児リハビリテーション—その歴史と各疾患への対応—高次脳機能障害のリハビリテーション. *Jpn J Rehabil Med* 2016;53:370-373.
8. 橋本圭司, 宇田川恵里子, 福田珠希, 青木香世, 小塚和人, 金子 剛, 賀藤 均. 小児・周産期専門病院における患者確認遵守向上の有効性の検討. *医療の質・安全学会誌* 2016;11:279-84.
9. 蓮川嶺希, 竹厚和美, 松井直子, 深澤聡子, 上出杏里, 橋本圭司. 小児高次脳機能障害に対する集団リハビリテーションプログラムの取り組み. *OT ジャーナル* 2016;50:1427-32.

[著書]

1. 橋本圭司: 若年脳外傷者への包括的リハビリテーションの実践. 本田哲三(編集), 高次脳機能障害のリハビリテーション 実践的アプローチ 第3版. 医学書院, 2016;275-283

2. 上久保毅： 高次脳機能障害の脳画像所見. 本田哲三（編集）， 高次脳機能障害のリハビリテーション 実践的アプローチ 第3版. 医学書院， 2016;26-34

[ガイドライン、報告書、その他]

1. 今井裕弥子，大石敬子： 読み障害Ⅱ 読解障害. チャールズ・ヒューム，マーカレット・J・スノウリング（著），原惠子（監訳）， 発達の視点からことばの障害を考える ディスレクシア・読解障害・SLI， ぎょうせい， 2016 ; 87-122

[学会発表]

1. 橋本圭司： 教育講演「高次脳機能障害どのように対応するかー子どもから高齢者まで」. 回復期リハビリテーション病院協会第27回研究大会 in 沖縄，沖縄，2016.3.5
2. 橋本圭司： 教育講演「小児の高次脳機能障害ーどのように対応するかー」. 第53回日本リハビリテーション医学会学術集会. 京都，2016.6.9
3. 橋本圭司： 教育講演「子どもの高次脳機能障害」. 第5回日本小児診療多職種研究会. 横浜，2016年7月30日
4. 上久保毅，橋本圭司，山内裕子，猪飼哲夫： 小児ICUのリハビリテーションを安全に実施するには - 専従理学療法士導入と運用システムについて - 第53回日本リハビリテーション医学会学術集会， 京都，2016.6.9
5. 稲元未来，壺井伯彦，林健一郎，上久保毅，並木亮，金子節志，江藤瑞貴，福原由香： 小児ICUにおける早期リハビリテーションの効果と課題 第43回日本集中治療医学会学術集会，神戸，2016.2.13
6. 壺井伯彦，林健一郎，並木亮，稲元未来，金子節志，江藤瑞貴，福原由香，上久保毅，橋本圭司，中川聡： 小児ICU専従理学療法士配置によるリハビリ実施率の向上 第43回日本集中治療医学会学術集会，神戸，2016.2.13
7. 石田幸宏，野寄仁美，大久保浩子，金澤郁恵，壺井伯彦，上久保毅： PICUにおける理学療法のキャンセル要因の検討と今後の課題 第25回集中治療医学会関東甲信越地方会，東京，2016.8.20
8. 金澤郁恵，佐島毅，川島瞳，大久保浩子，上久保毅，金澤寛之，笠原群生： 1歳未満で生体肝移植をした胆道閉鎖症児の運動発達経過. 第34回日本肝移植研究会， 旭川，2016.7.8
9. 金澤郁恵，佐島毅，川島瞳，大久保浩子，上久保毅，金澤寛之，笠原群生： 小児肝移植後の保育園・幼稚園および小学校生活の実態. 第53回日本移植学会， 品川，2016.9.30
10. 柳澤瞳，守本倫子，小森学，藤井可絵，吉浜圭祐： 2012-2013年の風疹流行に伴う先天性風疹症候群の実態に関する調査経過. 第11回日本小児耳鼻咽喉科学会， 徳島，2016.6.30

11. 佐藤裕子, 今井裕弥子, 柳澤瞳, 藤谷歩, 守本倫子、小森学、吉浜圭祐、藤井可絵：
小児人工内耳・補聴器で楽しむ体験型クラシック音楽ショーの試み。 第5回日本小児多
職種研究会， 横浜， 2016. 7. 30
12. 柳澤瞳, 佐藤裕子, 今井裕弥子, 守本倫子，小森学，土橋奈々，吉浜圭祐，土橋奈々：
2012-2013年の風疹流行に伴い発生した先天性風疹症候群症例の経過および指導について。
第5回日本小児多職種研究会， 横浜， 2016. 7. 30
13. 佐藤裕子, 今井裕弥子, 柳澤瞳, 守本倫子，小森学，吉浜圭祐，藤井可絵、松永達雄：
Auditory Neuropathy 小児の人工内耳術後成績。 第61回日本聴覚医学会総会， 盛岡，
2016. 10. 21
14. 松井直子, 蓮川嶺希, 深澤聡子, 柳楽明子，小枝達也： 学校不適應の児に対す
る多職種アプローチ～自閉症スペクトラム障害の一例を通して～。 第5回小児診療多職種
研究会， 神奈川， 2016. 7. 30
15. 蓮川嶺希, 伊藤麻衣，坂井里恵，山田悠司，寺島慶太： 終末期脳腫瘍患児の
「食べたい」に対する介入～緩和ケアチームで介入した一症例～， 第5回小児診療多職種
研究会， 神奈川， 2016. 7. 31

【講演】

1. 上久保毅：高次脳機能障害とその支援の基礎知識 東京都高次脳機能障害者支援普及
事業 「専門的リハビリテーションの充実事業」新宿 中野 杉並圏域， 東京， 2016. 2. 26
2. 橋本圭司：発達を支える子どものリハビリテーション。「エコチル調査と発達障害につ
いて」。千葉大学予防医学センター第25回市民講座。 木更津， 2016. 11. 23
3. 深澤聡子： 脳腫瘍のリハビリテーション。 平成27年度小児脳腫瘍多職種診療チ
ーム研修， 東京， 2016. 2. 13
4. 深澤聡子： 子どもの高次脳機能障害。 小児の高次脳機能障害講演会， 東京，
2016. 2. 29

【広報活動】

1. 深澤聡子 2016年11月 入院中のこどものための作品展「成育ミュージアム」実行委
員

4-7 感覚器・形態外科部

形成外科

【原著論文：査読付】(Reviewed Paper)

1. Uchikawa-Tani Y, Yazawa M, Sakuma H, Hikosaka M, Takayama M, Kishi K: Reconstruction of the Urethral Sphincter with Dynamic Graciloplasty in a Male Rabbit Model. Urol Int 2016;96:217-222
2. 彦坂 信, 金子 剛, 師田 信人, 荻原 英樹, 高松 亜子, 梶田 大樹, 長島 隼人, 山口 和章: 頭蓋縫合早期癒合症に対する内視鏡補助下縫合切除術と術後の形状誘導ヘルメット治療に関する考察. 形成外科 2016;59:68-75
3. 梶田 大樹, 彦坂 信, 金子 剛, 高松 亜子: レーザーライン光走査方式と LED(Light Emitting Diode)パターン光投影方式のハンドヘルド型表面形状計測装置の比較検証. 日本シミュレーション外科学会会誌 2016;23:68-71
4. 彦坂 信, 金子 剛, 飯田 千絵: 国立成育医療研究センターにおける神経線維腫症 1 型の頭頸部病変に対する手術的治療. 日本レックリングハウゼン病学会雑誌 2016;7:68-71
5. 江口 佳孝, 関 敦仁, 内川 伸一, 鳥居 暁子, 木村 篤史, 彦坂 信, 飯田 千絵, 金子 剛, 高山 真一郎: 神経線維腫症 1 型を伴う先天性下腿偽関節症に対する血管柄付き腓骨移植術の治療成績. 日本レックリングハウゼン病学会雑誌 2016;7:65-67
6. 彦坂 信, 金子 剛, 櫻井 洗貴, 板宮 朋基: Beckwith-Wiedemann 症候群に伴う巨舌症に対する十文字切除術のコンピュータ・シミュレーションによる切除容積の検討. 日本シミュレーション外科学会会誌 2016;23:95-100
7. 彦坂 信, 金子 剛: 【リンパ管奇形のすべて】 顔面リンパ管奇形に対する顔面神経温存に配慮した外科治療. 小児外科 2016;48:1309-1314

【原著論文：査読なし】

該当なし

【症例報告】

該当なし

【総説】

1. 彦坂 信, 金子 剛: 患者報告アウトカム・QOL 研究の基礎と, 形成外科領域における現況. 日本形成外科学会会誌 2016;36:97-103
8. 彦坂 信, 金子 剛: 【周産期医学必修知識第 8 版】 新生児編 口唇裂・口蓋裂の治療法. 周産期医学 2016;46:869-872

[著書]

該当なし

[ガイドライン, 報告書, その他]

該当なし

[学会発表]

1. Tsuyoshi Kaneko, Ako Takamatsu, Makoto Hikosaka, Chie Iida, Hideki Ogiwara, Nobuhito Morota, Akiko Kaneko: Molding helmet therapy for the infants with Deformational Plagiocephaly: Our Experience of 200 cases. The 13th Japan-Korea Congress of Plastic and Reconstructive Surgery, Kanazawa, 2016. 5. 17
2. Makoto Hikosaka, Tsuyoshi Kaneko, Koki Sakurai, Hideki Ogiwara, Nobuhito Morota: Post-Operative Mental Development in Sagittal Synostosis: Our Experience with 21 Patients. Asian Pacific Craniofacial Association 2016, Nara, 2016. 12. 1
3. Tsuyoshi Kaneko, Ako Takamatsu, Makoto Hikosaka, Kohki Sakurai, Hideki Ogiwara, Nobuhito Morota, Akiko Kaneko: Molding helmet therapy for the infants with Deformational Plagiocephaly: Our Experience of 200 cases. Asian Pacific Craniofacial Association 2016, Nara, 2016. 12. 1
4. Makoto Hikosaka, Tsuyoshi Kaneko, Koki Sakurai, Tomoki Itamiya: Simulation of Resection Volume in Cross-shaped Tongue Reduction for Beckwith-Wiedemann Syndrome. The 9th Congress of International Society for Simulation Surgery, Nara, 2016. 12. 2
5. 彦坂 信, 金子 剛, 飯田千絵: Nationwide Children's Hospital Cleft Center 見学の報告. 第 32 回慶應義塾大学形成外科同門会学術集会, 東京, 2016. 1. 23
6. Tsuyoshi Kaneko, Makoto Hikosaka. 20 year experience of total auricular reconstruction using tissue expander. 第 59 回日本形成外科学会総会・学術集会 国際シンポジウム, 福岡, 2016. 4. 15
7. 金子 剛, 相原正記, 朝戸浩貴, 今井啓介: 自家培養表皮製品ジェイスの先天性巨大色素性母斑への適応拡大を目的とした医師主導型治験の成績. 第 59 回日本形成外科学会総会, 福岡, 2016. 4. 15
8. 高松亜子, 金子 剛, 彦坂 信, 飯田千絵, 金子章子: 頭位性斜頭における相同モデルを用いた形状解析の試み. 第 59 回日本形成外科学会総会・学術集会, 福岡, 2016. 4. 15
9. 彦坂 信, 金子 剛, 飯田千絵, 佐藤裕子, 今井裕弥子, 柳沢 瞳: 国立成育医療研究センターにおける咽頭弁形成術後 1-2 年の言語成績. 第 59 回日本形成外科学会総会・学術集会, 福岡, 2016. 4. 15
10. 彦坂 信, 金子 剛, 飯田千絵, 佐藤裕子, 今井裕弥子, 柳澤 瞳, 浅野和海: 鼻咽

腔閉鎖機能不全に咽頭括約筋形成術およびその修正術を施行した一例. 第 40 回日本口蓋裂学会総会・学術集会, 大阪, 2016. 5. 26

11. 彦坂 信, 金子 剛, 高松亜子, 荻原英樹, 師田信人, 山口和章, 櫻井洸貴: 矢状縫合早期癒合症に対して縫合切除と術後ヘルメット形状誘導療法を施行した一例. 第 12 回 Craniosynostosis 研究会, 宮城, 2016. 7. 9
12. 高松亜子, 金子 剛, 彦坂 信, 櫻井洸貴, 荻原英樹, 師田信人, 金子章子, 山口和章: 頭位性斜頭に対するヘルメットの指摘適応月齢を考える. 生活月齢か, 修正月齢か? 第 12 回 Craniosynostosis 研究会, 宮城, 2016. 7. 9
13. 金子 剛: ヘルメット形状誘導療法の概説. 第 3 回頭蓋形状誘導療法研究会, 宮城, 2016. 7. 9
14. 彦坂 信, 金子 剛, 櫻井洸貴, 荻原英樹, 師田信人: 国立成育医療研究センターにおける矢状縫合早期癒合症の術後発達に関する検討. 第 34 回日本頭蓋顎顔面外科学会学術集会, 東京, 2016. 11. 10
15. 高松亜子, 金子 剛, 彦坂 信, 櫻井洸貴, 師田信人, 橋本圭司, 金子章子, 山口和章: ヘルメット治療を行った Deformational plagiocephaly 165 名の神経運動発達 第 34 回日本頭蓋顎顔面外科学会学術集会, 東京, 2016. 11. 11

【講演】

16. 彦坂 信, 金子 剛: 患者報告アウトカム・QOL 研究の基礎と形成外科領域における現況. 日本形成外科学会総会教育セミナー 9 「臨床研究の基礎知識」, 福岡, 2016. 4. 15
17. 彦坂 信, 金子 剛: 形成外科の紹介. ブラックジャックセミナー, 東京, 2016. 8. 27
18. 金子 剛: 口唇裂・口蓋裂治療の現況. 妊娠と薬情報センターフォーラム, 東京, 2016. 10. 2
19. 金子 剛: 医療用実体モデルと 3D プリンターの今後の展開. 第 25 回日本形成外科学会基礎学術集会シンポジウム基調講演, 大阪, 2016. 9. 16
20. 金子 剛: 自家培養表皮製品ジェイスの先天性巨大色素性母斑への適応拡大を目的とした医師主導型治験. 第 25 回日本形成外科学会基礎学術集会ランチョンセミナー, 大阪, 2016. 9. 16
21. 金子 剛, 彦坂 信: ティッシュエキスパンダーを用いた小耳症耳介形成術の長期結果 第 34 回日本頭蓋顎顔面外科学会学術集会教育講演 II 「小耳症治療～past and Future～」, 東京, 2016. 11. 11

【広報活動】

該当なし

耳鼻科

原著

1. Matsunaga T, Morimoto N: The auditory phenotype of children harboring mutations in the prestin gene. Acta Otolaryngol 2016 ; 136(4) : 397-401
2. Tsuboi N, Ide K, Nishimura N, Nakagawa S, Morimoto N. : Pediatric tracheostomy: Survival and long-term outcomes. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2016 ; Oct;89:81-5. doi: 10.1016/j.ijporl.2016.07.033. Epub 2016 Jul 28.
3. 土橋奈々,鈴木 法臣,原 真理子,吉浜 圭祐,小森 学,守本 倫子 : 乳幼児輪状後部静脈叢隆起 7 例の臨床的検討. 小児耳鼻 2016 ; 37 (3) : 330-335
4. Komori M, Yamamoto Y, Yaguchi Y, Ikezono T, Kojima H: Cochlin-tomoprotein test and hearing outcomes in surgically treated true idiopathic perilymph fistula. Acta Otolaryngol 2016 ; 136(9) : 901-904
5. 原真理子, 吉浜圭祐, 小森学, 藤井可絵, 守本倫子 : 口蓋扁桃摘出術を施行した Periodic fever, aphthous stomatitis, pharyngitis, and cervical adenitis syndrome の検討. 日本耳鼻咽喉科学会会報 2017 ; 120 : 209-216
6. 柳澤 瞳, 今井 裕弥子, 佐藤 裕子, 彦坂 信, 守本 倫子, 馬場 祥行, 橋本 圭司, 金子 剛. 口蓋裂チーム外来における第一・第二鰓弓症候群児の言語機能評価. 総合リハビリテーション 2017 ; 45 (3) : 253-256

総説 (査読あり)

守本倫子 : ムコ多糖症と耳鼻咽喉科疾患. 日耳鼻会誌 2016 ; 119 : 713-720

総説 (査読なし)

1. 守本倫子 : 小児の中耳炎を究める－全身疾患と中耳炎. 耳喉頭頸 2016 ; 88 (1) : 52-55,
2. 守本倫子 : 疾患と病態生理－声門下狭窄症. J O H N S 2016 ; 32 (4) : 517-520,
3. 守本倫子 : ③耳、鼻、喉の感染症. ヘルパンギーナ. 耳喉頭頸増刊 耳鼻咽喉科処方マニュアル 2016 ; 88(5) : 132-133,
4. 原真理子, 守本倫子 : 子どもの突発性難聴について教えてください. 養護教諭のための教育実践に役立つ Q & A 集健康教室 2016 ; VI : 52-55
5. 守本倫子 : コンサルトすべき疾患と見逃してはいけない疾患のクリニカルパール killer sore throat と難聴. 小児科診療 2016 ; 9 (117) : 1245-1249

6. 藤井可絵,守本倫子 : 小児の閉塞性睡眠時無呼吸症候群. MBENT194. 2016 ; 49-55,
7. 守本倫子 : 小児先天性上気道狭窄症例への対応—小児専門施設での試み. 耳展 59. 2016 ; 5 : 230-236,
8. 守本倫子 : 小児の正常発達—小児の聴覚発達.小児内科 49 (2) 2016;295-298
9. 原真理子,守本倫子 : こどもの上手なみかた—遺伝子検査. 耳喉頭頸 2016 ; 89 (2) : 168-172,
10. 吉浜圭祐, 守本倫子 : Happy 保育園ライフをめざして～体調管理 (耳, のど, 目, 口など) のポイント～ イビキがうるさい、あ、息も止まる。その原因は？. チャイルドヘルス 2016 ; 19(3) : 174-178
11. 渡邊稔彦,清水隆弘, 守本倫子, 他 輪状咽頭アカラシアの診断と手術.小児外科 48(9)2016, 909-915
12. 守本倫子 : 知っているようで知らない人工内耳 QandA-幼児の問題点と教育.cochlear nerve deficiency の画像診断はどのような基準で、どのような適応が決められているのですか JOHNS2016;32(12):1696-1698

著書

1. 小森 学 : 急性中耳炎、滲出性中耳炎. 耳鼻咽喉科看護の知識と実際改訂第3版, メディカ出版, 2016 ; 78-89
2. 小森 学 : 耳垢栓塞, 外耳道異物. 小児疾患診療のための病態生理 3改訂第5版, 東京医学社, 2016 ; 1105-1107
3. 小森 学 : 急性中耳炎. 小児疾患診療のための病態生理 3改訂第5版, 東京医学社, 2016 ; 1108-1112
4. 小森 学 : 鼻出血. 小児疾患診療のための病態生理 3改訂第5版, 東京医学社, 2016 ; 1135-1137
5. 小森 学 : 急性中耳炎. 小児科診断・治療指針改訂第2版, 中山書店, 2017 ; 1104-1108
6. 小森 学 : 乳様突起炎. 小児科診断・治療指針改訂第2版, 中山書店, 2017 ; 1108
7. 小森 学 : 滲出性中耳炎. 小児科診断・治療指針改訂第2版, 中山書店, 2017 ; 1109-1111
8. 小森 学 : 真珠腫性中耳炎. 小児科診断・治療指針改訂第2版, 中山書店, 2017 ; 1111-1112

9. 守本倫子：呼吸困難．小児科診断・治療指針改訂第 2 版，中山書店，2017；1135-1136
10. 守本倫子：6. ムコ多糖症と耳鼻咽喉科疾患．ENT臨床フロンティア耳鼻咽喉科イノベーション,中山書店, 2016；20-21

教育講演・シンポジウム

1. 守本倫子：小児慢性特定疾患と小児の身体障害者認定．117回日本耳鼻咽喉科学会学術講演会，名古屋，2016.5.19
2. 守本倫子：小児の聴力検査．聴覚医学会講習会，東京，2016.2.11
3. 守本倫子：小児救急疾患．日耳鼻夏期講習会，軽井沢，2016.7.3
4. 小森 学：インピーダンスオーディオメトリ．第 79 回聴力測定技術講習会（一般），東京，2017. 2.

講演

1. 守本倫子：赤ちゃんの難聴．多摩新生児懇話会，吉祥寺，2016.2.2.
2. 守本倫子：見逃さない—乳幼児の難聴．116 回多摩小児科臨床懇話会，東京，2016.6.10
3. 守本倫子：小児耳鼻咽喉科領域における感染症の取扱い—予防できたかもしれない感染症をどうみるか．宮崎小児感染症研究会，宮崎，2016.7.7
4. 守本倫子：先天性ウイルス難聴の診断．第 7 回札幌地区病診連携研究会，札幌，2016.7.9
5. 守本倫子：乳幼児の聴覚検査の意義と実際．平成 28 年度第一回母子保健研修会，東京，2016.5.31
6. 守本倫子：乳幼児の難聴と発達．調布市保健母子保健研修会、東京、2016.10.4
7. 守本倫子：小児難聴を見落とさないためには？ 第 11 回静岡件乳幼児難聴研究会講演会、静岡、2016.8.27
8. 守本倫子：乳幼児の発育・発達と聴覚検査．国立市母子保健連絡会講演会、東京、2017.3.13
9. 小森 学：小児気管切開．第 2 回在宅技術講習会，東京，2016.10.

学会発表

1. Morimoto N, Komori M, Yoshihama K, Fujii K, Kashii H, Nakamura H: Hearing impairment associated with asymptomatic cCMV. ESPO Lisbon, 2016.6.18
2. 守本倫子, 小森学, 吉浜圭祐, 藤井可絵, 鈴木法臣, 原真理子: 小児気管切開のイメージ改善のための取り組み. 小児耳鼻咽喉科学会, 徳島, 2016.6.30
3. Komori M, Tono T, Sakagami M, Kojima H, Hato N, Yamamoto Y, Matsuda K, Morita Y, Hashimoto S: Current trends of cholesteatoma surgery in Japan Results from the Japan Otological Society Registry using 2015 JOS Staging and Classification System. 10th International Conference in Cholesteatoma and Ear Surgery, Edinburgh, 2016.6.
4. 小森 学: 小児気管切開. 第2回在宅技術講習会, 東京, 2016.10.
5. 小森 学, 東野哲也, 阪上雅史, 小島博己, 松田圭二, 山本 裕, 羽藤直人, 森田由香, 橋本 省: 用語委員会報告1 全国真珠腫手術症例登録2015結果報告 -調査概要-. 第26回日本耳科学会総会・学術講演会, 長野, 2016.10.
6. 原 真理子, 松本 健治, 折原 芳波, 吉浜 圭祐, 金沢 弘美, 吉田 尚弘, 守本 倫子.PFAPA症候群の返答組織におけるmRNAとタンパク質の解析.耳鼻咽喉科免疫アレルギー学会.2017.2
7. 吉浜圭祐, 小森学, 藤井可絵, 守本倫子: BCGワクチン接種に関連した幼児の頸部巨大肉芽腫症例. 第11回日本小児耳鼻咽喉科学会, 徳島, 2016.7.1
8. 吉浜圭祐, 守本倫子, 小森学, 藤井可絵, 内田孟, 阪本靖介, 笠原群生: 小児肝移植後に気管切開を必要とした16例からみる、カニューレ抜去の可能性の検討. 第68回日本気管食道科学会総会ならびに学術講演会, 東京 2016.11.17
9. 小森学, 吉浜圭祐, 藤井可絵, 守本倫子: 小児専門病院における先天性耳小骨奇形の検討. 第117回 日本耳鼻咽喉科学会, 名古屋, 2016.5.19
10. 柳澤瞳, 藤井可絵, 吉浜圭祐, 小森学, 守本倫子: 2012-2013年の風疹流行に伴う先天性風疹症候群の実態に関する調査. 第11回 日本小児耳鼻咽喉科学会, 徳島, 2016.6.30
11. 藤井可絵, 吉浜圭祐, 小森学, 守本倫子: 先天性後鼻孔閉鎖症に対して手術加療を行った19症例の検討. 第11回 日本小児耳鼻咽喉科学会, 徳島, 2016.6.30
12. 小森学, 吉浜圭祐, 藤井可絵, 守本倫子: 気管弁法による喉頭気管分離術後の合併症の検討. 第11回 日本小児耳鼻咽喉科学会, 徳島, 2016.6.30
13. 藤井可絵, 吉浜圭祐, 小森学, 守本倫子: 滲出性中耳炎を合併した軟骨無形成症の検討. 第30回御茶の水耳鼻咽喉科・頭頸部外科学会, 東京, 2016年7月.

報告書

伊藤 壽一, 守本 倫子, 神田 幸彦, 麻生 伸, 阪本 浩一, 新谷 朋子, 中澤 操, 森田 訓子 : 福祉医療・乳幼児委員会 平成 26 年度「人工内耳実態調査」に関する報告 平成 26 年度 1 年間のまとめ. 日耳鼻 2016 ; 119 (7) : 1086-1094

■その他

小森 学 : 気になる鼻血. 読売新聞 医療ルネサンス, 2016 ; 8 月 31 日

皮膚科

【原著論文：査読付 (Reviewed Paper)】

1. Ohata C, Ishii N, Niizeki H, Shimomura Y, Furumura M, Inoko H, Mitsunaga S, Saiki M, Shigeta M, Fujiwara S, Yamakawa K, Kobayashi S, Kamata M, Inaba M, Ito T, Uhara H, Watanabe R, Ohtoshi S, Ohashi T, Tanaka T, Suzuki M, Sitaru C, Karpati S, Zone JJ, Hashimoto T: Unique characteristics in Japanese dermatitis herpetiformis. Br J Dermatol. 2016 01;174(1):180-3.
2. Horimukai K, Morita K, Narita M, Kondo M, Kabashima S, Inoue E, Sasaki T, Niizeki H, Saito H, Matsumoto K, Ohya Y: Transepidermal water loss measurement during infancy can predict the subsequent development of atopic dermatitis regardless of filaggrin mutations. Allergol Int. 2016 01;65(1):103-8.
3. Okamura K, Araki Y, Abe Y, Shigyou A, Fujiyama T, Baba A, Kanekura T, Chinen Y, Kono M, Niizeki H, Tsubota A, Konno T, Hozumi Y, Suzuki T: Genetic analyses of oculocutaneous albinism types 2 and 4 with eight novel mutations. J Dermatol Sci. 2016 02;81(2):140-2.

【原著論文：査読なし】

該当なし

【症例報告】

1. Nakazawa S, Mori T, Niizeki H, Nakabayash K, Tokura Y: Complete type of pachydermoperiostosis with a novel mutation c.510G>A of the SLC02A1 gene. J Dermatol. 2016, 12
2. 松本 奈央子, 畑康樹, 菅原万理子, 菅原信: 淡い褐色斑のみを呈しミノサイクリン塩酸塩関連血管炎との鑑別を要した皮膚型結節性多発動脈炎の1例. 臨床皮膚科 2016. 02 ;70 (2) :107-110.
3. 松本奈央子, 畑康樹: 頭部片側に生じた後天性リンパ管腫の1例. 皮膚科の臨床 2016. 02; 58 (2) ; 310-311.
4. 江原 佳恵, 持丸 奈央子, 種瀬 啓士, 頼母木 洋, 竹村 典子, 本田 まりこ, 畑 康樹: 基底細胞癌と鑑別を要した鼻部の反転性毛包角化症の3例. 日本臨床皮膚科医会雑誌, 2016 ; 33(2) : 319.
5. 松本 奈央子, 畑 康樹, 小室 彰男: 爪囲炎を思わせた肺癌の左第II趾皮膚転移の症例. 皮膚病診療 2016. 04; 38 (4) : 411-414.
6. 田中諒, 野崎誠, 吉田和恵, 中舘尚也, 西村奈穂, 宮入烈, 森田久美子, 中山百合, 仁科幸子, 佐藤友隆, 有馬ふじ代, 新関寛徳: アセトアミノフェンによる Stevens-Johnson 症候群肺病変を併発した1例. 日本小児皮膚学会誌 2016. 06;35(2): 87-91
7. 田中 諒, 齋藤 京: 眉毛癒痕性紅斑の1例. 日本小児皮膚学会誌 2016;35:183-187.
8. 清水 愛, 長田真一, 亦野蓉子, 川名誠司, 船坂陽子, 佐伯秀久: 急性無症候性脳梗塞を

合併した皮膚型結節性多発動脈炎の1例. 皮膚臨床 2016. 04;58(4):509-512

9. 清水 愛, 上野 孝, 鶴田恭子, 大森裕也, 新井桃子, 久保田智樹, 川名誠司: 手指の壊疽を呈したSteal 症候群の1例. 皮膚臨床 2016. 04 ;58(4):546-549
10. 田中 諒, 齋藤 京: 炎症性粉瘤に類似した臨床像を呈した皮膚黒色菌糸症の1例. 臨床皮膚科 2016. 08 ;70:717-720.
11. 畠中美帆, 角田理沙, 高橋勇人, 谷川瑛子, 竹内勤, 亀山香織, 天谷雅行: 関節リウマチ患者に生じたメトトレキサート関連リンパ増殖性疾患と考えられた1例. 臨床皮膚科 2016. 12 ;70:1067-1071

【総説】

1. 新関寛徳: 「小児慢性特定疾病」制度について. 日本小児皮膚会誌 2016. 03;35(1):13-18
2. 新関寛徳: 新しくなった「小児慢性特定疾病」制度、臨床皮膚 2016 ;70(5)増刊:148-150
3. 新関寛徳: 小児の皮膚の特徴、皮膚症状の見分け方、皮疹からの鑑別診断の進め方—とくに発疹の色と形状を中心に、小児内科 2016. 04 ;48(4)増大:433-438
4. 野崎誠: 【小児疾患診療のための病態生理 3 改訂第5版】 おむつかぶれ. 小児内科 2016. 11 ;48(増刊):1151-1154
5. 新関 寛徳: 【小児疾患診療のための病態生理 3 改訂第5版】 境界領域疾患 母斑(あざ). 小児内科(0385-6305) 2016. 11 ;48(増刊):1159-1164
6. 西本 周平, 新関 寛徳: 【小児疾患診療のための病態生理 3 改訂第5版】 境界領域疾患 伝染性膿痂疹. 小児内科 2016. 11 ;48(増刊):1173-1177
7. 西本 周平, 新関 寛徳: 【周産期医学必修知識第8版】 新生児編 新生児皮膚疾患 周産期医学 2016. 12 ;46(増刊):865-868

【著書】

1. 天谷雅行, 錦織千佳子, 新関寛徳: 教育講演2変貌する難病診療の最前線. 古川福美(編), Derma Dream 第114回日本皮膚科学会総会記念誌, メディカル・プロフェッショナル・リレーションズ, 2016. 01 ;12-15
2. 西本周平, 新関寛徳: 皮膚科 関連領域. 白木和夫, 高田哲(編), ナースとメディカルのための小児科学 改訂第5版, 日本小児医事出版社, 2016. 04 ;401-403
3. 新関寛徳: 難病制度. 佐藤伸一, 藤本学(編), 皮膚科研修医ノート, 診断と治療社, 2016. 04 ;602
4. 野崎誠: にきび. 田原卓浩(総編集), 宮田章子(専門編集), 総合小児医療 小児科外来 薬の処方プラクティス, 中山書店, 2016 ;150-152
5. 野崎誠: 接触皮膚炎. 田原卓浩(総編集), 宮田章子(専門編集), 総合小児医療 小児科外来 薬の処方プラクティス, 中山書店, 2016 ;153-155
6. 野崎誠: 乾燥肌へのスキンケア. 田原卓浩(総編集), 宮田章子(専門編集), 総合小

[ガイドライン、報告書、その他]

(学会・研究班ガイドライン、研究班報告書、刊行物等)

1. 新関寛徳, 石河 晃, 種瀬啓士, 宮坂実木子, 桑原理充, 乾 重樹, 横関博雄, 関 敦仁, 戸倉新樹, 亀井宏一, 久松理一, 新井勝大, 梶島健治, 三森経世, 江崎幹宏, 工藤 純, 井上永介: 肥厚性皮膚骨膜炎の診療内容の均てん化に基づく重症度判定の策定に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業)「肥厚性皮膚骨膜炎の診療内容の均てん化に基づく重症度判定の策定に関する研究」, 平成 27 年度総括研究報告書, 2016. 3. 31
2. 新関寛徳, 石河 晃, 種瀬啓士, 宮坂実木子, 桑原理充, 乾 重樹, 横関博雄, 関 敦仁, 戸倉新樹, 亀井宏一, 久松理一, 新井勝大, 梶島健治, 三森経世, 江崎幹宏, 工藤 純, 井上永介: 肥厚性皮膚骨膜炎の重症度判定に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(難治性疾患政策研究事業)「肥厚性皮膚骨膜炎の診療内容の均てん化に基づく重症度判定の策定に関する研究」, 平成 27 年度総括研究報告書, 2016. 3. 31
3. 新関寛徳, 久保亮治, 佐々木貴史: 難治性・先天性皮膚疾患に関する全エクソーム解析. 難治性疾患実用化研究事業「小児科・産科領域疾患の大規模遺伝子解析ネットワークとエピゲノム解析拠点整備」, 平成 27 年度委託研究開発課題, 分担研究報告書(分担), 2016. 05. 31
4. 西本周平, 新関寛徳: 【夏のトラブル～予防と対策～】日焼けしっちゃった! チャイルドヘルス 2016. 08 ; 19(8): 558-561

[学会発表]

1. Niizeki H, Matsuda M, Nakabayashi K, Seki A, Miyasaka M, Matsuo T, Inui S, Yoshida K, Hata K, Okuyama T: A missense mutation of the *SLC02A1* gene underlies a complete type of pachydermoperiostosis in 3 Japanese families. The 13th International Congress of Human Genetics, Kyoto, 2016. 04. 06
2. Kakudo M, Ikehara H, Niizeki H, Nakabayashi K, Sato C, Mimura H, Miwa H, Hashimoto-Tamaoki T: A case with pachydermoperiostosis with gastrointestinal malignancy. The 13th International Congress of Human Genetics, Kyoto, 2016. 04. 06
3. 高杉 亜里紗, 松本 奈央子, 種瀬 啓士, 亀山 香織, 船越 建, 天谷 雅行, 伊勢 美咲, 畑 康樹: 有棘細胞癌を多発性に生じた表在播種性汗孔角化症の 1 例. 第 865 回日本皮膚科学会東京地方会, 東京, 2016. 1. 16.
4. 西本周平, 野崎誠, 吉田和恵, 仁科幸子, 中舘尚也, 岡村賢, 阿部優子, 鈴木民夫, 新関寛徳: 眼皮膚白皮症 4 型の 1 例. 第 79 回日本皮膚科学会東京支部・東部支部合同学術大会, 東京, 2016. 02. 21
5. 中澤慎介, 森 達吉, 新関寛徳, 戸倉新樹: SLC02A1 遺伝子変異を認めた肥厚性皮膚骨膜炎. 第 114 回日本皮膚科学会静岡地方会, 静岡県浜松市, 2016. 03. 12
6. 畠中美帆, 石橋正史(日本鋼管病院): 手指に生じた Primary cutaneous anaplastic large cell lymphoma の 1 例. 第 115 回日本皮膚科学会総会, 京都, 2016. 06. 03

7. 西本 周平, 綿貫 沙織, 重松 由紀子, 水野 貴基, 前川 貴伸, 中澤 裕美子, 河合 利尚, 杉浦 一充, 秋山 真志, 新関 寛徳 : シクロスポリン抵抗性のためインフリキシマブを投与し、奏効した小児汎発性膿疱性乾癬の1例. 第115回日本皮膚科学会総会, 京都, 2016.06.04
8. 清水 愛, 船坂陽子, 神崎亜希子, 船坂陽子, 佐伯秀久 : 囊腫形成が著明な顔面播種状粟粒性狼瘡にステロイド局所注射が奏功した1例. 第115回日本皮膚科学会総会, 京都, 2016.06.03-05
9. 澤田美穂, 田中 諒, 齋藤 京 : 環状丘疹性梅毒疹の1例. 第866回日本皮膚科学会東京支部地方会, 東京, 2016.6.18
10. 高杉 亜里紗, 栗原 佑一, 鈴木 さつき, 鳩貝 亜希, 持丸 奈央子, 田中 千尋, 舩越 建, 山上 淳, 天谷 雅行, 横内 麻里子 : エンドキサンパルス(IVCY)を複数回施行し病勢の抑制に至った難治性尋常性天疱瘡の1例. 第866回日本皮膚科学会東京地方会, 東京, 2016.6.18.
11. 江原 佳恵, 畑 康樹, 橋本 網子, 持丸 奈央子, 佐久間 淳, 小島 洋一 : 術前診断が困難であった隆起性皮膚線維肉腫の1例. 第866回日本皮膚科学会東京地方会, 東京, 2016.6.18
12. 田中 諒, 齋藤 京 : 眉毛癢痕性紅斑の1例. 第40回日本小児皮膚科学会学術大会, 広島, 2016.7.2
13. 持丸 奈央子, 崎山とも, 茶谷彩華, 福田理紗, 清水智子, 天谷雅行, 齋藤昌孝 : 爪扁平苔癬の診断と治療法に関する検討. 第867回日本皮膚科学会東京支部合同臨床地方会, 東京, 2016.7.9
14. 小林 研太, 持丸 奈央子, 大内 健嗣, 舩越 建, 梅垣 知子, 天谷 雅行, 平田 佳子 : HPV58陽性であった手指爪囲多発性Bowen病の1例. 第868回東京地方会, 2016.9.10
15. 田中 諒, 齋藤 京 : 特徴的なダーモスコピー所見を呈した若年性黄色肉芽腫の1例. 第80回日本皮膚科学会東部支部学術大会, 浜松, 2016.10.29
16. 持丸 奈央子, 平井郁子, 堀川弘登, 内田理美, 小幡祥子, 栗原勲, 舩越建 : 免疫チェックポイント阻害薬投与中に中枢性副腎機能不全症状を呈した悪性黒色腫の1例. 第46回日本皮膚アレルギー・接触皮膚炎学会総会学術大会, 東京, 2016.11.5/6
17. 椎山 理恵, 持丸 奈央子, 舩越 建, 天谷 雅行, 大山 宗徳, 久恒 順三, 増田 加奈子, 菅井 基行 : タンポンの使用に起因したToxic shock syndromeの1例. 第868回東京地方会, 2016.11.19
18. 持丸 奈央子, 平井郁子, 堀川弘登, 内田理美, 小幡祥子, 栗原勲, 舩越建 : 免疫チェックポイント阻害薬投与中に中枢性副腎機能不全症状を呈した悪性黒色腫の1例. 第68回日本皮膚科学会西部支部学術大会, 鳥取, 2016.11.19/20.

[講演およびマスコミ活動]

1. 野崎 誠 : 乳児のスキンケア. 武蔵野市母子保健研修会, 東京, 2016.02.02
2. 吉田和恵 : アトピー性皮膚炎の皮膚バリアと表皮樹状細胞 (教育講演12). 第65回日本アレルギー学会, 東京, 2016.6.18

歯科

【原著論文】

1. Sato M, Baba Y, Haruyama N, Higashihori N, Tsuji M, Suzuki S, Moriyama K: Clinicostatistical analysis of congenitally missing teeth in Japanese patients with cleft lip and/or palate. *Orthodontic Waves* 75:41-45, 1016.

【著書】

1. 馬場祥行, 金田一純子: 歯科. 白木和夫, 高田哲 (編), ナースとコメディカルのための小児科学 改訂第5版 日本小児医事出版社, 東京, 2016; p404-408
2. 五十川伸崇: 橋本圭司, 宮尾益智 (編), 第3章 多職種アプローチ 2) 歯科の実践. 五十川伸崇, 桔梗知明. 発達障害のリハビリテーション—他職種アプローチの実際, 2016; p114-122
3. 金沢英恵: 小児がんフォローアップ研究助成結果報告シンポジウム⑤小児がん経験者の歯科領域における晩期合併症の実態調査に関する研究. ハートリンク通信第6号, ハートリンク, 2016; p12-14

【報告書】

1. 馬場祥行, 森山啓司, 彦坂信: 希少疾患における顎顔面および歯の成長発育に関する検討. 平成27年度成育医療研究開発事業, 平成27年度報告書, 2016
2. 金沢英恵, 清谷知賀子, 工藤みふね, 和田奏絵, 五十川伸崇, 小美濃千鶴, 谷藤のぞみ, 金田一純子, 馬場祥行, 北村正幸, 正木英一, 宮新美智世: 小児がん経験者の歯科領域における晩期合併症の実態調査に関する研究. NPO 法人ハートリンクワーキングプロジェクト平成27年度フォローアップ研究助成, 平成27年度フォローアップ研究助成成果報告書, 2016

【学会発表】

1. Hikita R, Matsuno S, Asami T, Ogawa T, Baba Y, Tsuji M, Moriyama K: Systemic and craniomaxillofacial characteristics of patients with Williams syndrome. 13th International Congress of Human Genetics, Kyoto, 2016. 4. 4
2. Isogawa N, Baba Y: A case of replantation of an immature primary incisor. 19th World Congress of Dental Traumatology and the 5th Trans-Tasman Endodontic Conference, 2016. 8. 12, Brisbane, Australia
3. 金沢英恵, 和田奏絵, 金田一純子: 舌損傷予防マウスピースの臨床 - 小児脳腫瘍手術症例による評価. 第6回日本外傷歯学会東日本地方会, 東京, 2016. 4. 17
4. 駒崎裕子, 小川卓也, 山本直, 松野さほり, 馬場祥行, 森山啓司: 創内固定型骨延長

装置による上顎骨延長を適用した口唇裂・口蓋裂症例の中期予後について. 第40回日本口蓋裂学会, 大阪, 2016. 5. 26

5. 馬場優里, 駒崎裕子, 宮本順, 小倉健司, 高田潤一, 平林恭子, 阿彦希, 馬場祥行, 小林起穂, 辻美千子, 森山啓司: Marfan症候群関連疾患4症例の混合歯列期における頭蓋顎顔面形態の特徴について. 第75回日本矯正歯科学会, 徳島, 2016. 11. 7-9 (11/9)
6. 金沢英恵, 清谷知賀子, 工藤みふね, 和田奏絵, 小美濃千鶴, 北村正幸, 五十川伸崇, 金田一純子, 宮新美智世, 馬場祥行. 小児がん経験者の歯科領域における晩期合併症調査. 第70回国立病院総合医学会, 沖縄, 2016. 11. 11
7. 金沢英恵, 藤浩, 北村正幸, 清谷知賀子, 寺島慶太, 松本公一. 右鼻根部横紋筋肉腫に対する放射線治療時に歯への線量軽減を行った一例. 第56回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京 2016. 12. 14
8. Miyamoto S, Kiyotani C, Kimura Y, Yoshida K, Taniguchi M, Shirai R, Yoshida M, Yamada Y, Shioda Y, Osumi T, Kato M, Tomizawa D, Terashima K, Kanazawa H, Fujino A, Kanamori Y, Morimoto N, Azuma N, Yoshioka T, Fuji H, Miyazaki O, Matsumoto K. Clinical characteristics and complications of head and neck rhabdomyosarcoma in children; a single institute experience. 第56回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 13

【講演】

1. 金沢英恵: 小児がん治療の合併症とその対策. 10 西病棟口腔ケアチーム合同勉強会, 国立成育医療研究センター, 東京, 2016. 1. 26
2. 金沢英恵: 小児の口腔ケア. 8 西病棟口腔ケアチーム合同勉強会, 国立成育医療研究センター, 2016. 2. 23
3. 金沢英恵: 小児がん経験者の歯科領域における晩期合併症の実態調査に関する研究. 小児がんフォローアップ研究助成発表シンポジウム, 日報ホール, 新潟, 2016. 4. 23
4. 金沢英恵: 歯科合併症. 2016 年度小児がん長期フォローアップ研修, 東京, 2016. 11. 5

4-8 こころの診療部

[原著論文：査読付] (Reviewed Paper)

1. Kurokami T, Tachibana Y, Kogure M, Okuyama M: Pitfalls in the Recognition and Diagnosis of Munchausen Syndrome by Proxy. Clinics in Mother and Child Health. 2016; 13.2: 243
2. Nishi D, Kuan-Pin Su, Usuda K, Yi-Ju Jill Chiang, Tai-Wei Guu, Hamazaki K, Nakaya N, Sone T, Sano Y, Tachibana Y, Ito H, Isaka K, Hashimoto K, Hamazaki T, Matsuoka Y: The synchronized trial on expectant mothers with depressive symptoms by omega-3 PUFAs (SYNCHRO): Study protocol for a randomized controlled trial. BMC Psychiatry. 2016; 16:321. DOI 10.1186/s12888-016-1031-2.
3. Junko Yagi, Takeo Fujiwara, Takehito Yambe, Makiko Okuyama, Ichiro Kawachi, Akio Sakai: Does social capital reduce child behavior problems? Results from the Great East Japan Earthquake follow-up for Children Study. 2016 Social Psychiatry and Psychiatry Epidemiology, Springer-Verlag, 2016 Aug; 51 (8): 1117-23
4. Takeuchi A, Koeda T, Takayanagi T, et al.: Reading difficulty in school-aged very low birth weight infants in Japan. Brain & Dev, 2016, 38:800-806.
5. Ikejiri K, Hosozawa M, Mitomo S, Tanaka K, Shimizu T: Reduced growth during early infancy in very low birth weight children with autism spectrum disorder. Journal: Early Human Development 2016; vol.98:23-27
6. Hosozawa M, Tanaka K, Shimizu T, Nakano T, Kitazawa: S A group of very preterm children characterized by atypical gaze patterns. Brain Dev 2016; vol.39:218-24
7. Kono Y, Yonemoto N, Kusuda S, Hirano S, Iwata O, Tanaka K, Nakazawa J: Developmental assessment of VLBW infants at 18 months of age: A comparison study between KSPD and Bayley III. Brain Dev 2016; vol.38:377-85
8. 関あゆみ, 矢口幸康, 谷中久和, 田中大介, 内山仁志, 小枝達也: 読みにつまずく児童のための Response to Instruction モデルを想定した音読検査法の開発. 小児の精神と神経, 2016;145-153.
9. 本間博彰, 奥山真紀子, 藤原武男, 江津秀恵: 大災害と幼児の PTSD—東日本大震災により Trauma を受けた幼児の追跡研究—. 児童青年精神医学とその近接領域. 2016.4; Vol.57(2): 283-297
10. 赤尾依子, 関あゆみ, 池本久美, 小枝達也: 通常学級における RTI モデルで検出した読字困難児の特性の検討. 臨床発達心理実践研究, 2016;135-145.
11. 小泉典章, 立花良之: 精神保健と母子保健の協働による周産期メンタルヘルスへの支援. 子ども虐待とネグレクト 2016.8; vol.18.No.2: 231-235
12. 立花良之, 小泉典章: 母子保健活動と周産期・乳幼児期の精神保健. 精神科治療学 2016.2; vol.31.No.2: 97-103
13. 立花良之: 妊娠・出産・育児にかかわる各時期の保健福祉システムの現状とあり方. 精神医学 2016; vol.58No.2: 2127-133
14. 立花良之, 小泉典章, 樽井寛美, 赤沼智香子, 鈴木あゆ子, 石井栄三郎, 鹿田加奈: メンタルヘルス不調の母親とその子どもの支援のための、妊娠期からはじまる医療・保健・福祉の地域連携モデルづくりについて. 子ども虐待とネグレクト 2016; vol.18. No.3: 362-366
15. 水本深喜: 青年期の親子間コンフリクトの生起・解消のプロセスで、親と子はどのように変化したのか—白井論文へのコメント—. 青年心理学研究 2016; 28: 29-32
16. 水本深喜: 母親への親密性が青年期後期の娘の精神的自立に与える影響—「母親への親密性尺度」による検討—. 青年心理学研究 2016; 27: 103-118
17. 吉沢綾香, 吉沢伸一: 在宅移行期の医療的ケア児の母親の支援—母親になる心理のプロセスに着目して—. 白百合女子大学発達臨床センター紀要 2016; 19: 31-39

【総説】

1. 奥山真紀子：子どもの心の診療ネットワーク事業，特集1・子どもたちのメンタルヘルス～看護師とコメディカルの取り組み～，精神科医療ガイド，NOVA 出版．2016.1.27：4-14
2. 奥山真紀子：チームで防ぐ子ども虐待，＜特集＞新生児・小児科ナースの悩み&患児をとりまく課題・問題，子どもケア 2016；11(2)：32-38
3. 奥山真紀子：児童虐待に関する法律とその改正．小児保健研究 2016.7；Vol.75No.4：439-444
4. 小枝達也：LDの診断と支援（特別講演）．発達障害研究 2016.2；8：54-59.
5. 小枝達也：5歳児健診をめぐって（小児保健セミナー）．小児保健研究 2016.3；75：146-148
6. 小枝達也：総論：学習障害を疾患として捉える（シンポジウムI）．小児保健研究 2016.3；75：134-137
7. 小枝達也：発達障害の歴史と概念の変遷（シンポジウム）．日本小児科医会会報 2016；52：69-72.
8. 小枝達也：就学にかかわる医療のあり方．発達障害研究 2016；38：264-270.
9. 小枝達也：読字障害の診断と治療法．小児科診療 UP-to-DATE 2016；1925-28
10. 仁田原康利，立花良之：遺伝．編・一般社団法人日本LD学会，責任編集・拓植雅義，発達障害事典，丸善出版，2016；00-00
11. 仁田原康利，立花良之：染色体．編・一般社団法人日本LD学会，責任編集・拓植雅義，発達障害事典，丸善出版，2016；00-00
12. 田中恭子：“愛着”の科学～ライフサイクルの視点から～ 日本母乳哺育学会雑誌 2016；第10巻1号：50-57
13. 田中恭子：心理検査～発達・認知機能検査を中心に～．【新生児編】Part V. 新生児〔治療技術〕「周産期医学」．周産期医学必修知識 第8版 2016；第46巻増刊号：1103-1110

【著書】

1. 巷野悟郎(編)，奥山真紀子：子どもの保健第6版，診断と治療社，2015；124-32
2. 奥山真紀子：子どもへの虐待．五十嵐隆（監修）、三浦大，島袋林秀（編集），ガイドラインと最新文献による小児科学レビュー2016-17'，総合医学社，2016；476-483
3. 小枝達也：学習障害 診断をめぐって，疾患としての学習障害，必要な検査，治療と療育．平岩幹男（総編集），金生由紀子（専門編集），データで読み解く発達障害，中山書店，2016.5；46-52，58-63.
4. 小枝達也：神経学的診察の臨床的意義と限界．齊藤万比古，子どもの注意欠如・多動症（ADHD）の診断・治療ガイドライン，じほう，2016；75-78
5. 小枝達也：身体疾患との鑑別．齊藤万比古：子どもの注意欠如・多動症（ADHD）の診断・治療ガイドライン，じほう，2016；138-141
6. 小枝達也：神経性習癖群．齊藤万比古：子どもの注意欠如・多動症（ADHD）の診断・治療ガイドライン，じほう，2016；168-170
7. 立花良之：母親のメンタルヘルスサポートハンドブック 気づいて・つないで・支え

- る多職種地域連携。 医歯薬出版， 2016
8. 田中恭子： 新生児・小児医療において子どもの権利と尊厳をどのように守るか。 新生児・小児医療にかかわる人のための看取りの医療改訂第2版， 診断と治療社， 2016； 11-20
 9. 田中恭子： 医療保育の発展を願って。 医療保育実践マニュアル 国立研究開発法人国立成育医療研究センター編， 診断治療社， 2016； 133
 10. 三木崇弘： 下島かほる（編集）， 辰己裕介（編集）， 不登校 Q&A—自信と笑顔を取り戻す 100 の処方箋。 新時代教育のツボ選書， くろしお出版， 2016. 4； 186-201

[ガイドライン、報告書、その他]

1. 奥山眞紀子： 虐待やネグレクト環境で育った子どもたち， 「放課後クラブ」の可能性。 児童心理。 2016； 臨時増刊 No. 1027； 121-124
2. 小穴慎二， 奥山眞紀子：【子どもの事故・虐待】【虐待】子どもの虐待の現状～課題～展望， 小児科臨床。 2016； vol. 69 No. 12:2697-2703
3. 奥山眞紀子， 重村淳： Trauma Around the World， 第14回日本トラウマティック・ストレス学会 JSTSS&ISTSS コラボ企画シンポジウム。 トラウマティック・ストレス。 2016； Vol. 14 No. 1； 6-26
4. 奥山眞紀子， 相澤仁， 内ヶ崎西作， 中板育美， 西澤哲， 溝口史剛， 宮本信也： 平成28年度総括・分担研究報告書， 地方公共団体の子ども虐待事例の効果的検証に資するマニュアル等の作成に関する研究， 「地方公共団体が行う子ども虐待事例の効果的な検証に関する研究」。 厚生労働省科学研究費補助金 政策科学総合研究事業。 57-65
5. 奥山眞紀子： 子どもの心の診療ネットワーク事業， <特集1>子どもたちのメンタルヘルス～看護師とコメディカルの取り組み～。 精神科医療ガイド2016， NOVA出版。 2016. 1； 4-14
6. 奥山眞紀子： 「東日本大震災より5年-復興と子どもの心」から。 平和の文化講演会， 聖教新聞。 2016； 6
7. 奥山眞紀子： 東日本大震災より5年 復興と子どもの心。 パンプキン， 潮出版社。 2016； No. 301； 76-79
8. 奥山眞紀子： チームで防ぐ子ども虐待， <特集>新生児・小児科ナースの悩み&患児をとりまく課題・問題。 こどもケア， 日総研。 2016；
9. 奥山眞紀子： 特集にあたって， 特集トラウマとアタッチメント。 トラウマティック・ストレス。 2016； Vol. 14 No. 1； 27
10. 奥山眞紀子： 震災からの復興 子どものトラウマ反応を取り除くために安心感を取り戻す心のケアを。 灯台， 第三文明社。 2016； 67-71
11. 奥山眞紀子： 虐待傾向にある親が抱えているものとは？， 親になる時のために…イマドキ子育て事情。 L25。 2016
12. 奥山眞紀子： 座談会 子どもの虐待とうつ病。 DEPRESSION JOURNAL。 2016； Vol. 4No. 3； 80-91
13. 奥山眞紀子： 虐待を受けた子どもへの理解とケア， 青少年育成支援読本， 内閣府。 2016； 107-112
14. 立花良之， 小泉典章， 竹原健二， 森臨太郎： うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・協働による支援体制（周産期 G-P ネット）構築の推進に関する研究 平成27～25年度厚生労働省科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））総括総合研究報告書， 2016
15. 立花良之， 小泉典章， 中川真理子， 赤沼智香子， 鹿田加奈， 竹原健二， 黒澤伸枝， 辻井弘美， 井富由佳， 田山美穂， 岡潤子， 三木佳代子， 伊藤弘人， 渡邊央美， 杉浦伸一：

うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・協働による支援体制（周産期 G-P ネット）整備についての研究 厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））「うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・協働による支援体制（周産期 G-P ネット）構築の推進に関する研究」, 分担総合研究報告書, 2016

16. 立花良之, 小泉典章, 竹原健二, 森臨太郎: うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・協働による支援体制（周産期 G-P ネット）構築の推進に関する研究 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））「うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・協働による支援体制（周産期 G-P ネット）構築の推進に関する研究」, 総括研究報告書, 2016
17. 立花良之, 小泉典章, 赤沼智香子, 鹿田加奈: うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・協働による支援体制（周産期 G-P ネット）の均てん化に関する研究 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））「うつ病の妊産褥婦に対する医療・保健・福祉の連携・協働による支援体制（周産期 G-P ネット）構築の推進に関する研究」, 分担研究報告書, 2016
18. 立花良之, 小泉典章, 鹿田加奈: メンタルヘルス不調の妊産婦に対する保健指導プログラムの開発と効果検証についての研究 平成 27 年度厚生労働省科学研究費補助（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）「妊婦健康診査および妊娠届を活用したハイリスク妊産婦の把握と効果的な保健指導のあり方に関する研究」, 分担研究報告書, 2016
19. 立花良之: 自閉症の早期療育プログラムについてのメタアナリシスによる検討, 平成 27 年度障害者対策総合研究開発事業精神障害分野「我が国における、自閉症児に対する「応用行動分析による療育」の検証に関する研究」, 分担研究報告書, 2016
20. 仁田原康利, 立花良之: チック. (編) 五十嵐 隆, 「小児科診療ガイドライン—最新の診療指針」第 3 版, 総合医学社, 2016
21. 小枝達也: 医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への支援方法に関する研究 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金疾病・障害対策研究分野 障害者政策総合研究 平成 27 年度総括・分担研究報告書, 2016; 1-6
22. 田中恭子: 子ども家族中心ケアを考える. 子ども療養支援協会ニュースレター, 2016; 12
23. 田中恭子: わが国での子どもの療養支援の広まり. 医療事故情報センターニュース, 2016
24. 田中恭子: ～育む～ Keep the faith. Where there is a will, there is a way～ リレーコラム 22 キャリアの積み方-私の場合. 小児科学会ホームページ. 2016
25. 田中恭子: (監修) 医療を受ける子どもの権利の状況に関するアンケート. 関東弁護士会連合会. 2016
26. 田中恭子: 122. 摂食障害. 編・五十嵐隆, 小児科診療ガイドライン第 3 版, 総合医学社, 2016; 553-559

[学会発表]

1. Koeda T, Ohba S, Maegaki Y: Early detection of autism spectrum disorder (ASD) by applying specific preferential-looking behavior. ICNC 2016, Amsterdam, The Netherland, 2016. 5. 3
2. Miki T, Fujiwara T: The relationship between social capital and happiness after the Great East Japan Earthquake, International Society of Social Capital 8th conference, Sapporo, 2016. 5. 31
3. Mizumoto M: Comparing mother or father - daughter or son relationships:

Perspectives of psychological independence and intimacy. 31st International Congress of Psychology, Yokohama, 2016.7.27

4. Miki T, Fujiwara T: The relationship between social capital and happiness after the Great East Japan Earthquake, 9th European Public Health Conference, Vienna, 2016.11.13
5. 三木崇弘, 藤原武男: 東日本大震災の被災地におけるソーシャルキャピタルと幸福度の関係. 第26回日本疫学会学術総会, 米子, 2016.1.22
6. 小枝達也: 子どもの環境と精神神経発達(総合シンポジウム4-5). 第119回日本小児科学会, 札幌, 2016.5.13
7. 三友 聡美, 田中恭子: ベイリー乳幼児発達検査第3版による発達評価は就学前児の高次脳機能を予測可能か. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.14
8. 吉田仁典, 塩田曜子, 田中恭子, 辻井弘美: 当がんセンターにおける心理社会的支援の現状と課題. 第119回小児がん学会一般口演, 東京, 2016.5.14
9. 黒神経彦, 田中恭子, 仁田原康利, 三木崇弘, 小枝達也, 奥山真紀子: 発達段階別に見た小児医療におけるコンサルテーション・リエゾン機能の検討(Study of Consultation Liaison Function in Pediatric Care By Developmental Stage). 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.14
10. 引土達雄: 不適切な養育によるトラウマを抱えた子どもへの里親養育と医療機関によるその支援. 第15回日本トラウマティック・ストレス学会, 仙台, 2016.5.21
11. 小枝達也, 関あゆみ, 谷中久和, 赤尾依子, 内山仁志: 読字困難に対するRTIによる介入効果について. 第58回日本小児神経学会, 東京, 2016.6.3
12. 関あゆみ, 谷中久和, 赤尾依子, 内山仁志, 小枝達也: 読字困難に対するRTIモデルの第3層の指導対象児の特性. 第58回日本小児神経学会, 東京, 2016.6.3
13. 黒神経彦, 小枝達也, 奥山真紀子: 暴力の噴出を伴う発達障害症例における比喩・皮肉文テストの有用性について. 第58回日本小児神経学会, 東京, 2016.6.4
14. 中村明雄, 田中恭子: 学齢期以降も支援が必要な極低出生体重児の特徴についての検討. 第58回日本小児神経学会学術集会, 東京, 2016.6.4
15. 黒神経彦, 小枝達也, 奥山真紀子: 暴力の噴出を伴う発達障害症例における比喩・皮肉文テストの有用性について. 第58回日本小児神経学会, 東京, 2016.6.4
16. 黒神経彦, 仁田原康利, 三木崇弘, 立花良之, 田中恭子, 小枝達也, 奥山真紀子: 状況判断能力尺度としての比喩・皮肉文テスト(Usefulness of metaphor and sarcasm scenario test as a situation judgment scale). 第58回日本小児神経学会学術集会, 東京, 2016.6.4
17. 八田京子, 田中恭子: 大学病院における育児支援活動の10年間の変遷 役割と今後の課題について. 第58回日本小児神経学会学術集会, 東京, 2016.6.4
18. 平井恵奈, 細澤麻里子, 田中恭子他: スタージ・ウェーバー症候群の発達予後に関する検討. 第115回小児精神神経学会, 横浜, 2016.6.25
19. 吉川尚美, 田中恭子: 早産児における学童期の行動・情緒発達特性について. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 福岡, 2016.7.16
20. 及川奈央, 田中恭子: 産科小児科合同周産期カンファレンスにおける社会的ハイリスク児への介入の現状と課題. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 福岡, 2016.7.16
21. 八田京子, 田中恭子: 小児身体症状症(心身症)の児における心理社会的因子の検討. 第34回日本小児心身医学会学術集会, 長崎, 2016.9.10
22. 立花良之: 妊娠中や産後女性のこころの問題について, 第6回内科疾患と妊娠フォーラム, 東京, 2016.9.24
23. 水本深喜・高田治樹・正木澄江・池上真平: 両親との関係が大学生のキャリア発達に与える影響の性差(1) - 父母への職業感情, 親密性, 精神的自立に着目して. 第58回日本教育心理学会, 香川, 2016.10.9
24. 高田治樹・水本深喜・正木澄江・池上真平: 両親との関係が大学生のキャリア発達に

- 与える影響の性差 (2) - 父母への職業感情, 親密性, 精神的自立に着目して. 第 58 回日本教育心理学会, 香川, 2016.10.9
25. 水本深喜: 初産妊婦のマタニティブルーの要因となり得る「ファンタジーの喪失」. 第 13 回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会, 東京, 2016.10.15
 26. 水本深喜: 母親の養育態度変容の難しさ - 臨床心理士が行う個別ペアレントトレーニングにおける母親の語りから -. 第 33 回日本家族心理学会, 千葉, 2016.10.16
 27. 立花良之: 妊娠期からの切れ目ない子育て支援を支えあえる地域づくりのために ~ 地域における子育て支援関係者と医療・保健・福祉との連携について, 全国子育てひろば実践交流セミナー in ながの, 長野市, 2016.10.19
 28. 三木崇弘, 藤原武男: 東日本大震災後のソーシャルキャピタルと幸福度の関係, 第 75 回 日本公衆衛生学会総会, 大阪, 2016.10.26
 29. 柳楽明子, 中野三津子: AD/HD 症状を持つ子どもの、思春期の心理療法プロセスの検討. 第 57 回日本児童青年精神医学会総会, 岡山, 2016.10.28
 30. 小枝達也, 赤尾依子, 関あゆみ, 加藤典子: RTI を用いたひらがな音読支援 (T 式ひらがな音読支援) の効果. 第 25 回日本 LD 学会 横浜 2016.11.19
 31. 立花良之: メンタルヘルス不調の母親に対する妊娠期からの切れ目のない支援のための地域における医療・保健・福祉の連携づくりについて, 第 13 回 日本周産期メンタルヘルス学会 学術集会, 東京, 2016.11.19
 32. 細澤麻里子, 田中恭子: 極低出生体重児における心の理論課題の通過率の検討. 第 61 回日本新生児成育医学会学術集会, 大阪, 2016.12.2
 33. 田中恭子, 辻井弘美: 当センターにおける心理社会的支援の現状と課題. 特に思春期ケースへの介入について 第 58 回小児がん学会一般ポスター, 東京, 2016.12.16

【講演】

1. 奥山真紀子: 子ども虐待～子どもと親のケア～. 第 23 回千葉児童思春期精神医学研究会. 千葉県, 2016.1.9
2. 小枝達也: 発達障害のある子を豊かに育てる. 第 26 回日本疫学学会市民公開講座, 米子, 2016.1.24
3. 奥山真紀子, 立花良之: 各ナショナルセンターでの活動: 研修・試み・展望. 複合慢性疾患治療・管理にメンタルヘルスケアを組み込む. 身体疾患患者へのメンタルケアモデル開発に関するナショナルプロジェクト. 平成 27 年度ナショナルプロジェクト報告会, 東京, 2016.2.9
4. 田中恭子: 子どもの心の発達と療養環境. 順天堂大学医療看護学部特論Ⅲ, 2016.2.9
5. 奥山真紀子: 未来を創るべき子どもたちの心の問題. 第 11 回平和の文化講演会, 東京, 2016.2.13
6. 小枝達也: 読み書き困難に対する早期発見と早期支援モデル. 第 7 回日本 ADHD 学会公開講座, 東京, 2016.2.21
7. 小枝達也: 乳幼児健診における言語、認知、行動発達の診かた. 千葉市医師会乳幼児健診研修会, 千葉, 2016.2.25
8. 奥山真紀子: 周産期の虐待予防. 子ども・専門講座 11「虐待の連鎖を断ち切るには?」. 公益社団法人明治安田こころの健康財団, 東京, 2016.2.27
9. 小枝達也: 発達障害診療のエッセンス-とくに学習障害の医療について-. 第 10 回プライマリケア医セミナー, 富山, 2016.2.28
10. 小枝達也: 発達障害医療のエッセンス - 見落としがちなポイントを中心に -. 教育講演 第 64 回日本小児神経学会関東地方会, 東京, 2016.3.6
11. 立花良之: メンタルヘルス不調の母親とその子どものしえんのための地域その他職種

- 連携の場所づくりのために『母と子のサポートネットせたがや』. 第1回せたがや子ども子育て学会, 東京, 2016.3.12
12. 奥山眞紀子: 妊娠期のメンタルヘルスと子供虐待, 第12回月経関連医学研究会, 東京, 2016.3.19
 13. 奥山眞紀子: 平成27年度山梨県立正光生園職員研修会. 社会福祉法人山梨立正光生園, 甲府, 2016.3.25
 14. 小枝達也: 医療と教育の連携～クリニックから教室へ～. 第15回東京児童青年臨床精神医学会 教育講演, 東京, 2016.4.16
 15. 田中恭子: 子どもの心の発達とトランジション. 成育医療研究センター成人診療についての話し合い, 東京, 2016.5.7
 16. 田中恭子: ライフステージに沿ったフォローアップのコツと対応”～乳幼児期から思春期まで～. 特別講演 第10回北関東新生児懇話会, 東京, 2016.5.21
 17. 田中恭子: 教育講演『ライフサイクルからみた心の発達』～栄養と愛着の観点から～. FGHR2016 プログラム 『成長ホルモン治療 –過去から未来へ–』, 兵庫県, 2016.5.27
 18. 奥山眞紀子: 子ども虐待と小児科医の役割. 長野県小児科医会学術セミナー, 長野県小児科医会, 松本, 2016.5.29
 19. 田中恭子: DENVERⅡーデンバー発達判定法ー. 日本小児保健協会判定技術養成, 大宮, 2016.6.2
 20. 小枝達也: 発達障害のある子にとってもっともよい環境とは. 第59回日本小児神経学会 市民公開講座, 大阪, 2016.6.3
 21. 田中恭子: 子どもの意思決定支援と最善の利益の追求. 第4回日本子ども療養支援研究会臨床倫理ワークショップ, 仙台, 2016.6.4
 22. 奥山眞紀子: 子どもが育つ上で大切なこと. 第17期ソーシャルワーク講座, 東京, 2016.6.11
 23. 小枝達也: 発達障害の歴史と概念の変遷. 第27回日本小児科医会シンポジウム, 米子, 2016.6.12
 24. 小枝達也: 5歳児健診から見えてくるもの. 北海道児童思春期精神医学セミナー, 札幌, 2016.6.15
 25. 田中恭子: 療養生活を送る子どもの療養支援. ラジオ日経. 2016.6.15
 26. 奥山眞紀子: ライフサイクルから見た自立支援～アタッチメント・トラウマ問題の影響～. 第40回子どもの虐待防止セミナー, 東京, 2016.6.17
 27. 田中恭子: DENVERⅡーデンバー発達判定法ー. 日本小児保健協会判定技術養成, 大宮, 2016.6.23
 28. 小枝達也: 発達性読み書き障害のある子を読書好きにするには? 第63回日本小児保健協会学術集会市民公開講座, 大宮, 2016.6.24
 29. 田中恭子: ライフステージに沿ったフォローアップのコツと対応”～乳幼児期から思春期まで～ 特別講演. 第10回北関東新生児懇話会, 東京, 2016.6.25
 30. 田中恭子: 子どもの神秘 遊びと心の発達. プレイリーダー養成講座, 東京, 2016.6.26
 31. 奥山眞紀子: 医療機関における虐待対応, 地域母子保健8. 「母子保健活動における児童虐待予防研修会」. 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会総合母子保健センター, 東京, 2016.6.29
 32. 田中恭子: 子どもの権利と療養 医の人間学レクチャー. 順天堂大学医学部1年, 千葉, 2016.7.4
 33. 小枝達也: 顕在化しにくい発達障害 学習障害. 第21回発達障害児・者支援のための医学研修, 東京, 2016.7.7
 34. 小枝達也: 発達障害医療のエッセンス –ピットフォールを中心に–. 世田谷区医師会学校保健講演会, 東京, 2016.7.9
 35. 奥山眞紀子: 児童福祉法改正案の要点, 新たな子供家庭福祉～児童福祉法改正をめぐって～. 子どもの心の診療ネットワーク事業中央拠点病院主催研修会, 東

- 京, 2016.7.15
36. 小枝達也: 子どもの高次脳機能障害 発達障害との共通点と違いについて 島根県福祉協議会研修会, 島根, 2016.7.23
 37. 田中恭子: 子どものこころの発達のアセスメントとその支援. 多摩小児プライマリケア研究会, 東京, 2016.7.23
 38. 奥山眞紀子: 幼児虐待、ネグレクトに関する予防とケア. 幼児心理講習会, 一般社団法人田中教育研究所, 東京, 2016.7.26
 39. 奥山眞紀子: 適切な養育状況にない子供の行動上の問題とその対応. 平成28年度学校教育相談講座, 台東区立教育支援館, 東京, 2016.7.27
 40. 奥山眞紀子: 児童虐待に関する講演. 医療安全推進講演会, 北海道大学, 北海道, 2016.7.29
 41. 小枝達也: 発達性読み書き障害のすべて. 第5回日本小児診療多職種研究会, 横浜, 2016.7.30
 42. 田中恭子: トライ! 心と身体のコントロール. 成育医療研究センタートランジションフェスティバル, 東京, 2016.8.2
 43. 三木崇弘: 思春期に表出しやすい精神疾患や問題行動～対応と服薬～, 世田谷区SC研修会, 東京, 2016.8.3
 44. 小枝達也: 発達の気になる子を豊かにはぐくむ. 第57回日本病弱虚弱教育研究連盟研究協議会, 鳥取, 2016.8.4
 45. 小枝達也: 神経学的徴候. 第2回成育サマーセミナー, 東京, 2016.8.5
 46. 小枝達也: 5歳児健診;20年間の経験. 第21回日本認知神経科学会シンポジウム, 東京, 2016.8.6
 47. 田中恭子: 子ども発達評価. 成育レジデントレクチャー, 東京, 2016.8.8
 48. 田中恭子: 小児がんの子どもの成長と発達. 平成28年度小児がん相談員専門研修, 東京, 2016.8.13
 49. 奥山眞紀子: 気になる子どもの支援—発達特性・発達障害の理解と支援—. 市民公開講座, 公益社団法人小児医学研究振興財団, 東京, 2016.9.4
 50. 小枝達也: 子どもの学習障害の早期発見と介入. 平成28年度市民公開講座, 公益社団法人小児医学研究振興財団, 東京, 2016.9.4
 51. 田中恭子: 子どものリエゾン. 成育レジデントレクチャー, 東京, 2016.9.7
 52. 奥山眞紀子: アタッチメント形成と発達障害. 第34回日本小児心身医学会学術集会ランチョンセミナー2, 日本小児心身医学会, 長崎, 2016.9.9
 53. 奥山眞紀子: 関係機関とのネットワークⅡ～医療機関の現場から～. 児童防止対策, 市町村職員研修所, 千葉, 2016.9.15
 54. 田中恭子: ライフステージに沿った心の発達とその支援. 第31回日本母乳哺育学会・学術集会シンポジウム, 岩手, 2016.9.17
 55. 小枝達也: 発達障害のある子の適正発見 —5歳児健診—. 日本心理士研修会 東京 2016.9.18
 56. 小枝達也: ディスレクシアのすべて. 日本心理士研修会, 東京, 2016.9.18
 57. 田中恭子: 思春期における患者様の心理. 成長ホルモンノルディケアプログラム, 東京, 2016.9.23
 58. 奥山眞紀子: 子どもと親の行動を理解する～発達の偏りやアタッチメントの問題を持った子どもと大人への対応～. 第459回福岡地区小児科医会学術講演会, 小児科医会, 福岡, 2016.9.28
 59. 奥山眞紀子: 児童福祉法改正について, 「新たな子ども家庭福祉のあり方を考える」-児童福祉法改正を巡る考え方と方向性-. 平成28年度 日本子ども家庭福祉学会特別企画シンポジウム, 東京, 2016.10.1
 60. 田中恭子: ASQ3を使用した発達評価. 糧食研究会報告会, 東京, 2016.10.1
 61. 三木崇弘: 当院の発達障害診療における薬物療法について, 大塚製薬社内勉強会, 東京, 2016.10.19
 62. 小枝達也: 発達障害のある幼児への気づきと支援. 佐久保健所研修会. 佐久市,

2016.10.20

63. 田中恭子： 子どものこころと身体、成長・発達。 プレイリーダー養成講座， 難病の子供支援全国ネットワーク， 東京， 2016.10.20
64. 奥山真紀子： 愛着形成と家族へのサポートー発達障害のある子を含めて， 愛着形成と双極性障害への理解と対応ー発達障害のある子を含めて。 公益社団法人発達協会， 東京， 2016.10.22
65. Makiko Okuyama： Child abuse protection in Japan, Protecting the rights of children, especially trafficking and abuse of small children, The 16th AFCMA Congress 2016. Kyoto, 2016.11.11
66. 小枝達也： 読み書き障害の子どもへの理解と現場でできる支援について。 子どもの心のスキルアップ研修会， 米子市， 2016.11.6
67. 小枝達也： 発達障害の理解と対応 第47回日本看護学会教育講演， 2016.11.11
68. 田中恭子： 子どもとおもちゃと遊び。 トイコンサルタント講習会， 日本グッドトイ委員会， 東京， 2016.11.20
69. 小枝達也： 発達障害の子を豊かに育む環境とは？ 京都市保育協議会研修会 2016.11.25
70. 立花良之： 妊娠期・産後・育児期に起こりやすい母親のメンタルヘルス不調の見立てと対応のポイント。 厚生労働省子どもの心の診療ネットワーク事業主催母子保健メンタルケア指導者研修会， 東京， 2016.12.4
71. 立花良之： 地域での母子保健メンタルケア研修会開催にあたってのパッケージ例。 厚生労働省子どもの心の診療ネットワーク事業主催 母子保健メンタルケア指導者研修会， 東京， 2016.12.4
72. 立花良之： 妊娠期からの切れ目ない支援」のための地域母子保健計画策定とPDCAサイクルの考え方。 厚生労働省子どもの心の診療ネットワーク事業主催母子保健メンタルケア指導者研修会， 東京， 2016.12.4
73. 奥山真紀子： 情動とトラウマ。 一般公開シンポジウムⅠ。 日本情動学会第6回大会『情動と教育』， 兵庫， 2016.12.10.
74. 田中恭子： 子どものコンサルテーション・リエゾン。 東大精神科こころの発達診療部児童精神医学学講座， 東京， 2016.12.13
75. 三木崇弘： 発達あるあると学校-病院連携， 太子堂小学校教育研修会， 東京， 2016.12.14
76. 立花良之： 妊娠中・産後におこりやすいこころの不調への対応のポイント。 松戸市母子保健研修会， 松戸市， 2016.12.16

4-9 手術・集中治療部

[原著論文：査読あり]

1. Tsuboi N, Ide K, Nishimura N, Nakagawa S, Morimoto N : Pediatric Tracheostomy: Survival and Long-term Outcomes . International Journal of Pediatric Otorhinolaryngolog 2016 ; 89 : 81-85
2. Tsuboi N, Nozaki H, Ishida Y, Kanazawa I, Inamoto M, Hayashi K, Nishimura N, Nakagawa S, Kasahara M, Kamikubo T: Early Mobilization after Pediatric Liver Transplantation. Journal of Pediatric Intensive Care 2016; [Epub ahead of print]
3. Uchida H, Sakamoto S, Fukuda A, Sasaki K, Shigeta T, Nosaka S, Kubota M, Nakazawa A, Nakagawa S, Kasahara M : Sequential analysis of variable markers for predicting outcomes in pediatric patients with acute liver failure. Hepatol Res 2016 ; Dec 29. [Epub ahead of print]
4. Sumikura H, Niwa H, Sato M, Nakamoto T, Asai T, Hagihira S : Rethinking general anesthesia for cesarean section. J Anesth 2016;30(2):268-274
5. Baba C, Kasahara M, Kogure Y, Kasuya S, Ito S, Tamura T, Fukuda A, Horikawa R, Suzuki Y : Perioperative management of living-donor liver transplantation for methylmalonic acidemia. Pediatric Anesthesia 2016 ; 26 : 694-702
6. Chibueze CE, Nabhan AF, Sato M, Usama N, Mori Y, Elfaramawy A, Ota E: Spinal anaesthesia drugs for caesarean section (Protocol). Article in Cochrane database of systematic reviews (Online) Cochrane CD012134. DOI: 10.1002/14651858
7. Toyama S, Tagaito Y, Shimoyama M: Patient-controlled epidural analgesia for labour in a patient after Ross procedure for congenital bicuspid aortic valve. J Obstet Gynaecol 2016; 36(8): 1010-1011
8. Ohsugi K, Kotani T, Fukuda S, Sato Y, Toyama S, Ozaki M : Does vasopressin improve the mortality of septic shock patients treated with high-dose NA. Indian J Crit Care Med 2016 ; 20 : 137-140.
9. Chibueze CE, Nabhan AF, Sato M, Usama N, Mori Y, Elfaramawy A, Ota E. Spinal anaesthesia drugs for caesarean section (Protocol). Cochrane database of systematic reviews 2016, Issue 4. Art. No.:CD012134.
10. 鈴木康之, 今中啓一郎, 伊豆本透, 柴田さより, 名執真希子, 高忠石 : 全身麻酔下における小児患者に対するレミフェンタニル塩酸塩の有効性及び安全性評価のための第Ⅲ相単群非盲検試験. 麻酔と蘇生 2016 ; 52 : 33-41
11. 壺井伯彦, 西村奈穂, 井手健太郎, 中川聡 : 小児の喘息及び喘息様気管支炎に対する Non-invasive Positive Pressure Ventilation. 日本小児救急医学会雑誌 2016 ; 15 : 358-362

12. 馬場千晶, 行正翔, 小暮泰大, 糟谷周吾, 田村高子, 鈴木康之 : 各科手術での使用 : 小児手術—小児への使用の可能性—. 日臨麻会誌 2016 ; 36(4) : 476-478
13. 谷口公介, 梅原永能, 谷垣伸治, 塚原優己, 山下陽子, 佐藤正規, 左合治彦 : 計画無痛分娩について考える. 分娩と麻酔 2016;98:42-47

[症例報告]

1. Kazawa M, Fukagawa A, Ito H, Toyama S, Makita K : Risk of difficult intubation may increase with age in pediatric patients with pycnodysostosis. Paediatr Anaesth. 2016 ; 26 : 567-8
2. 田中愛美, 山本雄大, 塩田修玄, 伊藤裕之, 遠山悟史, 石川晴士, 槇田浩史 : 麻酔導入後の経食道心エコーで大動脈弁乳頭状線維弾性腫を認めて術式変更を要した冠動脈バイパス術の1例. Cardiovascular Anesthesia 2016 ; 20 : 81-86.

[総説]

1. 馬場千晶, 小暮泰大, 糟谷周吾, 伊東祐之, 田村高子, 笠原群生, 鈴木康之 : 肝臓移植後の大量出血 病態と戦略(ABO 不適合移植における輸血ガイドライン含む). Thrombosis Medicine 2016 ; 6 : 47-54
2. 中川聡 : 世界敗血症デーと Global Sepsis Alliance. 日本医師会雑誌 2016; 114:2064
3. 中川聡 : 小児の敗血症. こどもケア 2016;10(6):44-48
4. 中川聡 : 急性呼吸窮迫症候群 (ARDS). 小児科診療 2016;79 (増刊) :175
5. 松本悠 : 術中の薬剤って呼吸・循環にどう影響するの? OPE nursing , メディカ出版 2016 ; 31(3) : 196-217
6. 森由美子 : 術中の体位って呼吸循環にどう影響するの? OPE nursing, メディカ出版, 2016 ; 31(3) : 218-225
7. 福島里沙 : 手術侵襲って呼吸・循環にどう影響するの? OPE nursing, メディカ出版, 2016 ; 31(3) : 226-231
8. 山下陽子 : 呼吸器疾患の患者はそれぞれ何がキケン? OPE nursing, メディカ出版 2016 ; 31(3) : 262-269
9. 佐藤正規 : 総論:産痛はなぜ起こる? ペリネイタルケア, メディカ出版, 2016 ; 16 : 16-21
10. 糟谷周吾 : 成人先天性心疾患 心臓手術の周術期管理. LiSA, メディカルサイエンスインターナショナル, 2016 ; 23(5) : 432-437
11. 中川聡 : 小児における急性期輸液の実際. 救急医学 2016;40:1695-1699
12. 中川聡 : 「敗血症」の定義が変わった、新しい定義をどのように運用するか. Ignazzo2016 2016 ; 13 : 18-19

13. 遠山悟史 : 【気道管理の最先端】気道確保困難症に対する体外循環下の気道確保 それが必要な患者を見極めるのが重要. LiSA 2016 ; 23 : 616-621.
14. 遠山悟史 : 【麻酔と免疫】予防接種と麻酔. 臨床麻酔 2016 ; 40 : 991-996

[著書]

1. 中川聡 : 呼気終末陽圧. 藤野裕士(編), 急性呼吸不全(救急・集中治療アドバンス), 中山書店, 2016 ; 100-105
2. 壺井伯彦 : 小児ICUでの早期リハビリテーション. 中村俊介(編), 『ICUから始める早期リハビリテーション』(Surviving ICUシリーズ), 羊土社, 2016 ; 146-153
3. 糟谷周吾, 鈴木康之 : 小児の前投薬の是非について教えてください. 山蔭道明(監修), 枝長充隆, 平田直之(編), 今さら聞けない麻酔科の疑問 108, 文光堂, 2016 ; 153-154
4. 糟谷周吾, 鈴木康之 : 小児のMRI時にどう鎮静する?. 山蔭道明(監修), 枝長充隆, 平田直之(編), 今さら聞けない麻酔科の疑問 108, 文光堂, 2016 ; 155-158
5. 糟谷周吾, 鈴木康之 : 小児の気道異物. 山蔭道明(監修), 枝長充隆, 平田直之(編), 麻酔はどのように行うのがよい?. 今さら聞けない麻酔科の疑問 108, 文光堂, 2016 ; 159-161
6. 糟谷周吾, 鈴木康之 : 小児の挿管チューブはカフなしあるいはカフあり?. 山蔭道明(監修), 枝長充隆, 平田直之(編), 今さら聞けない麻酔科の疑問 108, 文光堂, 2016 ; 162-164
7. 糟谷周吾, 鈴木康之 : ガイドラインと最新文献による小児科学レビュー 2016-'17. 五十嵐隆(監修), 三浦大, 島袋林秀(編), 鎮静・麻酔, 総合医学社, 2016:516-26
8. 蜷川純 : 補助人工心臓植え込み術. 『最先端外科手術の麻酔管理』, 稲垣喜三(編), 克誠堂出版, 2016;106-112
9. 鈴木康之 : 麻酔導入・術中管理. 川名信 蔵谷紀文(編), エビデンスで読み解く小児麻酔, 克誠堂出版, 2016; 25-30
10. 遠山悟史 : 吸入麻酔薬. 川名信 蔵谷紀文(編), エビデンスで読み解く小児麻酔, 克誠堂出版, 2016; 150-155

[講演]

1. Nakagawa S: Pediatric Intensive Care Unit at National Center for Child Health and Development. Neonatal and Pediatric Critical Care Nursing Educational Course. Tokyo, 2016.5.17
2. Nakagawa S: Intracranial hypertension in Pediatrics: Traumatic brain injury and CNS infection. Grand Rounds at the National Hospital of Pediatrics, Hanoi, Vietnam, 2016.10.15

3. Nakagawa S: Introduction of National Center for Child Health and Development and National Medical Center for Children and Mothers. Hospital Administration and Management Course for Mahidol University. Tokyo, 2016. 11.04
4. Nakagawa S: Quality Management of Pediatric Intensive Care Unit at NCCHD. Hospital Administration and Management Course for Mahidol University. Tokyo, 2016. 11.04
5. 西村奈穂 : ECMO. 第19回東京循環器小児科治療 Agora, 東京, 2016.3.7
6. 佐藤正規, 山下陽子, 森由美子 : 産科麻酔について. 成育周産期セミナー, 東京, 2016.6.11
7. 佐藤正規 : 硬膜外下分娩の管理. 国立看護大学校助産過程講義, 東京, 2016.7.7
8. 中川聡 : 急性期の小児呼吸管理. 小児救命医療講演会, 三重, 2016.03.24
9. 中川聡 : 小児集中治療の現状と可能性、そして地域における役割. 宮城県立こども病院地域医療研修会. 宮城, 2016.04.15
10. 中川聡 : Pediatric HFO, Clinical Application. 第1回小児人工呼吸勉強会, 神奈川, 2016.06.17
11. 中川聡 : 小児の呼吸生理と人工呼吸管理. 宮城県立こども病院, 宮城, 2016.06.30
12. 中川聡 : 小児の人工呼吸. 新潟大学 Basic Core Lecture, 新潟, 2016.07.09
13. 中川聡 : 呼吸が苦しそうな小児患者、どう評価してどう対応するか. 小児救急医療ワークショップ in 北九州, 福岡, 2016.07.16.
14. 中川聡 : 小児救急・集中治療の現状. 成育救急・集中治療セミナー, 東京, 2016.07.23
15. 中川聡 : 呼吸管理. 成育救急・集中治療セミナー 東京, 2016.07.23
16. 中川聡 : 一人で行う救急対応. 第3回成育サマーセミナー, 東京, 2017.8.6
17. 鈴木康之 : 明日より役立つ小児麻酔. 東京女子医科大学麻酔科学教室講演, 東京, 2016.09.10
18. 中川聡 : 小児の酸素療法と人工呼吸療法. 第1回 JSPICC メディカルスタッフ向けセミナー, 大阪, 2016.9.11
19. 中川聡 : 今さら聞けない小児の呼吸生理. 神戸市立医療センター中央市民病院, 兵庫, 2016.11.21
20. 中川聡 : バイタルサイン. 神戸市立医療センター中央市民病院, 兵庫, 2016.11.22
21. 糟谷周吾 : 小児放射線治療の麻酔/鎮静 -国立成育医療研究センターでの実際-, 日本放射線腫瘍学会第29回学術大会モーニングセミナー, 京都, 2016.11.26
22. 鈴木康之 : 在宅呼吸管理 -安全で快適な小児在宅・人工呼吸管理を目指して-. 呼吸・モニタリングセミナー -新生児・小児～成人まで:基礎と実践-, 東京, 2016.11.26
23. 中川聡 : 酸素療法の功罪、「とりあえず酸素」は正しいか? 埼玉医科大学総合医療センター, 埼玉, 2016.12.7

[学会発表]

1. Baba C, Toyama S, Kogure Y, Kasuya S, Suzuki Y, Fukuda A, Sakamoto S, Kasahara M : Criteria for operation room extubation in pediatric liver transplantation. Tuternational Liver Transplaution Society, Seoul, 2016.4.13
2. Nakagawa S : Pediatric HFOV – clinical application. EPNV2016, Montreux Switzerland, 2016.2.25
3. Nakagawa S : The HFOV controversy:Pro-Con debatePro. EPNV2016, Montreux Switzerland, 2016.2.27
4. Nakagawa S : Current status of pediatric critical care in Japan. 35th Annual Congress of the Korean Society of Critical Care Medicine, Seoul, 2016.4.23
5. Nakagawa S : Ethical issues of organ donation and managing donors. The 16th Joint Scientific Congress of the KSCCM and JSICM, Seoul, 2016.4.24
6. Nakagawa S: Pediatric high-frequency oscillatory ventilation (HFOV), clinical application. 13th European Conference on Pediatric and Neonatal Mechanical Ventilation. Montreux, Switzerland, 2016.5.25
7. Nakagawa S: Hot topics and controversies in cardiopulmonary support in newborns with CDH; the HFOV controversy: Pro. 13th European Conference on Pediatric and Neonatal Mechanical Ventilation. Montreux, Switzerland, 2016.5.27
8. Yamashita Y, Mori Y, Sato M, Suzuki Y, Nagata C : The effect of the dose of bupivacaine on prolonged deceleration during intrathecal labor analgesia . Euroanaesthesia 2016, London, 2016.5.29
9. Nakagawa S : The changing face of risk over time, across regions and cultures: “We didn’t start the fire” –Alumni Panel. Workshop: Risky Business in Critical Care. 8th World Congress on Pediatric Intensive and Critical Care, Toronto, 2016.06.04
10. Nakagawa S : How do you allocate resources in your unit. In Global Health Session 2, Critical Care Across the World. 8th World Congress on Pediatric Intensive and Critical Care, Toronto, 2016.06.07
11. Ide K, Sonota K, Tsuboi N, Aoki S, Kobayashi T, Nishimura N, Nakagawa S : Prognostic Factors for Pediatric Post-Cardiac Arrest Syndrome. 8th World Congress on Pediatric Intensive and Critical Care , Toronto, 2016.6.8
12. Nakagawa S. Analgesia and sedation in Pediatric Intensive Care Unit. 2nd Conference on Practical Technology and Progress in Pediatric Emergency and Critical Care Medicine. Beijing, China, 2016.09.22
13. Nakagawa S. Acute liver failure and artificial liver support in pediatrics. nd Conference on Practical Technology and Progress in Pediatric Emergency and Critical Care Medicine. Beijing, China, 2016.09.23

14. Nakagawa S : The role of HFOV: Sharing the experience. 19th Asia Pacific Congress on Critical Care Medicine (APCCCM) combined with 2nd Joint Meeting of Japanese Society of Intensive Care Medicine (JSICM) and Thai Society of Critical Care Medicine (TSCCM) Bangkok, Thailand, 2016.10.14
15. Nakagawa S: Invasive hemodynamic monitoring in Pediatrics. 19th APCCCM combined with 2nd Joint Meeting of JSICM and TSCCM Bangkok, Thailand, October 14, 2016.
16. Ide K : PICU Care for Liver Transplantation in NCCHD, Japan. 2016 Seoul Pediatric Liver Transplantation Symposium, Seoul, 2016.10.14
17. Sato M, Yamashita Y, Mori Y, Yukimasa S, Suzuki Y : Fetal Anesthesia With Remifentanyl for Fetal Thoracentesis and Thoracoamniotic Shunting. Anesthesiology 2016 Annual Meeting. Chicago, 2016.10.24
18. Yamashita Y, Sato M, Mori Y : The Effect of Rupture of Membrane on Prolonged Deseleration Before Labor Analgesia. Anesthesiology 2016 Annual Meeting. Chicago, 2016.10.24
19. 渡辺太郎, 松本正太郎, 西村奈穂, 中川聡 : 小児集中治療室における事故抜管に関連する因子. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.12
20. 芳賀大樹, 井手健太郎, 西村奈穂, 中川聡 : 小児 ARDS 患者に対する HFOV 使用例の検討. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.12
21. 秋山類, 糟谷周吾, 西村奈穂, 中川聡, 鈴木康之 : 術後予定外 ICU 入室に関する検討 有害事象に備え小児麻酔・集中治療に熟達した医師と ICU が必要である. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.12
22. 壺井伯彦, 林健一郎, 並木亮, 稲元未来, 金子節志, 江藤瑞貴, 福原由香, 上久保毅, 橋本圭司, 中川聡 : 小児 ICU 専従理学療法士配置によるリハビリ実施率の向上. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.12
23. 松本正太郎, 賀来典之, 六車崇 : 日本における重篤小児の予測致死率算出式(PIM-j. β)の開発. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.12
24. 福政宏司, 松本正太郎, 小林徹, 中川聡 : High-flow nasal cannula(HFNC)導入による小児呼吸不全患者に対する治療戦略の変化. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.13
25. 松本正太郎 : 小児の ARDS の特徴 ; 成人と何が異なるのか?. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.13 (シンポジウム)
26. 中川聡 : PEEP の設定. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.13 (シンポジウム)
27. 喜久山和貴, 井手健太郎, 松本正太郎, 小林徹, 船木孝則, 宮入烈, 西村奈穂, 中川聡 : 小児集中治療室におけるカテーテル関連血流感染症診断の問題点. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.13

28. 稲元未来, 壺井伯彦, 林健一郎, 上久保毅, 並木亮, 金子節志, 江藤瑞貴, 福原由香 : 小児 ICU における早期リハビリテーションの効果と課題. 第 43 回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.13
29. 其田健司, 井手健太郎, 壺井伯彦, 青木智史, 小林徹, 西村奈穂, 中川聡 : 小児心停止後症候群(PCAS)における予後予測因子の検討. 第 43 回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.14
30. 中川聡 : 敗血症診療改善のために. 第 43 回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.14
31. 阿部迪子, 壺井伯彦, 後藤祐也, 青木一憲, 松本正太郎, 井手健太郎, 西村奈穂, 中川聡 : Neurally Adjusted ventilator Assist が有効であった慢性肺疾患の乳児例. 第 43 回日本集中治療医学会学術集会, 兵庫, 2016.2.14
32. 中川聡 : 敗血症診療改善のために. 第 90 回日本感染症学会総会・学術講演会, 宮城, 2016.4.16
33. 井原規公, 梶原一紘, 和田誠司, 小澤伸晃, 左合治彦 : 子宮内造血幹細胞移植の成功要因の考察～先天性代謝異常症に対する胎児治療の可能性～. 第 68 回日本産科婦人科学会学術講演会, 東京, 2016.4.23
34. 井手健太郎, 西山和孝, 種市尋宙, 太田邦雄, 清水直樹, 山畑佳篤, 梅原実, 市川幸太郎, 寺井勝, 玉井浩 : 開発中 JPS 版救急蘇生コースについて(2)～コース概要と展開上の工夫(案)～. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 北海道, 2016.5.13
35. 西山和孝, 井手健太郎, 種市尋宙, 新田雅彦, 太田邦雄, 山畑佳篤, 梅原実, 市川光太郎, 玉井浩, 寺井勝 : 日本小児科学会版小児救急蘇生コース(開発中)(3)受講者アンケートまとめ. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 北海道, 2016.5.13
36. 久貝太麻衣, 中河秀憲, 前川貴伸, 中尾 寛, 青木智史, 西村奈穂, 中川 聡, 彦坂 信, 石黒 精, 宮入 烈 : 上肢拘縮を呈した髄膜炎菌敗血症伴う電撃性紫斑病の小児例. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 北海道, 2016.5.13
37. 喜久山和貴, 儀間政文, 谷昌憲, 西村奈穂, 中川聡 : 気道異物による呼吸不全に対し、VV-ECMO を導入し救命した 1 例. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 北海道, 2016.5.14
38. 村上瑛梨, 中尾寛, 加久翔太郎, 中川 聡, 西村奈穂 : 体温上昇に伴う高血圧が遷延したⅢ度熱中症の学童例. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 北海道, 2016.5.15
39. 大杉浩一, 馬場千晶, 辻聡, 伊東祐之, 鈴木康之 : 救急外来における小児科と麻酔科医の連携:手術室における緊急気管挿管の検討. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 北海道, 2016.05.15
40. 檜村卓也, 片岡 怜, 川田容子, 磯部英輔, 大橋牧人, 金子幸裕 : 小児拡張型心筋炎に対する遠心ポンプでの LVAD の経験. 第 26 回日本臨床工学会, 京都, 2016.5.14
41. 行正翔, 鈴木康之, 田村高子, 糟谷周吾 : 心臓カテーテル麻酔における合併症の検

- 討. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.26
42. 鈴木康之, 今中啓一郎, 伊豆本透, 名執真希子, 高忠石: 全身麻酔下における小児患者に対するレミフェンタニル塩酸塩の有効性及び安全性 (第 3 相多施設共同非盲検試験). 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.26
43. 小暮泰大, 行正翔, 松波恵里佳, 馬場千晶, 井上永介, 鈴木康之: 新生児および 6 歳未満の小児を対象とした新型小児用カフ付き気管チューブ (Microcuff 気管チューブ) の安全性・有効性に関するランダム化比較試験—中間解析結果—. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.26
44. 塚田さよみ, 遠山悟史, 山本雄大, 槇田浩史: 小児心臓手術後急性期の高ナトリウム血漿についての後方視的検討. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.26
45. 鈴木康之: 小児の術前評価. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.26
46. 伊東祐之, 近藤陽一, 糟谷周吾, 小暮泰大, 田村高子, 鈴木康之: 腹臥位脳神経外科手術中の事故抜管症例の検討. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.26
47. 馬場千晶, 遠山悟史, 小暮泰大, 糟谷周吾, 笠原群生, 鈴木康之: 小児肝移植術における手術室抜管基準の検討. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.26
48. 佐藤悠, 田村高子, 伊東祐之, 糟谷周吾, 馬場千晶, 鈴木康之: 小児固形腫瘍患者の終末期緩和ケアにおける経静脈患者管理鎮痛法 IVPCA の後方視的検討. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.26
49. 森由美子, 山下陽子, 佐藤正規: 無痛分娩から帝王切開術へ移行した症例における硬膜外カテーテルの信頼性の検討. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.27
50. 佐藤正規: 妊婦の脳出血、PBLD. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.27
51. 松本悠, 遠山悟史, 糟谷周吾, 中川聡, 鈴木康之: 小児における i-gel 挿入位置の MRI 画像による評価と挿入位置の適切性に関する因子の検討. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.27
52. 石橋智子, 遠山悟史, 三木一徳, 白石淳, 根本繁, 槇田浩史: 頸動脈狭窄症患者における覚醒時と全静脈麻酔下での血管造影画像を用いた脳循環時間の比較. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.27
53. 鈴木康之: 小児の検査麻酔管理の重要性. 日本麻酔科学会第 63 回学術集会, 福岡, 2016.5.27 (シンポジウム)
54. 吉川さやか, 遠山悟史, 福政宏司, 杉澤由香里, 林幸子. 一般市民向け小児の心肺蘇生講習会における有用性の検証. 第 31 回日本小児救急医学会学術集会, 東京, 2016.6.24

55. 高梨浩一郎, 青木一憲, 壺井伯彦, 中川聡, 金森豊: 小児絞扼性イレウスの臨床像. 第30回日本小児救急医学会学術集会, 宮城, 2016.7.1
56. 後藤保, 松本正太郎, 儀間政文, 壺井伯彦, 西村奈穂, 中川聡: 気管支鏡を用いた新たな気管吸引法～Bronchoscope-guided tracheal suctioning(BTS)～. 第30回日本小児救急医学会学術集会, 宮城, 2016.7.1
57. 太田英仁, 壺井伯彦, 西村奈穂, 中川聡, 益田博司: 血液透析カテーテル関連血栓症による血栓性静脈炎を合併した川崎病の2乳児例. 第30回日本小児救急医学会学術集会, 宮城, 2016.7.1
58. 福政宏司, 松本正太郎, 中川聡: 小児呼吸障害患者に対する High Flow Nasal Cannula の治療不成功因子. 第30回日本小児救急医学会学術集会, 宮城, 2016.7.2
59. 壺井伯彦: 早期の気管切開. 第38回日本呼吸療法医学会学術集会, 愛知, 2016.7.17
60. 大下慎一郎, 志馬伸朗, 中川聡, 西田修, 竹田晋浩: 2016年全国調査によるインフルエンザ関連急性呼吸不全の現状. 第38回日本呼吸療法医学会学術集会, 愛知, 2016.7.17
61. 後藤祐也, 松本正太郎, 中川聡, 井手健太郎, 西村奈穂: 人工呼吸管理を要したH1N1型インフルエンザに伴う重症肺炎の5例. 第38回日本呼吸療法医学会学術集会, 愛知, 2016.7.17
62. 中川聡: 小児患者に対する high-frequency oscillation. 第38回日本呼吸療法医学会学術集会, 愛知, 2016.7.17
63. 芳賀大樹, 中川聡: 小児ARDSに対するHFOV使用例の死亡予測. 第38回日本呼吸療法医学会学術集会, 愛知, 2016.7.17
64. 須山文緒, 谷垣伸治, 芝田恵, 菊池範彦, 山下陽子, 金子佳代子, 林泰佑, 小野博, 左合治彦: 大量出血により中期流産となったフォンタン術後妊娠の一例. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016.7.17
65. 石田幸宏, 野寄仁美, 金澤郁恵, 大久保浩子, 上久保毅, 壺井伯彦: PICUにおける理学療法のキャンセル要因の検討と今後の課題. 第25回日本集中治療医学会関東甲信越地方会, 東京, 2016.8.20
66. 神山圭, 北條亜樹子, 遠山悟史, 内田篤治郎, 榎田浩史: 後縦隔に進展する甲状腺腫瘍により声門下気管狭窄をきたした84歳女性の麻酔管理. 日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第56回合同学術集会, 東京, 2016.9.3
67. 川中久仁彦, 佐藤正規, 山下陽子, 森由美子, 遠山悟史, 鈴木康之: 糖原病1a型合併妊婦に対する帝王切開術の麻酔経験. 日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部第56回合同学術集会, 東京, 2016.9.3
68. 浦中誠, 蛭川純, 平岩卓真, 日下部良臣, 森芳映, 山田芳嗣: 術中経食道心エコー(TEE)

- による肺静脈血流の評価が術式選択に寄与した肺動脈狭窄の一例. 第 21 回日本心臓血管麻酔学会学術大会, 神奈川, 2016.9.17
69. 赤穂史映, 蛭川純, 桑島謙, 平岩卓真, 森芳映, 山田芳嗣: Jarvik2000 装着後に重度大動脈弁逆流を来し大動脈形成術を施行した 1 症例. 第 21 回日本心臓血管麻酔学会学術大会, 神奈川, 2016.9.17
70. 鈴木康之, 水野圭一郎, 香川哲郎, 志馬伸朗, 柴崎雅志, 小暮泰大: 本邦における小児患者麻酔における気管チューブ管理の実態及び意識に関する調査. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.08
71. 糟谷周吾, 田村高子, 伊東祐之, 藤原愛, 山田美紀, 鈴木康之: リニアック・MRI の麻酔. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.8 (シンポジウム)
72. 横山良太, 遠山悟史, 田村高子, 鈴木康之: 橈尺骨癒合症小児患者の PCA 施行期間に関連する因子の後方視的検討. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.8
73. 森山久美, 山科元範, 光田将憲, 田淵沙織, 辻大介, 田口敦子, 宮澤典子, 鈴木康之, 萬知子: 気道確保困難が予想される小児症例の周術期管理 小児病院との連携. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.8
74. 藤原愛, 田村高子, 遠山悟史, 鈴木康之: 小児に対する放射線治療の propofol による麻酔管理の安全性についての後方視的検討. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.8
75. 山田美紀, 遠山悟史, 鈴木康之: 新生児に対する麻酔管理におけるレミフェンタニルの周術期管理に与える影響. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.8
76. 金山旭, 伊東祐之, 田村高子, 鈴木康之: 早期産児の未熟児網膜症、鼠径ヘルニア手術後における術後無呼吸発作の検討. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.8
77. 犬飼慎, 行正翔, 田村高子, 鈴木康之: 巨大後縦隔腫瘍摘出術において術前症例検討によって安全に麻酔管理を行えた一例. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.9
78. 荻原重俊, 遠山悟史, 田村高子, 小暮泰大, 鈴木康之: 小児の気道異物除去術における術後人工呼吸管理を要する周術期因子に関する後方視的検討. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.9
79. 佐藤碧星, 小暮泰大, 松本悠, 鈴木康之: 三角頭蓋(頭蓋骨早期癒合症)患者に前方頭蓋延長器設置術を施行し術後視力障害を来した一例. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.9
80. 松本悠, 遠山悟史, 鈴木康之: 小児における術中オピオイド使用量が術後モルヒネ使用量に与える影響についての後方視的検討. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 神奈川, 2016.10.9
81. 伊藤篤史, 河原卓美, 日下あかり, 遠山悟史, 齊藤洋司: スガマデクスナトリウムに

- よると思われるアナフィラキシーを来した小児症例の1例. 日本小児麻酔学会第22回大会, 神奈川, 2016.10.9
82. 田村高子: 多職種チームで取り組むこどもの緩和医療. 日本小児麻酔学会第22回大会, 神奈川, 2016.10.9 (シンポジウム)
83. 鈴木康之: 小児における Oxygen Reserve Index(ORI™)の有用性—周術期の低酸素から子どもを守るために—. 日本臨床麻酔学会第36回大会, 高知, 2016.11.3
84. 大橋 牧人、川田 容子、檜村 卓也、磯部 英輔、金子 幸裕 国立成育医療研究センターにおける小児重症心不全の循環補助戦略—小児専門施設の役割と責任 (EXCOR はじめます) 第42回日本体外循環技術医学会大会, 東京, 2016.10.22
85. 糟谷周吾、田村高子、松波恵里佳、鈴木康之: 先天性嚢胞性肺疾患/先天性肺気道奇形および仙尾部奇形腫 (出生前診断による緊急手術). 日本臨床麻酔学会第36回大会, 高知, 2016.11.4 (シンポジウム)
86. 小暮泰大、佐藤正規、山下陽子、遠山悟史、鈴木康之: 当院における超緊急帝王切開術に対する rapid sequence spinal anesthesia の麻酔効果の後方視的検討. 日本臨床麻酔学会第36回大会, 高知, 2016.11.4
87. 山下陽子、森由美子、佐藤正規、鈴木康之: 分娩中に卵巣静脈血栓症から肺塞栓症を発症した1例. 日本臨床麻酔学会第36回大会, 高知, 2016.11.4
88. 鈴木康之: 小児麻酔のピットフォールと対応. 日本臨床麻酔学会第36回大会, 高知, 2016.11.5
89. 中川聡. 日本版敗血症診療ガイドライン2016、小児班のまとめ「定義」. 第44回日本救急医学会学術集会, 東京都, 2016.11.17
90. 西村奈穂、植松悟子、松本有子、中川聡: 転院搬送となった症例のまとめ. 第44回日本救急医学会総会・学術集会, 東京, 2016.11.17
91. 松本正太郎、賀来典之、六車崇: 日本人重篤小児患者の予測死亡率算出式の開発. 第44回日本救急医学会総会・学術集会, 東京, 2016.11.18
92. 中川聡: 小児集中治療の現状と可能性. 第89回日本小児科学会岡山地方会, 岡山, 2016.12.4
93. 吉田仁典、田村高子、塩田曜子、寺島慶太、清谷知賀子、大隅朋生、加藤元博、伊東祐之、富澤大輔、松本公一: 小児がん患者への Patient-Controlled Analgesia による静注オキシコドンとモルヒネとの比較. 第58回日本小児血液・がん学会学術集会, 東京, 2016.12.15

4-10 周産期・母性診療センター

産科 胎児診療科 妊娠免疫科 不育診療科

[原著論文：査読付 (Reviewed Paper)]

1. Hanaoka M, Hisano M, Hama I, Tsukamoto K, Ito R, Ito Y, Sago H, Matsui A, Yamaguchi K: Hepatitis B virus surface antibody titers in babies administered hepatitis B immune globulin both intravenously and intramuscularly after birth. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2016;29(12):1945-1948.
2. Tsuboi H, Sumida T, Noma H, Yamagishi K, Anami A, Fukushima K, Horigome H, Maeno Y, Kishimoto M, Takasaki Y, Nakayama M, Waguri M, Sago H, Murashima A: Maternal predictive factors for fetal congenital heart block in pregnant mothers positive for anti-SS-A antibodies. *Mod Rheumatol.* 2016;26(4):569-575.
3. Hashimoto K, Ogawa K, Horikawa R, Ikeda N, Kato K, Kamide A, Sago H. : Gross motor function and general development of babies born after assisted reproductive technology. *J Obstet Gynaecol Res.* 2016;42(3):266-272.
4. Hayashi S, Anami A, Ishii K, Oba MS, Takahashi Y, Nakata M, Murotsuki J, Murakoshi T, Sago H. : Outcome of monochorionic twin pregnancies with moderate amniotic fluid discordance adjoining twin-twin transfusion syndrome. *Prenat Diagn.* 2016;36(2):170-6.
5. Wada Y, Kakiuchi S, Mizuguchi K, Nakamura T, Ito Y, Sago H, Kosaki R. : A female newborn having mosaicism with near-tetraploidy and trisomy 18. *Am J Med Genet A.* 2016;170(5):1262-7.
6. Hisano M, Kato T, Inoue E, Sago H, Yamaguchi K. : Evaluation of measles-rubella vaccination for mothers in early puerperal phase. *Vaccine.* 2016;34(9):1208-14.
7. Hishikawa K, Fujinaga H, Fujiwara T, Goishi K, Kaneshige M, Sago H, Ito Y. : Respiratory Stabilization after Delivery in Term Infants after the Update of the Japan Resuscitation Council Guidelines in 2010. *Neonatology.* 2016;110(1):1-7.
8. Sugibayashi R, Ozawa K, Sumie M, Wada S, Ito Y, Sago H. : Forty cases of twin reversed arterial perfusion sequence treated with radio frequency ablation using the multistep coagulation method: a single-center experience. *Prenat Diagn.* 2016;36(5):437-43.
9. Suzumori N, Ebara T, Yamada T, Samura O, Yotsumoto J, Nishiyama M, Miura K, Sawai H, Murotsuki J, Kitagawa M, Kamei Y, Masuzaki H, Hirahara F, Saldivar JS, Dharajiyi N, Sago H, Sekizawa A; Japan NIPT Consortium. : Fetal cell-free DNA fraction in maternal plasma is affected by fetal trisomy. *J Hum Genet.* 2016 ;61(7):647-52.
10. Miyoshi Y, Yorifuji T, Horikawa R, Takahashi I, Nagasaki K, Ishiguro H, Fujiwara I, Ito J, Oba M, Kawamoto H, Fujisaki H, Kato M, Shimizu C, Kato T, Matsumoto K, Sago H, Takimoto T, Okada H, Suzuki N, Yokoya S, Ogata T, Ozono K. : Gonadal function, fertility, and reproductive medicine in childhood and adolescent cancer patients: a national survey of Japanese pediatric endocrinologists. *Clin Pediatr Endocrinol.* 2016;25(2):45-57.

11. Ozawa N, Sago H, Matsuoka K, Maruyama T, Migita O, Aizu Y, Inazawa J. : Cytogenetic analysis of spontaneously discharged products of conception by array-based comparative genomic hybridization. Springerplus. 2016;5(1):874.
12. Yoshida A, Umehara N, Sasahara J, Ozawa K, Ichizuka K, Tanaka K, Tanemoto T, Ishikawa H, Murakoshi T, Kiyoshi K, Oba M.S, Ishii K, Sago H: Prenatal risk stratification of severe small-for-gestational-age infants: a Japanese multicenter study. Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine 2016; 29(8): 1353-1357
13. Jwa SC, Ogawa K, Kobayashi M, Morisaki N, Sago H, Fujiwara T. : Validation of a food-frequency questionnaire for assessing vitamin intake of Japanese women in early and late pregnancy with and without nausea and vomiting. J Nutr Sci. 2016;5:e27.
14. Nakata M, Ishii K, Sumie M, Takano M, Hirata H, Murata S, Takahashi Y, Murakoshi T, Sago H : A prospective pilot study of fetoscopic laser surgery for twin-to-twin transfusion syndrome between 26 and 27 weeks of gestation. Taiwan J Obstet Gynecol. 2016;55(4):512-4.
15. Yotsumoto J, Sekizawa A, Suzumori N, Yamada T, Samura O, Nishiyama M, Miura K, Sawai H, Murotsuki J, Kitagawa M, Kamei Y, Masuzaki H, Hirahara F, Endo T, Fukushima A, Namba A, Osada H, Kasai Y, Watanabe A, Katagiri Y, Takeshita N, Ogawa M, Okai T, Izumi S, Hamanoue H, Inuzuka M, Haino K, Hamajima N, Nishizawa H, Okamoto Y, Nakamura H, Kanegawa T, Yoshimatsu J, Tairaku S, Naruse K, Masuyama H, Hyodo M, Kaji T, Maeda K, Matsubara K, Ogawa M, Yoshizato T, Ohba T, Kawano Y, Sago H; Japan NIPT Consortium. : A survey on awareness of genetic counseling for non-invasive prenatal testing: the first year experience in Japan. J Hum Genet. 2016;61(12):995-1001.
16. Nishiyama M, Sekizawa A, Ogawa K, Sawai H, Nakamura H, Samura O, Suzumori N, Nakayama S, Yamada T, Ogawa M, Katagiri Y, Murotsuki J, Okamoto Y, Namba A, Hamanoue H, Ogawa M, Miura K, Izumi S, Kamei Y, Sago H : Factors affecting parental decisions to terminate pregnancy in the presence of chromosome abnormalities: a Japanese multicenter study. Prenat Diagn. 2016;36(12):1121-1126.
17. Sasaki A, Motomura K, Suyama F, Nagasawa J, Hisano M, Ito R, Miyazakio O, Nakazawa A, Ito Y, Kasawara M, Asai A, Matsumoto K, Sago H, Yamaguchi K. : Fetal Magnetic Resonance Imaging Detection of Liver Iron Deposition in Neonatal Hemochromatosis During Prenatal Therapy. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2016;63(5):e121.
18. Miyake H, Yamada S, Fujii Y, Sawai H, Arimori N, Yamanouchi Y, Ozasa Y, Kanai M, Sago H, Sekizawa A, Takada F, Masuzaki H, Matsubara Y, Hirahara F, Kugu K. : Nationwide survey for current clinical status of amniocentesis and maternal serum marker test in Japan. J Hum Genet. 2016;61(10):879-884.
19. Sasahara J, Ishii K, Umehara N, Oba M, Kiyoshi K, Murakoshi T, Tanemoto T, Ishikawa H, Ichizuka K, Yoshida A, Tanaka K, Ozawa K, Sago H. : Significance of oligohydramnios in preterm small-for-gestational-age infants for outcome at 18 months of age. J Obstet Gynaecol Res. 2016; 42(11):1451-1456.
20. Sekiguchi M, Mioyazaki O, Wada S, Nosaka S, Sago H: Prenatal diagnosis of Pfeiffer syndrome type II using ultralow dose CT {Online}. URL: <http://www.eurorad.org/case.php?id=13516>
21. 西山深雪, 左合治彦, 鈴森伸宏, 山田崇弘, 佐村修, 澤井英明, 室月淳, 亀井良政, 増崎英明, 平原史

- 樹, 北川道弘, 関沢明彦: Non-invasive prenatal genetic testing の遺伝カウンセリング担当者に対する質問紙調査. 日本遺伝カウンセリング学会誌 2016; 37(2):11-20.
22. 喜多恒和, 吉野直人, 杉浦敦, 田中瑞恵, 谷口晴記, 蓮尾泰之, 塚原優己: わが国の HIV 感染妊娠に対する診療体制の整備. 日本産婦人科・新生児血液学会誌 2016;26(1)S-19-S-20.
23. 齊藤順平, 八鍬奈穂, 鈴木朋, 中島研, 村島温子, 左合治彦, 石川洋一: 乾燥ろ紙を用いた母乳中の抗アレルギー薬 cetirizine・levocetirizine 測定系確立. 医療薬学 2016;42(10):661-669
24. 谷口公介, 梅原永能, 谷垣伸治, 塚原優己, 山下陽子, 佐藤正規, 左合治彦: 計画無痛分娩について考える. 分娩と麻酔 2016;98:42-47

[症例報告 (Case report)]

1. 平山佳奈, 谷垣伸治, 関口将軌, 金子佳代子, 武藤美紀, 杉林里佳, 小澤伸晃, 左合治彦: 正常妊婦に突然発症し永続した視野欠損の1例. 東京産科婦人科学会誌 2016;65(1):149-152.
2. 國府悦子, 関口将軌, 芝田恵, 木野本智子, 大寺由佳, 小川浩平, 三井真理, 梅原永能, 谷垣伸治, 左合治彦: 絨毛膜羊膜炎様の症状を呈し、子宮腺筋症への感染が推測された1例. 東京産科婦人科学会誌 2016; 65(3):488-492.

[総説 (Review article)]

1. 赤石理奈, 佐々木愛子, 左合治彦: 目で見る出生前胎児診断 母体血清マーカー. HORMONE FRONTIER IN GYNECOLOGY 2016;23(1):4-8
2. 左合治彦: 無侵襲的出生前遺伝学的検査 母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査の現状と今後. Fetal & Neonatal Medicine 2016;8(1):29-31.
3. 杉林里佳, 小澤克典, 和田誠司, 左合治彦: 【胎児循環を理解する(2)病態生理からみた評価法の実際】胎児循環不全 高拍出性心不全における循環変化と評価. 産婦人科の実際 2016;65(4):403-411.
4. 遠藤誠之, 和田誠司, 左合治彦, 木村正, 新生児先天性横隔膜ヘルニア研究グループ: 【先天性横隔膜ヘルニア最新の治療と今後の課題】胎児治療の現状 世界の趨勢. 小児外科 2016;48(5):438-444
5. 左合治彦, 和田誠司, 遠藤誠之: 【先天性横隔膜ヘルニア最新の治療と今後の課題】胎児治療の現状 わが国の現状. 小児外科 2016;48(5):445-449.
6. 和田誠司, 杉林里佳, 小澤克典, 遠藤誠之, 左合治彦: 【先天性横隔膜ヘルニア最新の治療と今後の課題】胎児診断による重症度分類. 小児外科 2016;48(5):450-454.
7. 左合治彦, 杉林里佳, 小澤克典, 和田誠司: 【多胎妊娠を極める-膜性診断から胎児治療、妊婦のサポートまで-】多胎の妊娠管理 双胎間輸血症候群(TTTS)の管理と治療. 産婦人科の実際 2016;65(5):527-531.
8. 谷垣伸治, 赤石理奈, 松島幸生, 金沢誠司, 林田愛唯, 宮美智子, 左合治彦: 【一步進んだ胎児超音波検査-具体的な描出法/測定方法を教えます-】超音波断層法 顔・頸部・胸腺. 周産期医学 2016;46(5):525-530.
9. 和田誠司, 杉林里佳, 小澤克典, 左合治彦: 【一步進んだ胎児超音波検査-具体的な描出法/測定方法を教えます-】超音波断層法 肺. 周産期医学 2016;46(5):563-565.
10. 佐々木愛子, 赤石理奈, 和田誠司, 左合治彦: 【周産期領域の新しい検査法】母体・胎児編 出生前

- 診断 NT、hCG、PAPP-A. 周産期医学 2016;46(6):707-709.
11. 谷垣伸治, 金沢誠司, 松島幸生, 宮入烈, 左合治彦:【妊娠と感染症-外来で聞かれてどう説明する?】風疹. 産科と婦人科 2016;83(9):1004-1009
 12. 小澤克典, 左合治彦:【妊娠と感染症-外来で聞かれてどう説明する?】パルボウイルス. 産科と婦人科 2016;83(9):1050-1055
 13. 左合治彦:【少子化社会におけるレーザー治療】双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下レーザー凝固術. 日本レーザー医学会誌 2016;37(1):106-108.
 14. 和田誠司, 杉林里佳, 小澤克典, 左合治彦:【妊婦とともに向き合う出生前診断 助産師はいかに関わるべきか?】胎児治療の最新情報. ペリネイタルケア 2016;35(9):841-848
 15. 齋藤加代子, 平原史樹, 金井誠, 浦野真理, 川目裕, 黒澤健司, 左合治彦, 鈴木由美, 堤正好, 三宅秀彦, 武藤香織, 山田崇弘, 吉田邦広, 四元淳子, 涌井敬子, 佐々木愛子, 中込さと子, 日本遺伝カウンセリング学会, 出生前遺伝カウンセリング検討委員会:出生前遺伝カウンセリングに関する提言. 日本遺伝カウンセリング学会誌 2016; 37(2):58-61.
 16. 左合治彦, 杉林里佳, 赤石理奈, 小澤克典, 住江正大, 和田誠司:【産婦人科病態への血管の診断と治療【治療編】】双胎間輸血症候群(TTTS)に対する胎児鏡下治療. 産婦人科の実際 2016;65(9):1047-1051
 17. 左合治彦:【産婦人科臨床研究最前線】周産期領域 胎児治療の臨床研究. 産科と婦人科 2016;83(10):1172-1177
 18. 関口将軌, 三善陽子, 左合治彦:【合併症妊娠における情報提供】小児がん既往妊娠. 周産期医学 2016;46(10):1263-1267
 19. 左合治彦:双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術. Fetal & Neonatal Medicine 2016;8(3):17-21.
 20. 谷垣伸治, 松島幸生, 鈴木朋, 小川浩平, 関口将軌, 村島温子, 左合治彦:【周産期医学必須知識第8版】産科編 胎児の発達・発育-初期. 周産期医学 2016;46(増刊号):402-404.
 21. 谷垣伸治, 梅原永能, 林田愛唯, 中村紀友喜, 宮美智子, 左合治彦:【周産期医学必須知識第8版】産科編 胎児の発達・発育-中後期. 周産期医学 2016;46(増刊号):405-408.
 22. 左合治彦, 杉林里佳, 小澤克典, 和田誠司:【周産期医学必須知識第8版】産科編 胎児治療. 周産期医学 2016;46(増刊号):471-473.
 23. 和田誠司:【周産期医学必修知識第8版】産科編 胎児超音波スクリーニング 妊娠中期・末期. 周産期医学. 2016;46(増刊):71-4.
 24. 小澤伸晃, 三井真理:【周産期医学必須知識第8版】産科編 不育症:スクリーニング検査. 周産期医学 2016;46(増刊号):24-26.
 25. 佐々木 愛子:【正常の確認と異常への対応を究める! 妊婦健診と保健指導パーフェクトブック 妊娠中期別ガイド】(第1部)ローリスク妊娠編 妊娠中期(12~24 週未満) 母体血清マーカー検査. ペリネイタルケア 2016 夏季増刊: 138-140
 26. 谷口晴記, 山田里佳, 千田時弘, 塚原優己:【HIV 感染症の流行はまだ続いている】HIV 母子感染予防の現状と課題. 化学療法の領域 2016;32(5):1019-1028.
 27. 谷口晴記, 千田時弘, 塚原優己, 喜多恒和:ヒト免疫不全ウイルス (HIV)感染症. 産婦人科処方実践マ

ニューアル. 産科と婦人科 2016;83(増刊号):396-401.

28. 齊藤順平, 八鍬奈穂, 鈴木朋, 中島研, 村島温子, 左合治彦, 石川洋一: 乾燥ろ紙を用いた母乳中の抗アレルギー薬 cetirizine・levocetirizine 測定系確立. 医療薬学 2016;42(10):661-669
29. 谷口公介, 梅原永能, 谷垣伸治, 塚原優己, 山下陽子, 佐藤正規, 左合治彦: 計画無痛分娩について考える. 分娩と麻酔 2016;98:42-47

[ガイドライン、報告書、その他]

1. 村島温子, 小澤伸晃, 関口将軌, 他: 抗リン脂質抗体症候群合併症の診療ガイドライン 平成 27 年度日本医療研究開発機構成育疾患克服等総合研究事業「抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究」研究班編 南山堂

[学会発表・シンポジウム]

1. Kanemura Y, Miya F, Shofuda T, Yoshioka E, Kanematsu D, Itoh K, Fushiki S, Okinaga T, Sago H, Kosaki R, Minagawa K, Okamoto N, Tsunoda T, Kato M, Saitoh S, Kosaki K, Yamasaki M: Novel compound heterozygous mutations in ISPD gene from two cases of Japanese Walker-Warburg syndrome identified by whole-exome sequencing. The 13th International Congress of Human Genetics(ICHG2016). Kyoto, Japan 2016. Apr 5
2. Sato T, Takahashi K, Ito Y, Sasaki A, Okamoto A, Hata K, Sago H: Monochorionic Diamniotic Twins With 45, X/46, XY Mosaic Who Showed Different External Genitals Due To Different Rates of Mosaicism: A Case Report. The 13th International Congress of Human Genetics(ICHG2016). Kyoto, Japan 2016. Apr 5
3. Suzuki T, Sasaki A, Takahashi K, Sugibayashi R, Wada S, Ozawa N, Kosaki R, Horikawa R, Ito Y, Sago H: Successful management of pregnant patient with ornithine transcarbamylase deficiency (OTCD): a case report. The 40th Annual Meeting of The Japanese Society for Genetic Counseling. Kyoto, Japan 2016. Apr 5
4. Takahashi K, Sasaki A, Nishiyama M, Fujimura C, Sugibayashi R, Ozawa K, Wada Y, Wada S, Kosaki R, Ito Y, Sago H: Outcomes of 31 cases of trisomy 13 diagnosed in utero: A single center experience. The 13th International Congress of Human Genetics(ICHG2016). Kyoto, Japan 2016. Apr 6
5. Sasaki A, Wada S, Ozawa K, Sugibayashi R, Fujimura C, Nishiyama M, Li H, Migita O, Fukuhara Y, Kosuga M, Kosaki R, Okuyama T, Sago H: Prenatal testing for genetic disease at NCCHD in Japan. The 13th International Congress of Human Genetics(ICHG2016). Kyoto, Japan 2016. Apr 6
6. Ozawa N, Mitsui M, Sasaki A, Wada S, Sago H: Cytogenetic analysis of products of conception during 10 years. The 13th International Congress of Human Genetics(ICHG2016). Kyoto, Japan 2016. Apr 6
7. Akaishi R, Sasaki A, Nishiyama M, Ogawa K, Sugibayashi R, Ozawa K, Sekiguchi M, Umehara N, Uehara M, Kikuchi N, Tanigaki S, Wada S, Ozawa N, Sago H: Decision-making after prenatal genetic screening testing for fetal trisomies. The 13th International Congress of Human Genetics(ICHG2016). Kyoto, Japan 2016. Apr 6
8. Nishiyama M, Sekizawa A, Nakamura H, Suzumori N, Nakayama S, Yamada T, Ogawa M, Katagiri Y, Okamoto

- Y, Namba A, Hamanoue H, Ogawa M, Miura K, Izumi S, Kamei Y, Sago H: Parental decisions on prenatally diagnosed chromosome abnormalities before 22 weeks of gestation: A Japanese multicenter retrospective study. The 13th International Congress of Human Genetics(ICHG2016). Kyoto, Japan 2016. Apr 7
9. Sasaki A, Sago H, Yoshihashi H, Yamada S, Miyake H, Suzumori N, Takada F, Masuzaki H, Hirahara F, Kugu K, Konishi I: The Project of Health Research on Children, Youth and Families by Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan (2014–2016): A new software application for recording data pertaining to invasive prenatal testing for a nationwide registry in Japan. ISPD 20th International Conference on prenatal Diagnosis. Berlin, 2016. Jul 10–13.
 10. Sago H, Miwa T, Inoue E, Ozawa K, Sugibayashi R, Wada S, Miyazaki O, Nosaka S, Kanamori Y, Ito Y: Values of the lung volume and herniated liver volume related to the outcomes in fetuses with liver-up congenital diaphragmatic hernia. 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. Rome, Italy 2016. Sep 27
 11. Matsushima S, Ozawa K, Nakamura N, Sugibayashi R, Wada S, Sago H: Long-term neurodevelopmental outcomes of children in Twin-twin transfusion syndrome after fetoscopic laser photocoagulation. 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. Rome, Italy 2016. Sep 27
 12. Nakamura N, Ozawa K, Matsushima S, Sugibayashi R, Wada S, Sago H: Umbilical cord ulcer and fetal congenital intestinal atresia. 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. Rome, Italy 2016. Sep 25–28
 13. Kiyoshi K, Yoshida A, Umehara N, Sasahara J, Ishii K, Ozawa K, Ichizuka K, Tanaka K, Tanemoto T, Ishikawa H, Murakoshi T, Oba M. S, Sago H: Prenatal risk factors of SGA short stature in preterm SGA cohort: a Japanese multicentre study. 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. Rome, Italy 2016. Sep 25–28
 14. Sago H, Yumoto Y, Jwa S, Wada S, Takahashi Y, Ishii K, Usui N: The outcomes of fetal hydrothorax associated with Down' s syndrome: a nationwide survey in Japan. 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. Rome, Italy 2016. Sep 25–28
 15. Wada S, Nakamura N, Matsushima S, Sugibayashi R, Ozawa K, Sago H: Termination of Twin-twin transfusion syndrome within two weeks following fetoscopic laser photocoagulation. 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. Rome, Italy 2016. Sep 25–28
 16. Suyama F, Ozawa K, Sugibayashi R, Wada S, Sago H: Prognostic values of Doppler findings in primary fetal hydrothorax around thoracoamniotic shunting. 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. Rome, Italy 2016. Sep 25–28
 17. Ozawa K, Sugibayashi R, Wada S, Sumie M, Ishii K, Murakoshi T, Nakata M, Ito Y, Sago H: Long-term outcomes in monochorionic twin complicated by amniotic fluid discordance adjoining Twin-twin transfusion syndrome treated by laser surgery. 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. Rome, Italy 2016. Sep 25–28
 18. Sago H: Advances of Fetal Therapy in Japan. 19th Congress of the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies. Taipei, Taiwan 2016. 12. 2

19. 小川浩平, 左勝則, 森崎菜穂, 左合治彦, 藤原武男: つわりを考慮した妊娠初期妊婦における食物摂取頻度調査票の妥当性研究. 第26回日本疫学会学術集会, 米子, 2016. 1. 22
20. 小澤克典: 母児の予後からみた双胎間輸血症候群における胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術後の娩出時期に関する検討. 第4回周産期学シンポジウム, 神戸, 2016. 2. 5-6
21. 小澤克典, 杉林里佳, 和田誠司, 左合治彦: シンポジウム1 S1-03: 胎児心臓病学会2016 TTTSの胎児心機能. 第22回日本胎児心臓病学会学術集会, 東京, 2016. 2. 19
22. 三好剛一, 前野泰樹, 左合治彦, 稲村昇, 安河内聰, 川滝元良, 堀米仁志, 与田仁志, 竹田津未生, 生水真紀夫, 新居正基, 白石公, 坂口平馬, 上田恵子, 池田智明: シンポジウム1 S1-04: 胎児頻脈性不整脈に対する経胎盤的抗不整脈薬投与の臨床試験—副作用報告(第2報)—. 第22回日本胎児心臓病学会学術集会, 東京, 2016. 2. 19
23. 和田誠司, 杉林里佳, 小澤克典, 遠藤誠之, 左合治彦: シンポジウム1 S1-05: 先天性横隔膜ヘルニアに対する胎児鏡下気管閉塞術. 第22回日本胎児心臓病学会学術集会, 東京, 2016. 2. 19
24. 小野博, 左合治彦, 林泰佑, 小澤克典, 杉林里佳, 和田誠司, 賀藤均: シンポジウム1 S1-06: 重症大動脈弁狭窄症に対する胎児治療. 第22回日本胎児心臓病学会学術集会, 東京, 2016. 2. 19
25. 小澤克典, 杉林里佳, 和田誠司, 左合治彦: 双胎間輸血症候群 stage4 の胎児治療前後の胎児心機能評価. 第22回日本胎児心臓病学会学術集会, 東京, 2016. 2. 20
26. 林泰佑, 金子正英, 三崎泰志, 小野博, 杉林里佳, 小澤克典, 和田誠司, 左合治彦, 賀藤均: 肺静脈還流異常を合併した総動脈幹症. 第22回日本胎児心臓病学会学術集会, 東京, 2016. 2. 20
27. 左合治彦: シンポジウム3 出生前診断の現状と着床前診断における課題: NIPTにおける課題と遺伝カウンセリング. 日本A-PART学術講演会2016, 品川, 2016. 3. 20
28. 左合治彦: 手術ビデオセッション 次世代への技の継承: Endoscopic fetal surgery. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 23
29. 井原規公, 梶原一紘, 和田誠司, 小澤伸晃, 左合治彦: ミニワークショップ: 子宮内造血幹細胞移植の成功要因の考察—先天性代謝異常症に対する胎児治療の可能性—. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 23
30. 本村健一郎, 左合治彦: ミニワークショップ: 二本鎖RNAはToll-like receptor3を介して満期胎盤由来合胞体栄養膜細胞にアポトーシスを誘導する. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 23
31. 三井真理, 谷垣伸治, 左合治彦: 臨床教育及び研究教育の現状調査から、今後の産婦人科を担う人材育成を考える(第一報). 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 23
32. 和田誠司, 鈴木美奈子, 村本美華, 高橋健, 田中里美, 大寺由佳, 松島幸生, 杉林里佳, 小澤克典, 左合治彦: selective IUGRに対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 23
33. 犬塚悠美, 鈴木朋, 高橋健, 棚橋あかり, 林田愛唯, 佐々木愛子, 梅原永能, 塚原優己, 左合治彦: 子宮頸部円錐切除後妊娠における頸管長の推移と分娩転帰についての検討. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 23
34. 中村紀友喜, 佐々木愛子, 和田誠司, 赤石理奈, 小川浩平, 杉林里佳, 関口将軌, 梅原永能, 菊地範彦, 谷垣伸治, 小澤伸晃, 左合治彦: 当院におけるNIPT2486件の検討. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 23

35. NIPT コンソーシアム 佐村修, 左合治彦, 北川道弘, 和田誠司, 佐々木愛子, 関沢明彦, 浜之上はるか, 三浦清徳, 山下隆博, 永松健, 澤井英明, 山田崇弘, 室月淳, 鈴木伸宏, 種元智洋, 遠藤俊明, 福島明宗, 生野寿史, 平久進也, 松原圭一, 吉里俊幸, 前田和寿, 加地剛, 小川昌宣, 佐世正勝, 難波聡, 長田久夫, 西澤春紀, 岡本陽子, 金川武司, 柿ヶ野藍子, 小川正樹, 中村博昭, 和泉俊一郎, 片桐由起子, 笠井康代, 成瀬勝彦, 吉松淳, 早田桂, 兵頭麻希, 近藤朱音, 川野由紀枝, 大場隆, 横浜祐子, 市塚清健, 川島英理子, 三春範夫, 川上浩介: 日本における2年間の無侵襲的出生前遺伝学検査 (NIPT) の現状. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 23
36. 菊地範彦, 谷垣伸治, 須山文緒, 芝田恵, 田中里美, 金子佳代子, 山口晃史, 塚原優己, 左合治彦: 当院における成人先天性心疾患合併症妊娠に関する検討. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 23
37. 杉林里佳, 小澤克典, 和田誠司, 佐藤尚明, 川滝元良, 木村芳孝, 八重樫伸生, 左合治彦: ミニワークショップ: 母体腹壁誘導胎児心電図による胎児不整脈診断症例. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 24
38. 松島幸生, 谷垣伸治, 中村紀友喜, 鈴木美奈子, 倉員正光, 犬塚悠美, 鈴木朋, 菊地範彦, 関口将軌, 塚原優己, 左合治彦: 前置胎盤症例における周術期管理に関する検討. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 24
39. 谷垣伸治, 荒田尚子, 金子佳代子, 芝田恵, 菊地範彦, 須山文緒, 三井真理, 藤井絵里子, 小澤伸晃, 村島温子, 齊藤英和, 左合治彦: 包括的な妊娠前管理センター (PCC) の開設による成育医療の確立. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 24
40. 鈴木朋, 高橋健, 犬塚悠美, 棚橋あかり, 木野本智子, 梅原永能, 三井真理, 谷垣伸治, 小澤伸晃, 左合治彦: 当センターにおける切迫早産管理中の分娩症例についての検討. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 24
41. 金子佳代子, 須山文緒, 芝田恵, 荒田尚子, 菊地範彦, 谷垣伸治, 左合治彦, 村島温子: 全身性エリテマトーデス合併妊娠における抗リン脂質抗体保有と抗リン脂質抗体症候群関連妊娠合併症に関する検討. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 24
42. 小川浩平, 左勝則, 左合治彦: つわりを考慮した妊娠初期妊婦における食物摂取頻度調査票の妥当性研究. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 24
43. 左勝則, 小川浩平, 左合治彦: 妊娠初期・中期におけるビタミン摂取量評価のための食物摂取頻度調査の妥当性検討. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 24
44. 関口将軌, 谷垣伸治, 林田愛唯, 村本美華, 大寺由佳, 木野本智子, 小川浩平, 佐々木愛子, 三井真理, 塚原優己, 久保田俊郎, 左合治彦: 正常経過をとる双胎妊娠における血小板数の推移. 第68回日本産科婦人科学会学術集会, 東京, 2016. 4. 24
45. 小澤克典, 鈴木美奈子, 田中里美, 松島幸生, 杉林里佳, 和田誠司, 左合治彦: ワークショップ: 双胎間輸血症候群における胎児治療前後の tissue Doppler を応用した胎児心機能評価. 日本超音波医学会第89回学術集会, 京都, 2016. 5. 28
46. 和田誠司, 杉林里佳, 小澤克典, 遠藤誠之, 左合治彦: ワークショップ: 先天性横隔膜ヘルニアの胎児診断と胎児治療. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
47. 三好剛一, 前野泰樹, 左合治彦, 稲村昇, 川滝元良, 堀米仁志, 与田仁志, 竹田津未生, 生水真紀夫,

- 萩原聡子, 尾本暁子, 白石公, 上田恵子, 桂木真司, 池田智明: 胎児頻脈性不整脈に対する経胎盤的抗不整脈薬投与に関する臨床試験-副作用報告(第2報)-. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
48. 鈴木朋, 梅原永能, 林田愛唯, 犬塚悠美, 倉員正光, 田中里美, 佐々木愛子, 塚原優己, 左合治彦: 子宮頸部円錐切除後妊娠症例へのプロゲステロン投与は早産を減らすか. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
49. 藤野修平, 花井彩江, 甘利昭一郎, 塚本桂子, 松井紗智子, 兼重昌夫, 濱郁子, 高橋重裕, 和田友香, 藤永英志, 杉林里佳, 小澤克典, 伊藤裕司, 和田誠司, 左合治彦: 胎児水腫を合併した先天性乳び胸の臨床像の検討. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
50. 小澤伸晃, 松岡健太郎, 山口晃史, 芝田恵, 杉林里佳, 棚橋あかり, 村本美華, 小川浩平, 関口将軌, 佐々木愛子, 塚原優己, 左合治彦: 3回連続して発症した絨毛間腔炎の1例. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
51. 金子佳代子, 谷垣伸治, 荒田尚子, 棚橋あかり, 高橋健, 犬塚悠美, 須山文緒, 芝田恵, 三戸麻子, 菊地範彦, 三井真理, 藤井絵里子, 村島温子, 左合治彦: プレコンセプションケア(PCC)センターによる適切な妊娠前管理提供の試み. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
52. 中村紀友喜, 小川浩平, 森崎菜穂, 村本美華, 倉員正光, 木野本智子, 鈴木朋, 関口将軌, 梅原永能, 谷垣伸治, 塚原優己, 左合治彦: 妊娠糖尿病発症に及ぼす母体身長の影響. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
53. 小川浩平, 森崎菜穂, 左合治彦: 母体身長と妊娠高血圧腎症との関連. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
54. 杉林里佳, 和田誠司, 鈴木美奈子, 中村紀友喜, 松島幸生, 田中里美, 小澤克典, 渡邊稔彦, 渕本泰史, 金森豊, 左合治彦: 胎児肺嚢胞性疾患の出生前診断と生後診断および周産期経過. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
55. 森崎菜穂, 永田知映, 左合治彦, 齊藤滋: 日本人にとっての適切な妊娠中体重増加量の算出. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
56. 伊藤裕司, 佐藤正規, 左合治彦: ワークショップ: 新生児にとっての無痛分娩. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17
57. 矢船順也, 谷垣伸治, 林田愛唯, 須山文緒, 犬塚悠美, 芝田恵, 高橋健, 木野本智子, 鈴木朋, 佐々木愛子, 梅原永能, 三井真理, 塚原優己, 左合治彦: 産褥晩期出血の13例. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17
58. 穴見愛, 森崎菜穂, 左勝則, 斎藤滋, 佐藤昌司, 森臨太郎, 左合治彦: 一絨毛膜双胎における一児死亡症例と両児生存症例の比較検討. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17
59. 小澤克典, 和田誠司, 鈴木美奈子, 中村紀友喜, 松島幸生, 大寺由佳, 田中里美, 杉林里佳, 左合治彦: Twin reversed arterial perfusionの胎児治療前後の胎児心機能評価. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17
60. 梅原永能, 兼重昌夫, 木野本智子, 佐藤詩織, 荒田尚子, 川口晴菜, 光田信明, 左合治彦: バセドウ病合併妊婦の母体と胎児管理の実際 全国医療機関へのアンケート調査から. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17

61. 尾崎美華, 和田友香, 益田博司, 甘利昭一郎, 濱郁子, 高橋重裕, 伊藤裕司, 鏡雅代, 左合治彦 : Prader-willli 症候群と鑑別が困難であった Temple 症候群の 1 例. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17
62. 小野博, 左合治彦, 林泰佑, 小澤克典, 杉林里佳, 和田誠司, 賀藤均 : ワークショップ : 重症大動脈弁狭窄症の超音波ガイド下胎児手術. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 18
63. 三善陽子, 関口将軌, 鈴木直, 左合治彦 : 小児・若年がん患者の妊娠・分娩と生殖医療の現状に関する全国調査. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 18
64. 関口将軌, 三善陽子, 菊地範彦, 左合治彦 : 小児がん既往を有する女性の妊娠・分娩に関するアンケート調査. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 18
65. 松島幸生, 和田誠司, 桂大輔, 鈴木美奈子, 中村紀友喜, 田中里美, 赤石理奈, 菊地範彦, 杉林里佳, 小澤克典, 多胡久美子, 左合治彦 : 急速に進行し子宮内胎児死亡となった胎児眼窩腫瘍の 1 例. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 18
66. 須山文緒, 谷垣伸治, 芝田恵, 山下陽子, 金子佳代子, 菊地範彦, 林泰佑, 小野博, 左合治彦 : 大量出血により中期流産となったフォンタン術後妊娠の一例. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 18
67. 谷垣伸治, 三井真理, 森臨太郎, 小澤伸晃, 左合治彦 : 臨床教育及び臨床研究教育の現状調査から、今後の産婦人科を担う人材育成を考える (第二報). 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 18
68. 左合治彦 : 特別講演 : 日本における胎児治療の歩みと臨床研究. 第 28 回新潟周産母子研究会学術講演会, 新潟, 2016. 7. 23
69. 小澤克典, 和田誠司, 串本卓哉, 小島有喜, 中村紀友喜, 杉林里佳, 左合治彦 : 胎児胸水における胎児治療前後の胎児循環動態と児の予後. 第 39 回日本母体胎児医学会学術集会, 福島, 2016. 8. 27
70. 梅原永能 : FGR 研究グループ : シンポジウム : FGR の管理と Well-being 評価. 第 39 回日本母体胎児医学会学術集会, 福島, 2016. 8. 28
71. 鈴木 朋, 佐々木 愛子, 須山 文緒, 中村 紀友喜, 松島 幸生, 田中 里美, 小須賀 基通, 堀川 玲子, 奥山 虎之, 左合 治彦 : オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症発症女性の 2 回の妊娠に対して周産期管理を行った 1 例. 第 58 回先天代謝異常学会, 東京, 2016. 10. 27
72. 小澤伸晃 : 生殖医療における染色体異常. シンポジウム 1 : 生殖医療における遺伝子診断の最前線と今後の展望. 第 61 回日本生殖医学会総会, 横浜, 2016. 11. 3
73. 小澤克典, 杉林里佳, 和田誠司, 左合治彦 : 双胎間輸血症候群の受血児における心室拡張能を表す指標の評価. 第 14 回日本胎児治療学会学術集会, 浜松, 2016. 11. 19
74. 小澤克典, 杉林里佳, 和田誠司, 住江正大, 石井桂介, 中田雅彦, 村越毅, 伊藤裕司, 左合治彦 : Amniotic Fluid Discordance adjoining TTTS に対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術の臨床試験における児の長期予後. 第 14 回日本胎児治療学会学術集会, 浜松, 2016. 11. 19
75. 中村紀友喜 : 双胎間輸血症候群の受血児における UV flow volume 低下例の心機能. 第 14 回日本胎児治療学会学術集会, 浜松, 2016. 11. 19
76. 小澤克典, 杉林里佳, 和田誠司, 左合治彦 : ワークショップ : 胎児胸腔羊水腔シャント術の予後に関連する超音波所見. 第 14 回日本胎児治療学会学術集会, 浜松, 2016. 11. 20

77. 福谷梨穂, 赤石理奈, 杉林里佳, 小澤克典, 和田誠司, 左合治彦 : ワークショップ : 嚢胞羊水腔シャント術を施行した CPAM macrocystic type 10 例の検討. 第 14 回日本胎児治療学会学術集会, 浜松, 2016. 11. 20
78. 小島有喜, 杉林里佳, 串本卓哉, 中村紀友喜, 小澤克典, 和田誠司, 左合治彦 : 胎児下部尿路閉塞症に対し胎児治療を施行した 4 例の検討. 第 14 回日本胎児治療学会学術集会, 浜松, 2016. 11. 20
79. 和田誠司, 福谷梨穂, 串本卓哉, 赤石理奈, 小澤克典, 左合治彦 : 胎児肺嚢胞性疾患の超音波診断と生後診断の比較と周産期予後. 第 14 回日本胎児治療学会学術集会, 浜松, 2016. 11. 20
80. 和田誠司, 杉林里佳, 小澤克典, 遠藤誠之, 左合治彦 : 我が国における先天性横隔膜ヘルニアに対する胎児鏡下気管閉塞術の早期安全性試験. 第 14 回日本胎児治療学会学術集会, 浜松, 2016. 11. 20
81. 西山深雪, 関沢明彦, 小川浩平, 澤井英明, 中村博昭, 佐村修, 鈴木伸宏, 中山摂子, 山田崇弘, 小川正樹, 片桐由起子, 室月淳, 岡本陽子, 難波聡, 浜之上はるか, 小川昌宣, 三浦清徳, 和泉俊一郎, 亀井良政, 左合治彦 : 胎児染色体異常例における妊娠帰結に影響を及ぼす因子の検討. 第 2 回日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会, 京都, 2016. 12. 17
82. 佐々木愛子, 左合治彦, 吉橋博史, 山田重人, 三宅秀彦, 鈴木伸宏, 高田史男, 増崎英明, 平原史樹, 久具宏司, 小西郁生 : 日本における出生前診断の現状 1998-2014. 第 2 回日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会, 京都, 2016. 12. 17
83. 中村紀友喜, 小澤克典, 松島幸生, 杉林里佳, 和田誠司, 西村玄, 宮寄治, 堀川玲子, 伊藤裕司, 左合治彦 : 周産期軽症型低ホスファターゼ症に対して酵素補充療法を施行した 1 例. 第 2 回日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会, 京都, 2016. 12. 17

[講演]

1. Sago H: The steps to start the Fetoscopic endoluminal tracheal occlusion (FETO) study in Japan. 6th Asan Medical Center Fetal Treatment Center Workshop, Seoul, 2016. 7. 9-10
2. Sago H: Fetal Therapy for Complicated Monochorionic Twin Pregnancy. Memorial Symposium of Medical Genetics, Reproductive Genetics and Genomics 2016: Co-celebrating the 120th anniversary of Changhua Christian Hospital and 20th anniversary of Genetics in medicine of CCH. Taichung Taiwan, 2016. Oct 30
3. 和田誠司 : 胎児治療の最前線. 第 54 回山陰小児外科内科・周産期研究会, 米子, 2016. 2. 13
4. 左合治彦 : 特別講演 : 胎児治療のトピックス. 第 19 回中部出生前医療研究会, 名古屋, 2016. 3. 12
5. 和田誠司 : 小児外科疾患の胎児診断・胎児治療. 第 32 回 日本小児外科学会卒後教育セミナー, 福岡, 2016. 5. 23
6. 左合治彦 : レクチャー9 : 胎児治療 over view. 第 7 回産婦人科超音波セミナー, 名古屋, 2016. 6. 25
7. 左合治彦 : わが国における NIPT の現状と課題. 国立国際医療センター メディカルゲノムセンターセミナー, 新宿, 2016. 6. 28
8. 和田誠司 : 胎児脳腫瘍. 第 63 回神奈川胎児エコー研究会スペシャル講座, 横浜, 2016. 7. 24
9. 左合治彦 : 出生前診断の実際と問題点. 豊島区産婦人科医学会学術講演会, 東京, 2016. 7. 28
10. 左合治彦 : 周産期・母性診療センターにおけるゲノム医療の実際. 成育メディカルゲノムセンター キックオフミーティング, 東京, 2016. 11. 26

11. 和田誠司 : 双胎、TTTS. 日本胎児心臓病学会主催 第 1 回「レベルⅡ胎児心エコー講習会」, 東京, 2016. 12. 18

新生児科

[原著論文 : 査読付 (Reviewed Paper)]

1. Hanaoka M, Hisano M, Hama I, Tsukamoto K, Ito R, Ito Y, Sago H, Matsui A, Yamaguchi K: Hepatitis B virus surface antibody titers in babies administered hepatitis B immune globulin both intravenously and intramuscularly after birth. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2016;29(12):1945-1948.
2. Wada Y, Kakiuchi S, Mizuguchi K, Nakamura T, Ito Y, Sago H, Kosaki R.: A female newborn having mosaicism with near-tetraploidy and trisomy 18. *Am J Med Genet A.* 2016;170(5):1262-7.
3. Hishikawa K, Fujinaga H, Fujiwara T, Goishi K, Kaneshige M, Sago H, Ito Y.: Respiratory Stabilization after Delivery in Term Infants after the Update of the Japan Resuscitation Council Guidelines in 2010. *Neonatology.* 2016;110(1):1-7.
4. Fujinaga H, Fujinaga H, Watanabe N, Kato T, Tamano M, Terao M, Takada S, Ito Y, Umezawa A, Kuroda M.: Cord blood-derived endothelial colony-forming cell function is disrupted in congenital diaphragmatic hernia. *Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol.* 2016 ;;310(11):L1143-54.
5. Park CK, Isayama T, McDonald S D.: Antenatal Corticosteroid Therapy Before 24 Weeks of Gestation: A Systematic Review and Meta-analysis. *Obstet Gynecol.* 2016 ;127(4):715-25.
6. Sugibayashi R, Ozawa K, Sumie M, Wada S, Ito Y, Sago H.: Forty cases of twin reversed arterial perfusion sequence treated with radio frequency ablation using the multistep coagulation method: a single-center experience. *Prenat Diagn.* 2016;36(5):437-43.
7. Sasaki A, Motomura K, Suyama F, Nagasawa J, Hisano M, Ito R, Miyazakio O, Nakazawa A, Ito Y, Kasawara M, Asai A, Matsumoto K, Sago H, Yamaguchi K.: Fetal Magnetic Resonance Imaging Detection of Liver Iron Deposition in Neonatal Hemochromatosis During Prenatal Therapy. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2016;63(5):e121.
8. Wada Y, Kakiuchi S, Mizuguchi K, Nakamura T, Ito Y, Sago H, Kosaki R.: A female newborn having mosaicism with near-tetraploidy and trisomy 18. *Am J Med Genet A.* 2016 ;170A(5):1262-7.
9. Martin LJ, Sjörs G, Reichman B, Darlow BA, Morisaki N, Modi N, Bassler D, Mirea L, Adams M, Kusuda S, Lui K, Feliciano LS, Håkansson S, Isayama T, Mori R, Vento M, Lee SK, Shah PS; International Network for Evaluating Outcomes (iNeo) of Neonates Investigators. Country-Specific vs. Common Birthweight-for-Gestational Age References to Identify Small for Gestational Age Infants Born at 24-28 weeks: An International Study. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2016 ;30(5):450-61.
10. Sekercioglu N, Al-Khalifah R, Ewusie JE, Elias RM, Thabane L, Busse JW, Akhtar-Danesh N, Iorio A, Isayama T, Martínez JP, Florez ID, Guyatt GH.: A critical appraisal of chronic kidney disease mineral and bone disorders clinical practice guidelines using the AGREE II instrument. *Int Urol Nephrol.* 2016 Nov 1. [Epub ahead of print]
11. Hanaoka M, Hisano M, Hama I, Tsukamoto K, Ito R, Ito Y, Sago H, Matsui A, Yamaguchi K.: Hepatitis B virus surface antibody titers in babies administered hepatitis B immune globulin both intravenously and intramuscularly after birth. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2016;29(12):1945-8.

12. Amari S, Shahrook S, Ota E, Mori R. : Branched-chain amino acid supplementation for improving nutrition in term and preterm neonates. First published: 1 July 2016
13. Sasaki A, Motomura K, Suyama F, Nagasawa J, Hisano M, Ito R, Miyazaki O, Nakazawa A, Ito Y, Kasahara M, Asai A, Matsumoto K, Sago H, Yamaguchi K. Fetal Magnetic Resonance Imaging Detection of Liver Iron Deposition in Neonatal Hemochromatosis During Prenatal Therapy. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2016 ;63(5):e121.
14. Sekercioglu N, Al-Khalifah R, Ewusie JE, Elias RM, Thabane L, Busse JW, Akhtar-Danesh N, Iorio A, Isayama T, Martínez JP, Florez ID, Guyatt GH. A critical appraisal of chronic kidney disease mineral and bone disorders clinical practice guidelines using the AGREE II instrument. Int Urol Nephrol. 2016 Nov 1. [Epub ahead of print]
15. 谷口公介, 和田友香, 廣田篤, 中尾厚, 井上毅信, 濱郁子, 兼重昌夫, 藤永英志, 塚本桂子, 伊藤裕司 : 片腎摘出術, 腹膜透析を行い救命し得た常染色体劣性多発性嚢胞腎の新生児例. 日本周産期・新生児学会 2016; 52(3):914-920
16. 八鍬一貴, 三崎泰志, 伊藤裕司, 金子幸裕: 心室中隔欠損を有する出生体重 382g の児に対する肺動脈絞扼術. 日本周産期・新生児医学会雑誌 2016; 52(4): 1125-1128

[症例報告 (Case report)]

1. 藤野修平, 甘利昭一郎, 兼重昌夫, 宮原史子, 濱郁子, 和田友香, 高橋重裕, 藤永英志, 五石圭司, 塚本桂子, 伊藤裕司 : 先天性前頭蓋底髄膜脳瘤の3例. 日本小児科学会誌 2016; 120(10):1474-1481

[総説 (Review article)]

1. 渡辺稔彦, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 渕本康史, 塚本桂子, 伊藤裕司, 伊藤玲子, 工藤豊一郎, 新井勝大, 金森和典 : 【小児NST病態栄養シリーズ: IFALD・PNACに関するトピックス】 w3系脂肪酸製剤の適応拡大の可能性. 小児外科 2016; 48(1): 26-30
2. 甘利昭一郎, 高橋重裕, 新生児先天性横隔膜ヘルニア研究グループ: 【先天性横隔膜ヘルニア最新の治療と今後の課題】 患児の術前術後の管理 gentle ventilation について. 小児外科 2016; 48(5): 458-462
3. 兼重昌夫: INTACT 発!NICU改善プロジェクト File(最終回) (File 19) 国立成育医療研究センター病院 NICU・GCU. Neonatal Care 2016; 29(7): 657-661
4. 兼重昌夫: 【妊娠時期別にみた分娩の対応-どうすれば児の予後を改善できるか?】 24~27週 新生児週数別にみたステロイドの効果. 周産期医学 2016; 46(7): 861-864
5. 塚本桂子, 伊藤裕司: 【ここからはじめる!新生児の呼吸管理ビジュアルガイド】 (第3章)換気モードを正しく学んで苦手意識をふっとばせ! 人工呼吸管理中の赤ちゃんの換気状態を正しく読み取る 呼吸数、心拍数、血圧 呼吸管理中のバイタルサインから分かること. Neonatal Care 2016; 秋季増刊:192-199
6. 長澤純子, 伊藤裕司: 【周産期医学必修知識第8版】 新生児編 新生児脳梗塞. 周産期医学 2016; 46(増刊): 722-724
7. 和田友香: 【周産期医学必修知識第8版】 新生児編 母乳と薬剤. 周産期医学 2016; 46(増刊):929-932

8. 兼重昌夫：周産期医学必修知識第 8 版】 新生児編 在宅酸素療法. 周産期医学 2016; 46(増刊): 1096-1097
9. 諫山哲哉：【やり直しの新生児蘇生法(NCPR)2015 年ガイドライン改訂ポイントも網羅!】 NCPR の実際 人工呼吸と胸骨圧迫が必要な場合. ペリネイタルケア 2016; 35(7): 651-657
10. 諫山哲哉：【新生児蘇生 NCPR ガイドライン 2015】 保温法の最近の話題. 周産期医学 2016; 46(2): 163-168

【著書】

1. 伊藤裕司, 塚本桂子： 第Ⅲ章 母体疾患(感染症を除く)と新生児のリスク 5. 肥満. 日本小児科学会新生児委員会編, 新生児のプライマリ・ケア. 診断と治療社, 2016 ; 73-75
2. 伊藤裕司, 塚本桂子： 第Ⅲ章 母体疾患(感染症を除く)と新生児のリスク 7. 妊娠高血圧症候群. 日本小児科学会新生児委員会編, 新生児のプライマリ・ケア. 診断と治療社, 2016 ; 79-83
3. 伊藤裕司, 塚本桂子： 第Ⅲ章 母体疾患(感染症を除く)と新生児のリスク 8. 精神疾患. 日本小児科学会新生児委員会編, 新生児のプライマリ・ケア. 診断と治療社, 2016 ; 84-86
4. 塚本桂子, 伊藤裕司： 第 22 章全身病と治療における全身管理 NICU での全身管理. 東範行編, 小児眼科学, 三輪書店, 2016 ; 453-458
5. 高橋重裕： 第Ⅱ章新生児の観察と処置 A 正常編 VI検査. 河野寿夫, 伊藤裕司編, ベッドサイドの新生児の診かた改訂 3 版, 南山堂, 2016 ; 140-159
6. 和田友香： 第Ⅱ章新生児の観察と処置 A 正常編 VII入院中の管理. 河野寿夫, 伊藤裕司編, ベッドサイドの新生児の診かた改訂 3 版, 南山堂, 2016 ; 160-165
7. 和田友香： 第Ⅱ章新生児の観察と処置 A 正常編 VIII栄養法. 河野寿夫, 伊藤裕司編, ベッドサイドの新生児の診かた改訂 3 版, 南山堂, 2016 ; 166-180
8. 伊藤裕司： 第Ⅱ章新生児の観察と処置 B 異常編 II 新生児によくみられる異常 (診断, 処置). 河野寿夫, 伊藤裕司編, ベッドサイドの新生児の診かた改訂 3 版, 南山堂, 2016 ; 218-238
9. 甘利昭一郎： 資料. 河野寿夫, 伊藤裕司編, ベッドサイドの新生児の診かた改訂 3 版, 南山堂, 2016 ; 383-401
10. 甘利昭一郎： 略語表. 河野寿夫, 伊藤裕司編, ベッドサイドの新生児の診かた改訂 3 版, 南山堂, 2016 ; 403-409
11. 和田友香： どうしてですか? 新生児の血糖測定と低血糖, 医療機関への配布, ニプロ株式会社, 2016. 10 発行
12. 高橋重裕, 甘利昭一郎： THE NEONATAL TIMES NeoSim-J レポート. Neonatal Care, メディカ出版, 2016; 29(11) (通巻 396 号) :72-77
13. 塚本桂子, 伊藤裕司：【ここからはじめる! 新生児の呼吸管理ビジュアルガイド】(第 3 章) 換気モードを正しく学んで苦手意識をふっとばせ! 人工呼吸管理中の赤ちゃんの換気状態を正しく読み取る 呼吸数、心拍数、血圧 呼吸管理中のバイタルサインからわかること. Neonatal Care, メディカ出版, 2016 ; 秋季増刊 : 192-199
14. 和田友香：【周産期医学必修知識第 8 版】 新生児編 母乳と薬剤. 周産期医学, 2016 ; 46(増刊) : 929-932
15. 甘利昭一郎, 高橋重裕, 新生児先天性横隔膜ヘルニア研究グループ：【先天性横隔膜ヘルニア最新の治

[学会発表・シンポジウム]

1. Sato T, Takahashi K, Ito Y, Sasaki A, Okamoto A, Hata K, Sago H: Monochorionic Diamniotic Twins With 45, X/46, XY Mosaic Who Showed Different External Genitals Due To Different Rates of Mosaicism: A Case Report. The 13th International Congress of Human Genetics (ICHG2016). Kyoto, Japan 2016. Apr 5
2. Suzuki T, Sasaki A, Takahashi K, Sugibayashi R, Wada S, Ozawa N, Kosaki R, Horikawa R, Ito Y, Sago H: Successful management of pregnant patient with ornithine transcarbamylase deficiency (OTCD): a case report. The 40th Annual Meeting of The Japanese Society for Genetic Counseling. Kyoto, Japan, 2016. 4. 5
3. Takahashi K, Sasaki A, Nishiyama M, Fujimura C, Sugibayashi R, Ozawa K, Wada Y, Wada S, Kosaki R, Ito Y, Sago H: Outcomes of 31 cases of trisomy 13 diagnosed in utero: A single center experience. The 13th International Congress of Human Genetics (ICHG2016). Kyoto, Japan, 2016. 4. 6
4. Hideshi Fujinaga, Hiroko Fujinaga, Nobuyuki Watanabe, Tomako Kato, Moe Tamano, Shuji Takada, Yushi Ito, Akihiro Umezawa, Masahiko Kuroda: Cord Blood-Derived Endothelial Colony-Forming Cell Function is Disrupted in Congenital Diaphragmatic Hernia, American Thoracic Society International Conference 2016, CA, USA, 2016. 5. 16
5. Sago H, Miwa T, Inoue E, Ozawa K, Sugibayashi R, Wada S, Miyazaki O, Nosaka S, Kanamori Y, Ito Y: Values of the lung volume and herniated liver volume related to the outcomes in fetuses with liver-up congenital diaphragmatic hernia. 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. Rome, Italy, 2016. 9. 27
6. Ozawa K, Sugibayashi R, Wada S, Sumie M, Ishii K, Murakoshi T, Nakata M, Ito Y, Sago H: Long-term outcomes in monochorionic twin complicated by amniotic fluid discordance adjoining Twin-twin transfusion syndrome treated by laser surgery. 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology. Rome, Italy, 2016. 9. 25-28
7. 高橋重裕: 現場に生きる医療教育を探る. 第 18 回新生児呼吸療法モニタリングフォーラム, 長野, 2016. 2. 19
8. 藤野修平, 兼重昌夫, 松井紗智子, 甘利昭一郎, 長澤純子, 有里裕生, 宮地裕美子, 野村伊知郎, 塚本桂子, 伊藤裕司: 新生児-乳児消化管アレルギーを背景とした腹部コンパートメント症候群を呈した 1 例. 第 119 回日本小児科学会, 北海道, 2016. 5. 13
9. 藤本健志, 藤野修平, 甘利昭一郎, 兼重昌夫, 和田友香, 塚本桂子, 伊藤裕司, 木下典子, 宮入烈: シプロフロキサシンが奏功した Serratia marcescens 菌血症の一例. 第 119 回日本小児科学会, 北海道, 2016. 5. 15
10. 松井紗智子, 藤本健志, 西悠里, 塚本桂子, 伊藤裕司, 高橋千恵, 堀川玲子, 宮寄治: 周産期良性型低ホスファターゼ症の一例. 第 119 回日本小児科学会, 北海道, 2016. 5. 15
11. 藤野修平, 花井彩江, 甘利昭一郎, 塚本桂子, 松井紗智子, 兼重昌夫, 濱郁子, 高橋重裕, 和田友香, 藤永英志, 杉林里佳, 小澤克典, 伊藤裕司, 和田誠司, 左合治彦: 胎児水腫を合併した先天性乳

- び胸の臨床像の検討. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
12. 伊東藍, 藤永英志, 松井紗智子, 藤本健志, 岩崎由佳, 藤野修平, 長澤純子, 甘利昭一郎, 兼重昌夫, 濱郁子, 和田友香, 高橋重裕, 塚本桂子, 宮寄治, 伊藤裕司: 脊髄髄膜瘤と胸郭形成異常を合併した先天性横隔膜ヘルニアの一例. 第 52 回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 16
 13. 伊藤裕司, 佐藤正規, 左合治彦: ワークショップ: 新生児にとっての無痛分娩. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17
 14. 藤本健志, 松井紗智子, 甘利昭一郎, 塚本桂子, 伊藤裕司, 三井真理, 金森豊, 多胡久美子: 出生直前に急速に進行した悪性ラブドイド腫瘍の一例. 第 52 回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 17
 15. 兼重昌夫, 荒田尚子, 平野慎也, 北島博之, 伊藤裕司, 佐藤詩織: パセドウ病合併妊婦から出生した新生児の管理・フォローアップの実際～全国医療機関へのアンケートから～. 第 52 回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 17
 16. 梅原永能, 兼重昌夫, 木野本智子, 佐藤詩織, 荒田尚子, 川口晴菜, 光田信明, 左合治彦: パセドウ病合併妊婦の母体と胎児管理の実際 全国医療機関へのアンケート調査から. 第 52 回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 17
 17. 尾崎美華, 和田友香, 益田博司, 甘利昭一郎, 濱郁子, 高橋重裕, 伊藤裕司, 鏡雅代, 左合治彦: Prader-willii 症候群と鑑別が困難であった Temple 症候群の 1 例. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17
 18. 肥沼幸, 上出泰山, 渡邊央美, 後藤美賀子, 三戸麻子, 和田友香, 村島温子: 妊娠と薬情報センターでの授乳と薬相談結果からの授乳指導の現状についての検討. 第 52 回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 17
 19. 金子幸裕, 八鍬一貴, 伊藤裕司: 初回入院中に心臓手術を要する先天性心疾患を有する超低出生体重児および極低出生体重児の手術時期の検討. 第 52 回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 17
 20. 渡邊稔彦, 甘利昭一郎, 竹添豊志子, 田原和典, 淵本康史, 塚本桂子, 伊藤裕司, 金森豊: ミルクカード症候群の特徴と予後に関する調査. 第 52 回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 17
 21. 才田謙, 加納優治, 藤本健志, 藤野修平, 岩崎由佳, 長澤純子, 松井紗智子, 甘利昭一郎, 濱郁子, 兼重昌夫, 和田友香, 高橋重裕, 藤永英志, 塚本桂子, 伊藤裕司: 胎児期に Potter sequence と予想された先天性腎尿路疾患の予後. 第 52 回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 18
 22. 小澤克典, 杉林里佳, 和田誠司, 住江正大, 石井桂介, 中田雅彦, 村越毅, 伊藤裕司, 左合治彦: Amniotic Fluid Discordance adjoining TTTS に対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術の臨床試験における児の長期予後. 第 14 回日本胎児治療学会学術集会, 浜松, 2016. 11. 19
 23. 増谷聡, 豊島勝昭, 諫山哲哉, 横山岳彦, 川崎秀徳, 岩見裕子, 甘利昭一郎: 早産児における左心房容積および動脈管開存症評価: PALSE 研究 (PDA and Left Atrial Size Evaluation study) 中間報告と、今後の展望. 第 61 回日本新生児成育医学会, 大阪, 2016. 12. 1
 24. 藤野修平, 甘利昭一郎, 長澤純子, 和田友香, 藤永英志, 塚本桂子, 伊藤裕司: 先天性乳び胸を合併した先天性完全房室ブロックの 1 例. 第 61 回日本新生児成育医学会, 大阪, 2016. 12. 2
 25. 甘利昭一郎, 藤野修平, 長澤純子, 兼重昌夫, 和田友香, 丸山秀彦, 藤永英志, 塚本桂子, 伊藤裕司: 新生児医療におけるシミュレーションセミナーの試み～「NeoSim」を開催して～. 第 61 回日本新生児成育医学会, 大阪, 2016. 12. 2

26. 兼重昌夫, 和田友香, 藤野修平, 長澤純子, 甘利昭一郎, 丸山秀彦, 藤永英志, 塚本桂子, 伊藤裕司: 新規遺伝子変異を認めた Cardio-facio-cutaneous 症候群の 1 例. 第 61 回日本新生児成育医学会, 大阪, 2016. 12. 2
27. 柴田望伽, 地主花野, 塚本桂子, 甘利昭一郎, 伊藤裕司: 母児同室中の児の急変対応についての看護スタッフへのシミュレーション教育の効果. 第 61 回日本新生児成育医学会, 大阪, 2016. 12. 2
28. 岩崎由佳, 甘利昭一郎, 藤野修平, 長澤純子, 和田友香, 藤永英志, 塚本桂子, 多胡久美子, 村山圭, 伊藤裕司: ミトコンドリア呼吸鎖異常症と診断した超低出生体重児の 1 例. 第 61 回日本新生児成育医学会, 大阪, 2016. 12. 2
29. 中村紀友喜, 小澤克典, 松島幸生, 杉林里佳, 和田誠司, 西村玄, 宮寄治, 堀川玲子, 伊藤裕司, 左合治彦: 周産期軽症型低ホスファターゼ症に対して酵素補充療法を施行した 1 例. 第 2 回日本産科婦人科遺伝診療学会学術講演会, 京都, 2016. 12. 17

【講演】

1. 伊藤裕司: 追い続けてきたこと ―新生児医療から周産期医療へ―. 山口県立総合医療センター 総合周産期母子医療センター 十周年記念講演, 2016. 1. 16

【広報活動】

1. 丸山秀彦: 平成 28 年度助産科目履修者にかかる講義、東京: 2016. 7. 7
2. 藤永英志: 平成 28 年度助産科目履修者にかかる講義、東京: 2016.
3. 和田友香: 院内で看護師・助産師等への教育として行っている「WHO/UNICEF 母乳育児支援セミナー」でのファシリテートを学ぶ, 東京: 2016. 7. 24
4. 和田友香: 院内で看護師・助産師等への教育として行っている「WHO/UNICEF 母乳育児支援セミナー」でのファシリテートを学ぶ, 東京: 2016. 8. 27~2016. 8. 28
5. 高橋重裕, 甘利昭一郎ほか: NeoSim-J, 東京: 2016. 05. 29
6. 高橋重裕, 甘利昭一郎ほか: NeoSim-mini, 東京: 2016. 10. 15~2016. 10. 16

母性内科

【原著論文:査読付】 (Reviewed Paper)

1. Nakajima K, Watanabe O, Mochizuki M, Nakasone A, Ishizuka N, Murashima A: Pregnancy outcomes after exposure to tocilizumab: a retrospective analysis of 61 patients in Japan. *Mod Rheumatol.* 2016;26:667-671
2. Kaneko K, Sugitani M, Goto M, Murashima A: Tocilizumab and pregnancy: four cases of pregnancy in young women with rheumatoid arthritis refractory to anti-TNF biologics with exposure to tocilizumab. *Mod Rheumatol.* 2016;26:672-675
3. Tsuboi H, Sumida T, Noma H, Yamagishi K, Anami A, Fukushima K, Horigome H, Maeno Y, Kishimoto M, Takasaki Y, Nakayama M, Waguri M, Sago H, Murashima A: Maternal predictive factors for fetal congenital heart block in pregnant mothers positive for anti-SS-A antibodies. *Mod Rheumatol.* 2016;26:569-75
4. Nakagawa K, Hisano M, Sugiyama R, Yamaguchi K: Measurement of oxidative stress in the follicular fluid of infertility patients with an endometrioma. *Arch Gynecol Obstet.* 2016; 293:197-202
5. Hanaoka M, Hisano M, Hama I, Tsukamoto K, Ito R, Ito Y, Sago H, Matsui A, Yamaguchi K: Hepatitis B virus surface antibody titers in babies administered hepatitis B immune globulin both intravenously and intramuscularly after birth. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2016; 29: 1945-1948
6. Hisano M, Kato T, Inoue E, Sago H, Yamaguchi K: Evaluation of measles-rubella vaccination for mothers in early puerperal phase. *Vaccine.* 2016; 34: 1208-1214
7. 鈴木孝典, 林 泰佑, 小野 博, 前野泰樹, 堀米仁志, 村島温子: 母体抗SS-A抗体陽性の先天性完全房室ブロックの胎児における子宮内胎児死亡の危険因子. *Pediatric Cardiology and Cardiac Surgery* 2016;32:19-25
8. 平山佳奈, 谷垣伸治, 関口将軌, 金子佳代子, 武藤美紀, 杉林里佳, 小澤伸晃, 左合 治彦: 正常妊婦に突然発症し永続した視野欠損の1例. *東京産科婦人科学会誌* 2016;65:149-152
9. 三戸麻子, 村島温子: 高血圧、腎機能障害における他臓器連関 高血圧合併妊娠において、妊娠前より正常血圧にコントロールすることは妊娠・出産転帰を改善させる可能性がある. *腎と透析* 2016;81:849-853

【症例報告】

1. Sasaki A, Motomura K, Suyama F, Nagasawa J, Hisano M, Ito R, Miyazaki O, Nakazawa A, Ito Y, Kasahara M, Asai A, Matsumoto K, Sago H, Yamaguchi K. Fetal magnetic resonance imaging detection of liver iron deposition in neonatal hemochromatosis during prenatal therapy. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2016;63:e121.
2. 佐藤志織, 荒田尚子, 梅原永能, 三戸麻子, 川崎麻紀, 堀川玲子, 内木康博, 伊藤裕司, 左合治彦,

村島温子： 妊娠を契機に TSH 受容体抗体の著明な上昇を認め、胎児・新生児 Basedow 病を発症した 131I 内用療法後 Basedow 病合併妊娠の一例(簡潔表題:妊娠中に TSH 受容体抗体が上昇した Basedow 病症例). 日本甲状腺学会雑誌 2016;7:127-130

【総説】

1. 橋本就子, 村島温子： 妊娠希望患者における治療選択. 内科 2016;117:1203-1208
2. 杉浦真弓, 村島温子, 青木大輔, 鈴木隆雄, 水沼英樹： 女性の健康を増進するために. 日本医師会雑誌 2016;145:5-15
3. 橋本就子, 村島温子： 関節リウマチ患者の妊娠と向き合うには. Bone Joint Nerve 2016;6:299-303
4. 山口晃史： インフルエンザワクチン、女性のワクチン接種！なぜこのワクチンが重用なのか！特集 ワクチンリテラシー. 薬局 2016;67:108-113
5. 久野 道： 【ハイリスク妊娠の外来診療パーフェクトブック】 母体合併症の管理 呼吸器疾患. 産婦人科の実際 2016;65:1391-1401
6. 伊藤直樹, 村島温子： 妊娠・出産・育児期における向精神薬の適切な使用と注意点. 精神医学 2016;58:115-125
7. 荒田尚子： 糖尿病の疾患概念・成因・病型分類・臨床的特徴・治療法 妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠. 日本臨床 2016;74:342-347.
8. 荒田尚子： 糖尿病合併妊娠の管理 2型糖尿病. プラクティス 2016;33:157-162
9. 金子佳代子, 村島温子： 若年～中高年層 妊婦と関節リウマチ・膠原病 どう診る?. jmed mook 2016;44:185-191
10. 村島温子： 妊娠・授乳中の薬物治療の考え方. 東京産婦人科医会誌 2016;48:48-51
11. 村島温子： 抗リン脂質抗体症候群と妊娠. 日本血栓止血学会誌 2016;27:659-664
12. 後藤美賀子, 村島温子： 妊婦・授乳婦. 月刊薬事 2016;58:181-185
13. 後藤美賀子, 村島温子： 妊娠希望女性、妊婦における治療の実際. 診断と治療 2016;104:1572-1575
14. 谷垣伸治, 松島幸生, 鈴木 朋, 小川浩平, 関口将軌, 村島温子, 左合治彦： 産科編 胎児の発達・発育 初期. 周産期医学 2016;46 (増刊) :402-404
15. 村島温子： 【次世代の自己免疫疾患診療に向けて】 安全性 Bio 使用に関する妊娠・授乳中の注意について. クリニシャン 2016;63:1054-1058
16. 荒田尚子： 【次世代につなげる妊婦の栄養指導 厳しい体重増加制限のもたらす危険性】 妊婦自身の出生体重は妊娠や新生児の転帰に影響を与えるか?. 助産雑誌 2016;70:450-455
17. 荒田尚子： 【代謝内分泌】 妊娠と甲状腺疾患 母体と胎児の変化、それぞれへの影響を理解しておく. Hospitalist 2016;4:70-75
18. 佐藤志織, 荒田尚子： 【母性内科の最前線】 妊娠と甲状腺疾患. 医学のあゆみ 2016;256:235-241
19. 荒田尚子： 【母性内科の最前線】 プレコンセプションケアと産後フォローアップ 妊娠前後の母性内科の役割. 医学のあゆみ 2016;256:199-205
20. 荒田尚子： 【妊娠糖尿病】 わが国における妊娠糖尿病の多施設共同研究の方向性. Diabetes

Frontier 2016;27:628-632

21. 川崎麻紀, 荒田尚子 : 【妊娠糖尿病】 既往妊娠糖尿病女性の2型糖尿病発症予防法について 最新の海外の知見. Diabetes Frontier 2016;27:622-627
22. 荒田尚子 : 合併症妊娠の取り扱い甲状腺疾患・不整脈 甲状腺疾患の妊娠中の管理. 日本産科婦人科学会雑誌 2016;68:3072-3076
23. 荒田尚子, 杉山 隆: 妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠の妊娠転帰および母児の長期予後に関する登録データベース構築による多施設前向き研究 (Diabetes and Pregnancy Outcome for Mother and Baby Study) (DreamBee study) 進捗状況. 糖尿病と妊娠 2016;16:163
24. 荒田尚子 : 【妊婦の栄養-今、妊婦は赤ちゃんのために正しい食事をしているのか】 糖尿病合併妊娠、妊娠糖尿病と食事療法. 周産期医学 2016;46:1517-1520
25. 荒田尚子 : 合併症妊娠の取り扱い 甲状腺疾患・不整脈 甲状腺疾患の妊娠中の管理. 日本産科婦人科学会雑誌 2016;68:3072-3076
26. 荒田尚子 : 糖尿病合併妊娠, 妊娠糖尿病と食事療法. 周産期医学 2016;46:1517-1520
27. 三戸麻子 : 【Women's Health】 女性の生活習慣病. 日本医師会雑誌 2016;145:53-55
28. 三戸麻子 : 【母性内科の最前線】 高血圧・慢性腎臓病合併妊娠. 医学のあゆみ 2016;256:213-217
29. 三戸麻子 : 予防も大事! “妊娠負荷試験”を人生に生かす. jmed mook 2016;47:155-158
30. 三戸麻子, 村島温子 : 女性と高血圧 分娩直後の留意点. 血圧 2016;23:796-799
31. 三戸麻子 : ライフステージごとの診療の留意点 妊娠関連高血圧. Medicina 2016;53:1814-1816
32. 橋本就子, 荒田尚子 : 妊婦・褥婦の慢性疾患管理. 総合診療 2016;26:48-52
33. 橋本就子, 村島温子 : 【合併症妊娠における情報提供】 妊婦の薬物療法. 周産期医学 2016;46:1281-1284
34. 金子佳代子 : 【母性内科の最前線】 膠原病診療における母性内科の役割. 医学のあゆみ 2016;256:243-247
35. 金子佳代子, 村島温子 : 妊婦と関節リウマチ・膠原病-どう診る? 外来で診るリウマチ・膠原病Q&A. jmed mook 2016;44:185-191
36. 金子佳代子 : SLE ではMPS は心血管死のリスクを上昇させる. リウマチ科 2016;56:311-316
37. 肥沼 幸, 村島温子 : ハイリスク妊娠の抽出 妊娠と薬・嗜好品. 産婦人科の実際 2016;65:1185-1194

【著書】

1. 村島温子, 齋藤 滋 杉浦真弓, 渥美達也, 山田秀人, 和田芳直, 光田信明, 高橋尚人, 野澤和久 森臨太郎, 小澤伸晃, 出口雅士, 藤田太輔, 奥 健志, 山本 亮, 中山雅弘, 松岡健太郎, 関口将軌, 金子佳代子, 後藤美賀子 他: 抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の診療ガイドライン, 平成27年度日本医療研究開発機構 成育疾患克服等総合研究事業「抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究」研究班 (編集), 抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の診療ガイドライン, 南山堂, 2016
2. 後藤美賀子, 村島温子 : アレルギー性鼻炎治療薬は妊娠中は止めるべき?. 山口正雄 (監修), 内

科医が知っておきたいアレルギー性鼻炎診療， 文光堂， 2016;55-56

3. 荒田尚子，他： 妊娠と甲状腺．（龍野一郎，橋本尚武，岩岡秀明 編著・横手幸太郎 監修），ここが知りたい！内分泌疾患診療ハンドブック， 中外医学社， 2016;179-184
4. 佐藤志織，荒田尚子： 甲状腺機能検査の測定と診かた．（森 昌朋 編著），甲状腺診療（機能異常）医療安全について， 株式会社グループ・ティー， 2016;16-18

[ガイドライン、研究報告書、その他]

1. 村島温子，齋藤 滋，杉浦真弓，渥美達也，山田秀人，和田芳直，光田信明，高橋尚人，野澤和久 森臨太郎，小澤伸晃，出口雅士，藤田太輔，奥 健志，山本 亮，中山雅弘，松岡健太郎，関口将軌，金子佳代子，後藤美賀子 他： 抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の診療ガイドライン．平成 27 年度日本医療研究開発機構 成育疾患克服等総合研究事業（平成 25 年度～平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金 成育疾患克服等総合研究事業）「抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究」研究班 2016
2. 村島温子： 抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究．平成 27 年度日本医療研究開発機構委託費 成育疾患克服等総合研究事業 「抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究」，平成 27 年度総括研究報告書， 2016
3. 村島温子，齋藤 滋，杉浦真弓，渥美達也，山田秀人，和田芳直，光田信明，高橋尚人，野澤和久，井上永介： 抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究．平成 27 年度日本医療研究開発機構委託費 成育疾患克服等総合研究事業「抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究」，平成 27 年度委託研究開発成果報告書， 2016
4. 平松祐司，安日一郎，曾根博仁，菊池 透，荒田尚子，瀧本秀美，安田和基，小川佳宏，田中茂穂： 出産後の糖尿病・メタボリックシンドローム発症のリスク因子同定と予防介入に関する研究 平成 27 年度日本医療研究開発機構委託費 女性の健康の包括的支援実用化研究事業 「出産後の糖尿病・メタボリックシンドローム発症のリスク因子同定と予防介入に関する研究」平成 27 年度委託研究開発成果報告書， 2016
5. 荒田尚子： 塩酸リトドリンの投与は児の将来の喘息リスクを増加させる．平成 27 年度成育医療研究開発事業「成育医療におけるゲノム情報を含む長期追跡データの構築と病因解明に関するコホート研究」平成 27 年度実績報告書， 2016

[学会]

1. 三戸麻子，村島温子： 高血圧、腎機能障害における多臓器連関 「高血圧合併妊娠と臓器障害」．腎と妊娠研究会，大阪， 2016. 3. 5
2. 荒田尚子： 【シンポジウム 5】ウィメンズヘルスケアの視点から考える妊娠糖尿病管理 内科医が行う妊娠を契機にした GDM 妊婦の妊娠期から産後までのアプローチ．第 30 回日本助産学会学術集会，京都， 2016. 3. 20
3. 後藤美賀子，中島 研，八鍬奈穂，金子佳代子，三戸麻子，荒田尚子，村島温子： 妊娠と薬情報センターからみた内科慢性疾患症例の妊娠登録調査の必要性について．第 113 回日本内科学会総会・講演会，東京， 2016. 4. 15

4. 三戸麻子, 荒田尚子, 坂本なほ子, 橋本就子, 川崎麻紀, 金子佳代子, 佐藤志織, 後藤美賀子, 村島温子 : 妊娠合併症を発症した女性の長期健康予後について. 第 113 回日本内科学会総会・講演会, 東京, 2016. 4. 16
5. 佐藤志織, 荒田尚子, 梅原永能, 木野本智子, 川崎麻紀, 兼重昌夫, 内木康博, 堀川玲子, 長坂昌一郎, 村島温子, 左合治彦 : 妊娠を契機に TSH 受容体抗体の著明上昇をみとめ胎児新生児バセドウ病を発症した放射線治療(RI)後バセドウ病合併妊娠の一例. 第 89 回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016. 4. 22
6. 荒田尚子 : 妊娠を巡るバセドウ病の治療戦略 POEM スタディ (Pregnancy Outcome of Exposure to Methimazole Study) の結果をどう考えるか?. 第 89 回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016. 4. 21
7. 金子佳代子, 橋本就子, 後藤美賀子, 奥 健志, 渥美達也, 村島温子 : 難治性抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の臨床像と、それらに対する大量免疫グロブリン療法の有効性についての検討. 第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会, 横浜, 2016. 4. 22
8. 後藤美賀子, 橋本就子, 金子佳代子, 渡邊央美, 中島 研, 村島温子 : 妊娠と薬情報センターにおける抗リウマチ薬相談業務及び妊娠登録調査研究. 第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会, 横浜, 2016. 4. 22
9. 中島 研, 渡邊央美, 中曾根彩子, 石塚宣彦, 村島温子 : トシリズマブ投与症例の妊娠結果の調査 : 本邦 61 例のレトロスペクティブ解析. 第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会, 横浜, 2016. 4. 22
10. 橋本就子, 金子佳代子, 後藤美賀子, 村島温子 : 原病の増悪や妊娠高血圧症候群を伴わずに生児を得た、SLE を背景として抗リン脂質抗体症候群関連腎症 (APSN) 合併妊娠の 2 症例. 第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会, 横浜, 2016. 4. 22
11. 村川洋子, 村島温子, 金子佳代子, 中川夏子, 舟久保ゆう, 中島亜矢子, 阿部麻美, 窪田綾子, 河野肇, 三輪裕介, 住田孝之, 原岡ひとみ, 三宅幸子, 宮前多佳子 : 日本リウマチ学会男女共同参画委員会の取り組み-男女共同参画に関するアンケート結果について II-. 第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会, 横浜, 2016. 4. 23
12. 菊地範彦, 谷垣伸治, 須山文緒, 芝田 恵, 田中里美, 金子佳代子, 山口晃史, 塚原優己, 左合治彦 : 当院における成人先天性心疾患合併妊娠に関する検討. 日本産科婦人科学会第 68 回学術講演会, 東京, 2016. 4. 23
13. 金子佳代子, 須山文緒, 芝田 恵, 荒田尚子, 菊地範彦, 谷垣伸治, 左合治彦, 村島温子 : 全身性エリテマトーデス合併妊娠における抗リン脂質抗体保有と抗リン脂質抗体症候群関連妊娠合併症に関する検討. 日本産科婦人科学会第 68 回学術講演会, 東京, 2016. 4. 24
14. 谷垣伸治, 荒田尚子, 金子佳代子, 芝田 恵, 菊地範彦, 須山文緒, 三井真理, 藤井 絵里子, 小澤伸晃, 村島温子, 齊藤英和, 左合治彦 : 包括的な妊娠前管理センター(PCC)の開設による成育医療の確立. 日本産科婦人科学会第 68 回学術講演会, 東京, 2016. 4. 24
15. 内木康博, 山内裕子, 佐藤志織, 荒田尚子, 橋本圭司, 堀川玲子 : 妊娠時母体が甲状腺機能異常を指摘された児の 6 歳時の WISC での評価. 第 119 回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 14
16. 三戸麻子, 荒田尚子, 橋本就子, 川崎麻紀, 金子佳代子, 佐藤志織, 後藤美賀子, 村島温子 : 高血圧合併妊娠におけるプレコンセプションケア (妊娠前血圧管理) の重要性. 第 5 回臨床高血圧フォーラム, 東京, 2016. 5. 15

17. 川崎麻紀, 佐藤志織, 小川佳宏, 和栗雅子, 荒田尚子 : 妊娠糖尿病既往・産後境界型糖尿病女性へのメトホルミン投与による糖尿病発症抑制を検証するオープンランダム化比較試験の概要. 第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 京都, 2016. 5. 19
18. 荒田尚子 : 【シンポジウム】糖代謝異常妊婦の管理 分娩後管理 フォローアップの重要性. 第59回日本糖尿病学会年次学術集会, 京都, 2016. 5. 19
19. 橋本就子, 三戸麻子, 金子佳代子, 後藤美賀子, 荒田尚子, 村島温子 : 当院のループス腎炎合併妊娠の現状と傾向. 第59回日本腎臓学会総会, 横浜, 2016. 6. 18
20. 村島温子 : 【シンポジウム】妊娠・授乳中の薬剤の使い方. 第40回日本小児皮膚科学会学術大会, 広島, 2016. 7. 2
21. 村島温子 : 【シンポジウム】妊娠中や授乳時の母体への薬剤投与の注意点. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
22. 金子佳代子, 谷垣伸治, 荒田尚子, 棚橋あかり, 高橋 健, 犬塚悠美, 須山文緒, 芝田 恵, 三戸麻子, 菊地範彦, 三井真理, 藤井絵里子, 村島温子, 左合治彦 : プレコンセプションケア(PCC)センターによる適切な妊娠前管理提供の試み. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
23. 肥沼 幸, 上出泰山, 渡邊央美, 後藤美賀子, 三戸麻子, 和田友香, 村島温子 : 妊娠と薬情報センターでの授乳と薬相談結果からの授乳指導の現状についての検討. 第52回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 17
24. 梅原永能, 兼重昌夫, 木野本智子, 佐藤志織, 荒田尚子, 川口晴菜, 光田信明, 左合 治彦 : バセドウ病合併妊娠の母体と胎児管理の実際 全国医療機関へのアンケート調査から. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17
25. 兼重昌夫, 荒田尚子, 平野慎也, 北島博之, 伊藤裕司, 佐藤志織 : バセドウ病合併妊婦から出生した新生児の管理・フォローアップの実際 ～全国医療機関へのアンケートから～. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17
26. 須山文緒, 谷垣伸治, 芝田 恵, 山下陽子, 金子佳代子, 菊地範彦, 林 泰佑, 小野 博, 左合治彦 : 大量出血により中期流産となったフォンタン術後妊娠の一例. 第52回日本周産期新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 18
27. 橋本就子, 三戸麻子, 金子佳代子, 後藤美賀子, 荒田尚子, 村島温子 : ループス腎炎によるCKDを背景とした妊娠の経過中に急性腎障害をきたし早産となった一例. 第1回日本母性内科学会総会・学術集会, 東京, 2016. 7. 30
28. 金子佳代子, 橋本就子, 三戸麻子, 佐藤志織, 後藤美賀子, 荒田尚子, 村島温子 : 難治性抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の臨床像とそれらに対する免疫グロブリン大量点滴静注療法の有効性. 第1回日本母性内科学会総会・学術集会, 東京, 2016. 7. 30
29. 杉谷真季, 三戸麻子, 荒田尚子 : 妊娠糖尿病・妊娠高血圧症候群を合併した女性のフォローに関する家庭医療専門医への実態調査. 第1回日本母性内科学会総会・学術集会, 東京, 2016. 7. 30
30. Amengual Olga, 奥 健志, 杉浦真弓, 村島温子, 渥美達也 : IgG phosphatidylserine-dependent antiprothrombin antibody testing for the diagnosis of antiphospholipid syndrome. 第44回日本臨床免疫学会総会, 東京, 2016. 9. 8

31. 中尾佳奈子, 高橋千恵, 金子佳代子, 谷垣伸治, 伊藤玲子, 堀川玲子: 順調な妊娠経過をたどり母乳育児も可能であった糖原病 Ia 型合併妊娠の一例. 第 58 回日本先天代謝異常学会, 東京, 2016. 10. 27~29
32. 川崎麻紀, 宮崎セリーヌ, 荒田尚子, 大田えりか, 森 臨太郎, 小川佳宏: 妊娠糖尿病および糖尿病母体から出生した児の肥満についてのシステマティックレビュー. 第 37 回日本肥満学会, 東京, 2016. 10. 8
33. 荒田尚子: 妊娠中のバセドウ病薬物療法の効果と安全性に関するエビデンスの作成. 第 59 回日本甲状腺学会学術集会, 東京, 2016. 11. 5
34. 村島温子: 【学会指定プログラム】膠原病と妊娠. 第 31 回日本女性医学会学術集会, 京都, 2016. 11. 6 s
35. 荒田尚子: 妊娠と肥満・糖尿病. 第 26 回臨床内分泌代謝 Update, 埼玉, 2016. 11. 18
36. 荒田尚子, 守屋達美, 杉山 隆: 糖尿病と妊娠にかかわる科学的根拠に基づく医療の推進プロジェクト事務局: 「妊娠糖尿病・糖尿病合併妊娠の妊娠転帰および母児の長期予後に関する登録データベース構築による多施設前向き研究(Diabetes and Pregnancy Outcome for Mother and Baby Study) (DREAMBee study)」進捗状況. 第 32 回日本糖尿病・妊娠学会, 岡山, 2016. 11. 19
37. 荒田尚子: 糖尿病女性におけるプレコンセプションケアの必要性和実際. 第 32 回日本糖尿病・妊娠学会, 岡山, 2016. 11. 19
38. 春日義史, 宮越 敬, 佐藤 佑, 大谷利光, 秋葉洋平, 福武麻里絵, 池ノ上 学, 落合 大吾, 松本 直, 税所芳史, 荒田尚子, 田嶋 敦, 田中 守, 秦健一郎: 妊娠糖尿病既往日本人女性における産後糖代謝異常発症に関する遺伝学的検討. 第 32 回日本糖尿病・妊娠学会, 岡山, 2016. 11. 18
39. 川崎麻紀, 小川佳宏, 荒田尚子: 妊娠糖尿病既往女性の産後 2 型糖尿病発症について. 第 26 回臨床内分泌代謝 Update, 大宮, 2016. 11. 19
40. 荒田尚子: 妊娠と肥満・糖尿病. 第 26 回臨床内分泌代謝 Update, 大宮, 2016. 11. 18
41. 杉浦真弓, 北折珠央, 尾崎康彦, 片野衣江, 奥 健志, 堀田哲也, 渥美達也, 村島温子, 大前陽輔, 徳永勝士: 【シンポジウム 2】産科抗リン脂質抗体におけるループスアンチコアグラントと関連遺伝子. 第 31 回日本生殖免疫学会, 神戸, 2016. 12. 2
42. 金子佳代子, 橋本就子, 後藤美賀子, 谷垣伸治, 小澤伸晃, 村島温子: 難治性抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の臨床像と、それらに対する免疫グロブリン大量免疫静注療法の有効性. 第 31 回日本生殖免疫学会, 神戸, 2016. 12. 2

【講演】

1. 村島温子: 妊娠・授乳中の薬物治療の考え方～リウマチ・膠原病を中心に～. 第 8 回あいち・くすりフォーラム 妊娠・授乳中のくすりと母と子の健康, 名古屋, 2016. 2. 7
2. 村島温子: 女性の健康の包括的支援に向けてこれからの女性医学学会に求められること. 第 21 回日本女性医学学会ワークショップ, 東京, 2016. 2. 28
3. 荒田尚子: 【ランチョンセミナー】妊娠と糖尿病の診断と管理. 第 30 回日本助産学会学術集会, 京都, 2016. 3. 20

4. 村島温子 : 【教育講演】授乳期におけるリウマチ性疾患の診療. 第60回日本リウマチ学会総会・学術集会, 横浜, 2016. 4. 21
5. 村島温子 : リウマチと妊娠・出産. 第60回日本リウマチ学会総会・学術集会 市民公開講座, 横浜, 2016. 4. 24
6. 荒田尚子 : 【生涯研修プログラム 7 合併妊娠の取り扱い〜甲状腺疾患・不整脈〜】 甲状腺疾患. 第68回日本産婦人科学会学術講演会, 東京, 2016. 4. 24
7. 荒田尚子 : 合併症妊娠と薬物療法 甲状腺. 平成28年度春期 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習会, 東京, 2016. 5. 14
8. 村島温子 : 合併症妊娠と薬物療法 リウマチ. 平成28年度春期 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習会, 東京, 2016. 5. 15
9. 村島温子 : 【教育講演】向精神薬と妊娠・授乳. 第112回日本精神神経学会学術集会, 千葉, 2016. 6. 2
10. 荒田尚子 : 妊婦の栄養と代謝. 糖尿病病態栄養専門管理栄養士セミナー, 大阪, 2016. 6. 4
11. 村島温子 : 【教育講演】妊娠・授乳中に薬物治療が必要な女性への支援. 第16回日本母子看護学会学術集会, 千葉, 2016. 7. 10
12. 村島温子 : 【教育講演】抗SS-A抗体・抗リン脂質抗体陽性妊娠の考え方. 第1回日本母性内科学会総会・学術集会, 東京, 2016. 7. 30
13. 荒田尚子 : 【教育講演】抗甲状腺薬の催奇形性: POEMスタディ (Pregnancy Outcome of Exposure to Methimazole Study) の結果をどう考えるか?. 第1回日本母性内科学会総会・学術集会, 東京, 2016. 7. 30
14. 村島温子 : 女性に多い他科疾患. 女性のヘルスケアアドバイザー養成プログラム (日本産科婦人科学会), 東京, 2017. 8. 21
15. 山口晃史 : 妊婦と予防接種. 第28回成育臨床懇話会, 東京, 2016. 8. 22
16. 村島温子 : 妊娠・授乳中の薬の使い方. 第111回鶴岡地区医師会勉強会, 鶴岡, 2016. 8. 26
17. 村島温子 : 妊産褥婦と薬の問題について考える. 第12回朝霞地区医師会医学会総会, 埼玉, 2016. 9. 3
18. 三戸麻子 : 【教育講演】妊婦・授乳婦の降圧薬の実際. 第38回日本高血圧学会, 仙台, 2016. 10. 1
19. 村島温子 : 【教育講演】膠原病・リウマチ性疾患と妊娠管理. 第31回日本臨床リウマチ学会, 東京, 2016. 10. 29
20. 村島温子 : 【特別講演】母性内科からみる抗体リン脂質抗体症候群. 第4回日本抗リン脂質抗体標準化ワークショップ, 東京, 2016. 10. 29
- 荒田尚子 : 妊婦の栄養と代謝. 糖尿病病態栄養専門管理栄養士セミナー, 大阪, 2016. 6. 4
21. 荒田尚子 : 妊娠から見た女性および次世代の糖尿病発症予防. 桶谷式乳房管理法研鑽会勉強会, 東京, 2016. 11. 13
22. 村島温子 : 【教育講演】母性内科からみる抗リン脂質抗体. 第31回日本生殖免疫学会, 神戸, 2016. 12. 2
23. 山口晃史 : 妊婦とワクチン. 病薬アワー ラジオNIKKEI, 2016. 12.

不妊診療科

【原著論文】

1. Takeshima K, Jwa SC, Saito H, Nakaza A, Kuwahara A, Ishihara O, Irahara M, Hirahara F, Yoshimura Y, Sakumoto T: Impact of single embryo transfer policy on perinatal outcomes in fresh and frozen cycles—analysis of the Japanese Assisted Reproduction Technology registry between 2007 and 2012. *Fertil Steril*. 2016; 105: 337-346
2. Arikawa M, Jwa SC, Kuwahara A, Irahara M, Saito H: Effect of semen quality on human sex ratio in in vitro fertilization and intracytoplasmic sperm injection: an analysis of 27,158 singleton infants born after fresh single-embryo transfer. *Fertil Steril*. 2016; 105: 897-904
3. Maeda E, Nakamura F, Kobayashi Y, Boivin J, Sugimori H, Murata K, Saito H: Effects of fertility education on knowledge, desires and anxiety among the reproductive-aged population: findings from a randomized controlled trial. *Hum Reprod* 2016;31: 2051-60
4. Maeda E, Nakamura F, Boivin J, Kobayashi Y, Sugimori H, Saito H: Fertility knowledge and the timing of first childbearing: a cross-sectional study in Japan. *Hum Fertil (Camb)*. 2016;5: 1-7

【総説】

1. 齊藤英和, 齊藤和毅 : 【多胎妊娠を極める-膜性診断から胎児治療、妊婦のサポートまで-】 生殖医療と多胎 生殖医療における多胎の予防. *産婦人科の実際* 2016 ; 65 ; 479-484
2. 宮戸健二, 大和屋健二, 齊藤和毅, 河野菜摘子, 齊藤英和 : 【発生および生体工学と生殖医療】 体外受精における人工的操作とヒト成長への影響. *HORMONE FRONTIER IN GYNECOLOGY* 2016;23:167-171
3. 齊藤英和 , 齊藤和毅 : 【生殖医療の現在】 わが国の生殖補助医療の現状. *Pharma Medica* 2016;34:9-12
4. 齊藤英和, 齊藤和毅 : 【生殖医療における倫理的問題を考える】 生殖補助医療における多胎妊娠防止. *産科と婦人科* 2016;83:303-308
5. 齊藤英和 , 齊藤和毅 : 生殖医療と多胎—生殖医療における多胎の防止—. *産婦人科の実際* 2016;65:479-484
6. 齊藤英和:周産期医学必修知識 第8版 性周期. *周産期医学必修知識* 2016;8:1-4

【学会発表】

1. Nakasuji T, Sakumoto T, Araki R, Kuwahara A , Kubota T, Saito H: The Incidence of Monozygotic Twinning in Assisted Reproductive Technology in Japan. 2016 annual clinical and scientific meeting of ACOG, Washington convention center, Washington DC, 2016. 05.15
2. Kuwahara A, Ishikawa T, Ishihara O, Kugu K, Sawa R, Banno K, Saito H, Irahara M: Assisted Reproductive Technology (ART) in Japan 2013. Annual report of Japan ART registry. : 第68回日本産科婦人科学会学術講演会, 東京, 2016. 4. 22
3. Saito K, Matsuzaki T, Iwasa T, Saito H, Ogata T, Kubota T, Irahara M: Multiple steroidogenic pathways underlie androgen excess in polycystic ovary syndrome. 第68回日本産科婦人科学会学術

講演会, 東京, 2016. 4. 22

4. 齊藤英和: 日本の生殖補助医療の現状と問題点. First International Forum on Reproductive Medicine of Integrative Medicine, 上海中医药大学, 上海, 2016. 9. 3
5. Amita M, Saito H, Takahashi T: Ubiquitin-proteasome pathway is involved in the decrease of estrogen receptor- α by clomiphene citrate in human endometrial cells. ASRM Scientific Congress 2016 & Expo, Salt Lake, USA, 2016. 10. 16
6. 齊藤英和: ART 妊娠による周産期合併症, ~生殖医療の立場から・周産期医療の立場から~生殖補助医療の現状と問題点. 第68回日本産科婦人科学会学術講演会, 東京, 2016. 4. 24
7. 谷垣伸治, 荒田尚子, 金子佳代子, 芝田 恵, 菊地範彦, 須山文緒, 三井真理, 藤井 絵里子, 小澤伸晃, 村島温子, 齊藤英和, 左合治彦: 包括的な妊娠前管理センター(PCC)の開設による成育医療の確立. 日本産科婦人科学会第68回学術講演会, 東京, 2016. 4. 24
8. 有川美樹子, 左勝則, 桑原章, 苛原稔, 齊藤英和: 各種生殖補助医療が出生時性比に与える影響についての検討. 第68回日本産科婦人科学会学術講演会, 東京, 2016. 4. 24
9. 辰巳嵩征, 石田恵理, 巽国子, 岡田裕美子, 齊藤隆和, 齋藤英和: 高齢男性に人工授精は有効か. 第61回日本生殖医学会, 横浜, 2016. 11. 3
10. 有川美樹子, 左勝則, 桑原章, 苛原稔, 齊藤英和: 体外受精および顕微授精における精液所見が出生時性比に与える影響についての検討. 第61回日本生殖医学会, 横浜, 2016. 11. 3
11. 岡田裕美子, 辰巳嵩征, 石田恵理, 巽国子, 齊藤隆和, 関沢明彦, 齊藤英和: 精液所見からみた配偶者間人工授精(AIH)の妊娠予後因子. 第61回日本生殖医学会, 横浜, 2016. 11. 3
12. 齊藤英和: 生殖補助医療総論・管理/生殖補助医療最近の進歩. 第61回日本生殖医学会, 横浜, 2016. 11. 4
13. 齊藤和毅, 松崎利也, 岩佐武, 勝見桃理, 宮戸真美, 石川智則, 苛原稔, 齊藤英和, 久保田俊郎, 緒方勤, 深見真紀: 正常月経女性および多嚢胞卵巣症候群のアンドロゲン産生には複数のステロイド産生経路が関与する. 第61回日本生殖医学会, 横浜, 2016. 11. 4
14. 齊藤英和: 男女の妊娠適齢期と生殖補助医療. 第43回日本産婦人科医会, 沖縄, 2016. 11. 13

【講演】

1. 齊藤英和: 妊娠・出産について. 文部科学省平成27年度学校保健講習会, 東京, 2016. 02. 22
2. 齊藤英和: 男女の妊娠・出産適齢期とライフプラン, 一ご存知ですか? 男女とも妊娠・出産にも適齢期があること! 一. 熊本市健康福祉講演会, 熊本, 2016. 02. 28
3. 齊藤英和: 卵子・精子の老化からみた男女の妊娠・出産・育児の適齢期. 新宿区女性の健康週間, 東京, 2016. 03. 5
4. 齊藤英和: 不妊症・不育症の診断と治療 生殖補助医療の実際. 聖路加国際医療看護大学, 東京, 2016. 6. 11
5. 齊藤英和: 妊娠と不妊・男女の妊娠適齢期. 御茶ノ水女子大学, 東京, 2016. 6. 16
6. 齊藤英和: 妊活講座 仕事、結婚、出産、女子学生のためのライフプランニング、日本における家族計画のあり方、医学編. 清泉女子大学, 東京, 2016. 6. 22
7. 齊藤英和: 男女の妊娠・出産適齢期とライフプラン. 妊娠と薬情報センターフォーラム, 東京,

2016. 10. 2

8. 齊藤英和：妊娠・出産に関する正しい知識を普及するためのセミナー，日本における家族計画のあり方．東京情報大学，千葉，2016. 10. 7
9. 齊藤英和：凍結保存法の理論と実際．国際医療福祉大学大学院公開講座，国際福祉医療大学，東京，2016. 10. 27
10. 齊藤英和：男女の妊娠適齢期と生殖補助医療．OverMillionChallenge．ベネッセコーポレーション，神奈川，2016. 11. 6
11. 齊藤英和：男女の妊娠適齢期／医学編．専修大学，神田校舎，東京，2016. 11. 15
12. 齊藤英和：男女の妊娠適齢期／医学編．専修大学，生田校舎，神奈川，2016. 11. 17
13. 齊藤英和：不妊治療の現状と将来．東京農業大学，東京，2016. 12. 2
14. 齊藤英和：女性の不妊症・不育症の検査と治療、支援について．平成 28 年度 不妊・不育相談支援研修，平和と労働センター・全労連会館，東京，2016. 12. 7
15. 齊藤英和：不妊治療の現状と将来ー日本の結婚・妊娠・出産の現状ー．近畿大学，和歌山，2016. 12. 15

産科麻酔科

[原著論文：査読付 (Reviewed Paper)]

1. Sumikura H, Niwa H, Sato M, Nakamoto T, Asai T, Hagihira S. : Rethinking general anesthesia for cesarean section. J Anesth. 2016; 30(2) : 268-274.
2. Chibueze CE, Nabhan AF, Sato M, Usama N, Mori Y, EClfaramawy A, Ota E. : Spinal anaesthesia drugs for caesarean section (Protocol). Cochrane database of systematic reviews 2016, Issue 4. Art. No. :CD012134.
3. 谷口公介, 梅原永能, 谷垣伸治, 塚原優己, 山下陽子, 佐藤正規, 左合治彦 : 計画無痛分娩について考える. 分娩と麻酔 2016;98:42-47

[学会発表・シンポジウム]

1. Yamashita Y, Mori Y, Sato M, Nagata C, Suzuki Y: The effect of dose of bupivacaine on prolonged deceleration during intrathecal labor analgesia. The European anaesthesiology congress 2016, London, UK, 2016 May 28-30
2. Yamashita Y, Sato M, Mori Y. The Effect of Rupture of Membrane on Fetal Prolonged Deceleration Before Labor Analgesia. American Society of Anesthesiologists annual meeting, Chicago, USA 2016. Oct 22-26
3. Sato M, Yamashita Y, Mori Y, Yukimasa S, Suzuki Y. Fetal anesthesia with remifentanyl for fetal thoracentesis and thoracoamniotic shunting.. American Society of Anesthesiologists annual meeting, Chicago, USA 2016. Oct 22-26
4. 佐藤正規 : シンポジウム (PBLD) : 重症患者の麻酔, 脳出血をきたした妊婦の麻酔. 第63回日本麻酔科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 26
5. 森由美子, 山下陽子, 佐藤正規 : 無痛分娩から帝王切開術へ移行した症例における硬膜外カテーテルの信頼性の検討. 第63回日本麻酔科学会学術集会, 福岡, 2016. 5. 27
6. 伊藤裕司, 佐藤正規, 左合治彦 : ワークショップ : 新生児にとっての無痛分娩. 第52回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 17
7. 川中邦彦, 佐藤正規, 山下陽子, 森由美子, 遠山悟史, 鈴木康之 : 糖原病 Ia 型合併妊婦に対する帝王切開術の麻酔経験. 日本麻酔科学会関東甲信越・東京支部 第56回合同学術集会, 東京, 2016. 9. 3
8. 山下陽子, 森由美子, 佐藤正規, 鈴木康之 : 分娩中に卵巣静脈血栓症から肺塞栓症を発症した 1 例. 日本臨床麻酔学会第36回大会, 高知, 2016. 11. 3-5
9. 小暮泰弘, 佐藤正規, 山下陽子, 遠山悟史, 鈴木康之 : 当院における超緊急帝王切開術に対する rapid sequence spinal anesthesia の麻酔効果の後方視的検討. 日本臨床麻酔学会第36回大会, 高知, 2016. 11. 3-5

4-11 臓器移植センター

[原著論文：査読付] (Reviewed Paper)

1. Matsunami M, Shimozawa N, Fukuda A, Kumagai T, Kubota M, Chong PF, Kasahara M : Living-Donor Liver Transplantation From a Heterozygous Parent for Infantile Refsum Disease. *Pediatrics* 2016;137(6)
2. Ito K, Kasahara M, Saitoh A, Honda H, Miyairi I: High rate of vaccine failure after administration of acellular pertussis vaccine pre- and post-liver transplantation in children at a children's hospital in Japan. *Transpl Infect Dis* 2016;18:150-4
3. Matsunami M, Fukuda A, Sasaki K, Uchida H, Shigeta T, Hirata Y, Kanazawa H, Horikawa R, Nakazawa A, Suzuki T, Mizuta K, Kasahara M: Living donor domino liver transplantation using a maple syrup urine disease donor: A case series of three children-The first report from Japan. *Pediatr Transplant* 2016;20(5):633-9
4. Umeshita K, Inomata Y, Furukawa H, Kasahara M, Kawasaki S, Kobayashi E, Kokudo N, Sakisaka S, Shimada M, Tanaka E, Uemoto S: Liver transplantation in Japan: Registry by the Japanese Liver Transplantation Society. *Hepatol Res* 2016 ;46(12):1171-1186
5. Yoshizumi T, Takada Y, Shirabe K, Kaido T, Hidaka M, Honda M, Ito T, Shinoda M, Ohdan H, Kawagishi N, Sugawara Y, Ogura Y, Kasahara M, Kubo S, Taketomi A, Yamashita N, Uemoto S, Yamaue H, Miyazaki M, Takada T, Maehara Y: Impact of human T-cell leukemia virus type 1 on living donor liver transplantation: a multi-center study in Japan. *J Hepatobiliary Pancreat Sci* 2016;23(6):333-41
6. Kanazawa H, Fukuda A, Mali VP, Rahayatri TH, Hirata Y, Sasaki K, Uchida H, Shigeta T, Sakamoto S, Matsumoto K, Kasahara M : Chemotherapy-induced B-cell depletion in hepatoblastoma patients undergoing ABO-incompatible living donor liver transplantation. *Pediatr Transplant* 2016;20(3):401-7
7. Yamaguchi M, Kataoka TR, Shibayama T, Fukuda A, Nakazawa A, Minamiguchi S, Sakurai T, Miyagawa-Hayashino A, Yorifuji T, Kasahara M, Uemoto S, Haga H : Loss of Hep Par 1 immunoreactivity in the livers of patients with carbamoyl phosphate synthetase 1 deficiency. *Pathol Int*, 2016;66(6):333-6
8. Baba C, Kasahara M, Kogure Y, Kasuya S, Ito S, Tamura T, Fukuda A, Horikawa R, Suzuki Y: Perioperative management of living-donor liver transplantation for methylmalonic academia. *Paediatr Anaesth* 2016;26(7):694-702
9. Uchida H, Fukuda A, Sasaki K, Hirata Y, Shigeta T, Kanazawa H, Nakazawa A,

- Miyazaki O, Nosaka S, Mali VP, Sakamoto S, Kasahara M: Benefit of early inflow exclusion during living donor liver transplantation for unresectable hepatoblastoma. *J Pediatr Surg* 2016;51(11):1807-1811
10. Yasui T, Suzuki T, Hara F, Watanabe S, Uga N, Naoe A, Yoshikawa T, Ito T, Nakajima Y, Miura H, Sugioka A, Kato Y, Tokoro T, Tanahashi Y, Kasahara M, Fukuda A, Kurahashi H: Successful living donor liver transplantation for classical maple syrup urine disease. *Pediatr Transplant* 2016;20(5):707-710
 11. Uchida H, Fukuda A, Sasaki K, Shigeta T, Hirata Y, Kanazawa H, Mali VP, Miyazaki O, Nosaka S, Sakamoto S, Kasahara M: Reno-and splenoportal anastomosis for a retransplant patient with situs inversus. *Pediatr Transplant* 2016;20(4):594-596
 12. Geller J, Kasahara M, Martinez M, Soresina A, Kashanian F, Endrikat J: Safety and Efficacy of Gadoxetate Disodium-Enhanced Liver MRI in Pediatric Patients Aged >2 Months to <18 Years-Results of a Retrospective, Multicenter Study. *Magn Reson Insights* 2016;21:9:21-8
 13. Furuichi M, Fujiwara T, Fukuda A, Kasahara M, Miyairi I: Fulminant hepatic failure as a risk factor for cytomegalovirus infection in children receiving preemptive therapy after living donor liver transplantation. *Transplantation* 2016;100(11):2404-2409
 14. Eguchi S, Furukawa H, Uemoto S, Umeshita K, Imamura H, Soyama A, Shimamura T, Isaji S, Ogura Y, Egawa H, Kawachi S, Kasahara M, Nagano H, Ku Y, Ohdan H, Maehara Y, Sato S, Inomata Y: Outcomes of Living Donor Liver Transplantation Alone for Patients on Maintenance Renal Replacement Therapy in Japan: Results of a Nationwide Survey. *Transplant Direct* 2016;2(6):e74.
 15. Mali VP, Fukuda A, Shigeta T, Uchida H, Hirata Y, Rahayatri TH, Kanazawa H, Sasaki K, de Ville de Goyet J, Kasahara M: Total internal biliary diversion during liver transplantation for type 1 progressive familial intrahepatic cholestasis: a novel approach. *Pediatr Transplant* 2016;20(7):981-986
 16. Splinter K, Niemi AK, Cox R, Platt J, Shah M, Enns GM, Kasahara M, Bernstein JA: Impaired Health-Related Quality of Life in Children and Families Affected by Methylmalonic Acidemia. *J Genet Couns* 2016;25(5):936-44
 17. Sasaki A, Motomura K, Suyama F, Nagasawa J, Hisano M, Ito R, Miyazaki O, Nakazawa A, Ito Y, Kasahara M, Asai A, Matsumoto K, Sago H, Yamaguchi K: Fetal Magnetic Resonance Imaging Detection of Liver Iron Deposition in Neonatal Hemochromatosis During Prenatal Therapy. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2016;63(5):e121

18. Furuichi M, Fujiwara T, Fukuda A, Kasahara M, Miyairi I : Fulminant Hepatic Failure as a Risk Factor for Cytomegalovirus Infection in Children Receiving Preemptive Therapy After Living Donor Liver Transplantation. Transplantation 2016;100(11):2404-2409
19. Rahayatri TH, Uchida H, Sasaki K, Shigeta T, Hirata Y, Kanazawa H, Mali VP, Fukuda A, Sakamoto S, Kasahara M : Hyperammonemia in ornithine transcarbamylase-deficient recipients following living donor liver transplantation from heterozygous carrier donors. Pediatr Transplant 2017;21(1):Epub 2016 Nov 28
20. Uchida H, Sakamoto S, Fukuda A, Sasaki K, Shigeta T, Nosaka S, Kubota M, Nakazawa A, Nakagawa S, Kasahara M : Sequential analysis of variable markers for predicting outcomes in pediatric patients with acute liver failure. Hepatol Res 2016;10. 1111

【原著論文：査読付】

1. 齊藤 順平, 古市 宗弘, 徳永 秀美, 福田 晃也, 宮入 烈, 笠原 群生, 石川 洋一 : 小児肝移植後サイトメガロウイルス(CMV)感染症の pre-emptive therapy における CMV 抗原陰性化日数に与える影響因子の検討. 日本病院薬剤師会雑誌 2016 ; 52(4) : 401-405

【症例報告】

1. 齊藤 順平, 中河 秀憲, 小村 誠, 内田 孟, 福田 晃也, 宮入 烈, 笠原 群生, 石川 洋一 : 大量腹水・腎不全を併発した生体肝移植後サイトメガロウイルス感染に対し投与したガンシクロビルの血中・腹水中濃度測定を行った小児の 1 例. 医学と薬学 2016 ; 73(8) : 1025-1030

【総説】

1. 笠原群生 : 【脳死肝移植の進展をいかに考えるべきか-脳死肝移植をもっと進展させなければ!-】 小児の肝移植を発展させよう 小児肝移植のさらなる進展に向けての提言. 肝胆膵 2016 ; 72(3) : 489 -495
2. 馬場千晶, 小暮泰大, 糟谷周吾, 伊東祐之, 田村高子, 笠原群生, 鈴木康之 : 【大量出血の病態生理と輸血戦略】 肝臓移植術の大量出血 病態と戦略 (ABO 不適合移植における輸血ガイドライン含む). Thrombosis Medicine 2016 ; 6(1) : 47-54
3. 上野 義之, 橋本悦子, 笠原 群生, 伊藤鉄英 : 【肝胆膵の指定難病を整理する】 肝胆膵の指定難病を整理する. 肝・胆・膵 2016 ; 72(4) : 749-760
4. 成本壮一, 阪本靖介, 福田晃也, 笠原群生 : 【各臓器移植における長期成績とそ

の問題点】 小児肝移植における長期成績とその問題点. 移植 2016 ; 51(4-5) : 347-354

5. 内田 孟, 阪本 靖介, 福田 晃也, 笠原 群生 : 【知っておきたい小児外科疾患の最新の治療】 小児肝移植 現状と今後の展望. 小児科臨床 2016 ; 69(11) : 1787-1793

[学会発表]

(国際学会)

1. Kasahara M: Liver Transplantation in Young Children: Japanese Experience. PGHTNCON-2016, India, 2016/2/12
2. Shigeta T, Kasahara M: Liver donor liver Transplantation for Progressive Familial intrahepatic cholestasis: A single Center Experience. PGHTNCON-2016, India, 2016/2/12
3. Kasahara M: New Registration and Tracking System for Organ Transplantation in Japan. TTS-New Key Opinion Leaders Meeting, Thai, 2016/3/1
4. Kasahara M: Liver Transplantation for Hepatic Malignancy in Children. Doha 2016 Hepatocellular Carcinoma Conference, Qatar, 2016/3/4
5. Shoji K, J Momper, Nakagawa H, Funaki T, Kasahara M, Fukuda A, Miyairi I, Capparelli L: Population Pharmacokinetics of Vancomycin in Infant Liver Transplant Recipients. American Society for Clinical Pharmacology and Therapeutics, USA, 2016/3/10
6. Kasahara M: Living donor liver transplantation using left sided graft. Expert Meeting in Liver, Korea, 2016/3/19
7. Uchida H, Kasahara M: Prediction Factors of the Need for Liver Transplantation in Children with Acute Liver Failure. TTA Asian Regional Meeting 2016, Tokyo, 2016/4/9
8. Fukuda A, Kasahara M: Modified triangulated technique of hepatic vein reconstruction for preventing hepatic venous outflow obstruction in pediatric living donor liver transplantation. TTA Asian Regional Meeting 2016, Tokyo, 2016/4/9
9. Shigeta T, Kasahara M: Pediatric living donor domino liver transplantation using explanted donor livers from maple syrup disease patients. TTA Asian Regional Meeting 2016, Tokyo, 2016/4/9
10. Kasahara M: Is There Any Differences in Hepatic Artery Anastomosis with Microscope vs. Loupe Magnification?. ILTS 22nd Annual International Congress, Korea, 2016/5/3

11. Kasahara M: Surginacal Tips for Personalzed Graft. ILTS 22nd Annual International Congress, Korea, 2016/5/3
12. Kasahara M: Challenges in liver transplant patient management. ILTS 22nd Annual International Congress, Korea, 2016/5/4
13. Shigeta T, Kasahara M: Hepatic vein (HV) reconstruction in living donee liver re-transplantation with recurrent HV stenosis and indwelling HV stent: how to make HV anastomosis. ILTS 22nd Annual International Congress, Korea, 2016/5/4
14. Sasaki K, Kasahara M: Successful living donor domino liver transplantation for bilialy atresia from a maple syrup urine disease patient. ILTS 22nd Annual International Congress, Korea, 2016/5/4
15. Kasahara M: Pediatric Liver transplantation clinical and research advances in Japan. Pediatric Organ transplantation Academic exchange Seminar Surgery Demonstration of Pediatric Living-Donoe Liver Transplantation, China, 2016/5/21
16. Kasahara M: Pediatric Liver transplantation clinical and research advances in Japan. 2016 Shanghai International Hepatopancreatobiliary Surgery Gongji Farum, China, 2016/6/4
17. Fukuda A, Kasahara M: Outcomes for pediatric liver re-transplantation at a single center. 26th International Congress of The Transplantaion Society, Hong Kong, 2016/8/20
18. Uchida H, Kasahara M: Reno-and splenoportal an astomosis for a re-transplant patient with situs inversus. 26th International Congress of The Transplantaion Society, Hong Kong, 2016/8/22
19. Sakamoto S, Kasahara M: Deceased Donor Split Liver Transplantation in Japan. Seventh Japanese-Mongolian International Joint Symposium on Surgical Treatment of Digestive tract Cancers, Mongol, 2016/8/27
20. Kasahara M: Reduced, hyper reduced and mono-segment graft:selection criteria and technique. CLBS Liver Symposium, India, 2016/9/16
21. Sakamoto S, Kasahara M: Living Related Transplantation: Global Perspective. World Congress of Pediatric, Canada, 2016/10/8
22. Kasahara M: Japanese Model of Pediatric LT Registration. Seoul Pediatric Liver Transplantation, Korea, 2016/10/14
23. Kasahara M: Indication of Liver only vs Combined Transplantation. Seoul Pediatric Liver Transplantation, Korea, 2016/10/14
24. Sakamoto S, Kasahara M: Lessons Learned from Mortality Cases (1): Fulminant Hepatitis. Seoul Pediatric Liver Transplantation, Korea, 2016/10/14

25. Fukuda A, Kasahara M: Vascular Complication in Pediatric Living Donor Liver Transplantation: Modified Triangulated Technique of Hepatic Vein Reconstruction for Preventing Hepatic Venous Outflow Obstruction. 40th World Congress of the International College of Surgeons, Kyoto, 2016/10/24
26. Shigeta T, Kasahara M: Surginal intervention for hepatoblastoma: single center experience. Asian Transplantation Week 2016, Korea, 2016/10/29
27. Sasaki K, Kasahara M: Single center experience of liver transplantation for mitochondrial respiratory chain disorder. Asian Transplantation Week 2016, Korea, 2016/10/29
28. Kasahara M: Pediatric Liver Transplantation in Japan. 2016 International Hepatobiliary & Pancreatic Diseases Summit Forum, China, 2016/12/10

(国内学会)

1. 重田孝信, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: Hepatocyte Transplantation Using Living Donor Reduced Grafts. Asian Pacific Association for the Study of the Liver, 東京, 2016/2/23
2. 金澤寛之, 福田晃也, 佐々木健吾, 内田孟, 重田孝信, 平田義弘, 宮寄治, 野坂俊介, 阪本靖介, 笠原群生: 肝外門脈閉塞症に脾腎シャント造設術を施行した1例. 第29回日本小児脾臓研究会, 長野, 2016/3/5
3. 平田義弘, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 小児肝移植術後急性期における低ガンマグロブリン血症に対するハイゼントラの使用経験. 第15回東日本肝移植周術期研究会, 東京, 2016/3/5
4. 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 小児肝移植ドナープール拡大のための脳死分割肝移植・メープルシロップ尿症患者からの生体ドミノ肝移植の現状. 第116回日本外科学会定期学術集会, 大阪, 2016/4/14
5. 阪本靖介, 福田晃也, 笠原群生: 家族性アミロイドポリニューロパチー肝臓を使用したドミノ生体肝移植症例の検討. 第116回日本外科学会定期学術集会, 大阪, 2016/4/15
6. 伊藤玲子, 渡辺信之, 内山徹, 工藤豊一郎, 福田晃也, 義岡孝子, 中澤温子, 松井陽, 笠原群生, 今留謙一: 免疫の関与が疑われた小児肝障害患者におけるフローサイトメトリーに用いたリンパ球解析. 第52回日本肝臓学会総会, 千葉, 2016/5/19
7. 笠原群生: Liver Transplantation for small babies. 日本肝胆膵外科学会, 大阪, 2016/6/3
8. 重田孝信, 佐々木健吾, 内田孟, 成本壮一, 福田晃也, 阪本靖介, 伊藤玲子, 笠原群生: γ GTP 値が正常である小児胆汁鬱滯性肝疾患症例に対する肝移植の経験.

- 第 33 回日本小児肝移植研究会, 岐阜, 2016/7/2
9. 梅津守一郎, 角田知之, 藤田真弥, 熊谷淳之, 笠原群生, 衛藤義勝, 十河剛, 小松陽樹, 乾あやの, 藤澤知雄: 黄疸で発症したニーマン・ピック病 C 型(NPC)の 2 例. 第 33 回日本小児肝移植研究会, 岐阜, 2016/7/3
10. 笠原群生: Hepatic vein(HV)reconstruction in living donor liver re-transplantation with recurrent HV stenosis and indwelling HV stent:how to make HV anastomosis. The 5th SUMMER SEMINAR in OKINAWA, 沖縄, 2016/6/25
11. 阪本靖介, 福田晃也, 笠原群生: 当院における肝グラフト不全に対する再移植症例の検討. 第 34 回日本肝移植研究会, 第 34 回日本肝移植研究会, 北海道, 2016/7/7
12. 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 生体肝移植後肝静脈狭窄に対してステント留置した症例の生体肝移植による再移植時の肝静脈再建の工夫. 第 34 回日本肝移植研究会, 第 34 回日本肝移植研究会, 北海道, 2016/7/8
13. 成本壮一, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 小児生体肝移植術後の橋中心髄鞘崩壊について. 第 34 回日本肝移植研究会, 第 34 回日本肝移植研究会, 北海道, 2016/7/7
14. 佐々木健吾, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 当院におけるミトコンドリア呼吸鎖異常症に対する肝移植. 第 34 回日本肝移植研究会, 第 34 回日本肝移植研究会, 北海道, 2016/7/7
15. 久保田智美, 上遠野雅美, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 小児肝移植におけるレシピエント移植コーディネーターの役割. 第 34 回日本肝移植研究会, 第 34 回日本肝移植研究会, 北海道, 2016/7/7
16. 平田義弘, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 複合ヘテロプロテイン C 欠損症に対する治療戦略; 脳死およびドミノ肝移植. 第 34 回日本肝移植研究会, 第 34 回日本肝移植研究会, 北海道, 2016/7/7
17. 笠原群生: Pediatric Liver re-transplantation for graft failure. 第 71 回日本消化器外科学会, 徳島, 2016/7/16
18. 成本壮一, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 当院における小児肝移植術後中枢神経合併症の検討. 第 52 回日本移植学会, 東京, 2016/9/30
19. 内田孟, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 当院での造血幹細胞移植後の慢性肝 GVHD に対する生体肝移植経験. 第 52 回日本移植学会. 東京, 2016/9/30
20. 笠原群生: Split and living donor liver transplantation in Children. 第 52 回日本移植学会, 東京, 2016/9/30
21. 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 小児生体肝移植後の移植後リンパ増殖性疾患の予防と治療に関する検討. 第 52 回日本移植学会, 東京, 2016/9/30
22. 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 小児脳死下肝臓移植と小児 ICU における臓器提

- 供の現状. 第 52 回日本移植学会, 東京, 2016/10/1
23. 重田孝信, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 当院における胆道閉鎖症に対する小児生体肝移植後、成長に関与する因子の検討. 第 52 回日本移植学会, 東京, 2016/10/1
 24. 加納優治, 小椋雅夫, 松村壮史, 好川貴久, 永田裕子, 才田謙, 佐藤舞, 亀井宏一, 鎌裕一, 山田佳之, 重田孝信, 福田晃也, 阪本靖介, 伊藤秀一, 石倉健司: 発症時に Ibuprofen による薬物性肝障害で急性肝不全に至り、生体肝移植により救命された全身型若年性関節炎の一女兒例. 第 26 回日本小児リウマチ学会総会, 2016/10/21
 25. 阪本靖介, 福田晃也, 笠原群生: 内臓逆位を伴った胆道閉鎖症葛西手術後症例に対する生体肝移植術. 第 43 回日本胆道閉鎖症研究会, 新潟, 2016/11/19
 26. 北嶋俊寛, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 当院における葛西手術後胆道閉鎖症に対する生体肝移植の適応と成績. 第 43 回日本胆道閉鎖症研究会, 新潟, 2016/11/19
 27. 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 繰り返す急性肝不全に対して肝移植を施行したオルニチントランスカルバミラーゼ欠損症女兒の一例. 第 49 回武蔵野小児肝臓病懇話会, 東京, 2016/12/6
 28. 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生: 肝移植の現状と今後—小児劇症肝不全に対する集学的治療の観点から. 第 41 回日本肝臓学会東部会, 東京, 2016/12/8
 29. 重田孝信, 福田晃也, 佐々木健吾, 内田孟, 成本壮一, 阪本靖介, 笠原群生: 当院における小児肝移植後胆道合併症の対策. 第 33 回近畿肝移植検討会, 大阪, 2016/12/10

4-12 放射線診療部

[原著論文：査読付] (Reviewed Paper)

1. Uchida H, Fukuda A, Sasaki K, Hirata Y, Shigeta T, Kanazawa H, Nakazawa A, Miyazaki O, Nosaka S, Mali VP, Sakamoto S, Kasahara M: Benefit of early inflow exclusion during living donor liver transplantation for unresectable hepatoblastoma. J Pediatr Surg 2016;51(11):1807-1811
2. Uchida H, Fukuda A, Sasaki K, Shigeta T, Hirata Y, Kanazawa H, Mali VP, Miyazaki O, Nosaka S, Sakamoto S, Kasahara M: Reno- and splenoportal anastomosis for a retransplant patient with situs inversus. Pediatr Transplant 2016;20(4):594-596
3. Ozeki M, Fujino A, Matsuoka K, Nosaka S, Kuroda T, Fukao T: Clinical Features and Prognosis of Generalized Lymphatic Anomaly, Kaposiform Lymphangiomatosis, and Gorham-Stout Disease. Pediatr Blood Cancer 2016;63(5):832-838
4. Takezoe T, Tahara K, Watanabe T, Mohnno M, Kawasaki K, Higuchi M, Matsuo M, Nosaka S, Miyazaki O, Tsutsumi Y, Kanamori Y: Patterns of Blood Supply and Venous Drainage in Pediatric Intralobar Pulmonary Sequestration: A Retrospective Analysis of 30 Pediatric Cases from a Single Center. Open Journal of Pediatrics, 2016, 6, 274-279
5. Takei Y, Miyazaki O, Matsubara K, Shimada Y, Muramatsu Y, Akahane K, Fujii K, Suzuki S, Koshida K. Nationwide survey of radiation exposure during pediatric computed tomography examinations and proposal of age-based diagnostic reference levels for Japan. Pediatr Radiol 2016; 46: 280-285
6. Hasegawa S, Victoria T, Kayserili H, Zackai E, Nishimura G, Haga N, Nakashima Y, Miyazaki O, Kitoh H: Characteristic calcaneal ossification: an additional early radiographic finding in infants with fibrodysplasia ossificans progressive. Pediatr Radiol 2016;46:1568-1572
7. Sasaki A, Motomura K, Suyama F, Nagasawa J, Hisano M, Ito R, Miyazaki O, Nakazawa A, Ito Y, Kasahara M, Asai A, Matsumoto K, Sago H, Yamaguchi K. Fetal Magnetic Resonance Imaging Detection of Liver Iron Deposition in Neonatal Hemochromatosis During Prenatal Therapy. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2016;63(5):e121.
8. Kanamori Y, Watanabe T, Ogawa K, Tomonaga K, Takezoe T, Ohno M, Tahara K, Miyazaki O, Yoshioka T. Tailgut cyst in a female infant with a skin dimple at the coccygeal region. Journal of Pediatric Surgery Case Reports. 2016;14:38-41
9. Sekiguchi M, Miyazaki O, Wada S, Nosaka S and Sago H. Prenatal Diagnosis of Pfeiffer Syndrome Type II using Ultralow Dose CT{Online} URL: <http://www.eurorad.org/case.php?id=13516> (2016. 3. 28)
10. Mizumoto M, Murayama S, Akimoto T, Demizu Y, Fukushima T, Ishida Y, Oshiro Y, Numajiri H, Fuji H, Okumura T, Shirato H, Sakurai H. Proton beam therapy for pediatric malignancies: a retrospective observational multicenter study in Japan. Cancer Med. 2016;5:1519-25
11. Harada H, Fuji H, Ono A, Kenmotsu H, Naito T, Yamashita H, Asakura H, Nishimura T, Takahashi T, Murayama S. Dose escalation study of proton beam therapy with concurrent chemotherapy for stage III non-small cell lung cancer. Cancer Sci. 2016;107:1018-21

[原著論文：査読なし]なし

[症例報告]なし

[総説]

1. 野坂俊介：腹部（消化管，肝・胆・膵）. 小児科臨床 2016;69(増刊号):2281-2285
2. 宮寄 治：小児科医のための小児CT入門. 小児科臨床 2016;69(増刊号):1919-1925
3. 松原佳子, 藤川あつ子, 市田和香子：小児 宮寄 治 (編集) 放射線科医必携 単純X線写真サイン集

臨牀画像 メジカルビュー社 2016 : 32 (増刊号) : 160-199

4. 宮寄 治 : Langerhans cell hyetiocytosis の画像診断. 臨牀画像 2016 : 32 : 1135-1144
5. 宮寄 治 : 9. 小児 CT における被ばく評価と管理. 医療被ばくの Common Sence. 日獨医報 2016 ; 61 : 78-88
6. 宮坂実木子 : 腹部領域の正常変異, 偽病変とアーチファクト. 日本小児放射線学会雑誌 2016; 32 (1) : 22-32
7. 宮坂実木子, 野坂俊介 : X線透視検査. 小児科臨床 Q&Aで学ぶ小児の画像診断のポイント 2016 ; 69 : 1933-1940
8. 宮坂実木子 : 先天性腎尿路奇形の出世以前と出生後の画像診断の検討. 発達腎研究会誌 2016 ; 24 (1) : 22-28

[著書]

1. 野坂俊介 : IV こんな時, 腹部エコーは役立つ! / 役立つかない? 12. 小児の疾患. 辻本文雄, 中島康雄, 宮地良樹, 上田裕一, 郡 義明, 服部隆一 (編集), 一步進んだ腹部エコーの使い方 エコーが役立つ時・役立つかないとき, 文光堂, 2016 ; 214-222
2. 宮寄 治 : 3) 小児がんにおける画像診断 水谷修紀 (編集) よくわかる臨床研究~小児がん 医療ジャーナル社 2016:211-221
3. 宮坂実木子 : 下肢骨損傷. (小熊栄二監修), 子ども虐待の画像診断—エビデンスに基づく医学診断と調査・捜査のために. 明石書店, 2016 : 56-125

[ガイドライン、報告書、その他]

1. 藤野明浩, 小関道夫, 上野 滋, 岩中 督, 森川康英, 野坂俊介, 松岡健太郎, 木下義晶 : 頸部・胸部リンパ管疾患. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金「小児呼吸形成異常・低形成疾患に関する実態調査ならびに診療ガイドライン作成に関する研究」, 平成 27 年度総括・分担研究報告書, 2016 ; 175-219
2. 田尻達郎, 臼井規朗, 田村正徳, 左合治彦, 野坂俊介, 米田光宏, 宗崎良太 : 仙尾部奇形腫. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金「小児期からの希少難治性消化管疾患の移行期を包括するガイドラインの確立に関する研究」, 平成 27 年度総括・分担研究報告書, 2016 ; 323-334
3. 藤野明浩, 小関道夫, 上野 滋, 岩中 督, 森川康英, 野坂俊介, 松岡健太郎, 木下義晶 : 腹部リンパ管疾患(リンパ管腫・リンパ管腫症). 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金「小児期からの希少難治性消化管疾患の移行期を包括するガイドラインの確立に関する研究」, 平成 27 年度総括・分担研究報告書, 2016 ; 335-385
4. 宮寄 治 : 先天性疾患の出生前診断のための MR 撮像法. 画像診断ガイドライン 2016 年版, 日本医学放射線学会編, 2016 : 401-403
5. 宮坂実木子, 野澤久美子 : 泌尿器 神経芽腫の診断と病期診断のために必要な画像検査は何か? 画像診断ガイドライン 2016 年版, 日本医学放射線学会編, 2016 : 486-489

[学会発表]

1. Nosaka S : Soundds good: Practical guide for good ultrasound examination after pediatric liver transplantation. IPR 2016, Chicago, 2016. 5.15-20
2. Nosaka S : PIRS Meets the World: Current status of pediatric interventional radiology in Japan. The 7th Pediatric Interventional Radiology Symposium, Toronto, 2016. 10.22
3. Nosaka S : Educational Course: Pediatric hepatobiliary Imaging. RSNA 2016, Chicago, 2016. 11.29

4. Imai R, Miyazaki O, Horiguchi H, Ogiwara H, Nosaka S: Challenge associated with half-dose pediatric head CT protocol for selected patients: Effectiveness of dose optimization performed in a large children's hospital, Radiological Society of North America (RSNA), Chicago, 2016. 11. 26
5. 藤塚進司, 野坂俊介, 宮寄 治, 金澤寛之, 福田晃也, 小野 博, 笠原群生, 田島廣之, 中島康雄: 先天性門脈体循環短絡症に対する AVP を用いた塞栓術の初期経験. 第 45 回日本 IVR 学会総会, 名古屋, 2016. 5. 26
6. 野坂俊介: 小児腎・泌尿器の超音波診断. 日本超音波医学会 第 89 回学術集会, 京都, 2016. 5. 29
7. 新谷紀子, 岡本礼子, 宮寄 治, 武藤絢子, 宮坂実木子, 堤 義之, 青木英和, 野坂俊介, 植松悟子, 藤野明浩, 金森 豊: 遅発性先天性横隔膜ヘルニアの検討. 第 26 回日本救急放射線研究会, 東京, 2016. 9. 18
8. Matsubara Y, Miyazaki O, Kosuga M, Okuyama T, Awai K, Nosaka S: Changes of brain magnetic resonance imaging in patients with mucopolysaccharidoses under enzyme replacement therapy during long-term observation. 第 75 回日本医学放射線学会, 横浜, 2017.4.16
9. 宮寄 治, 今井瑠美, 堤 義之, 宮坂実木子, 岡本礼子, 武藤絢子, 荻原英樹, 野坂俊介: 頭部 CT 被ばく低減の試み: 3つの撮影プロトコル変更前後の比較. 第 53 回日本小児放射線学会, 東京, 2017. 6. 17
10. Miyazaki O: Session: 1 Activities undertaken in Japan to protect children from overexposure to radiation. Asia-Oceanic society of Pediatric Radiology (AOSPR). Sarawak, 2017. 10. 10
11. 宮寄 治, 小野栄二, 西川正則, 田波 稔, 北見昌広, 細川崇洋, 渡邊健一郎, 菱木知郎, 井田孔明, 檜山英三: 肝芽腫の肺結節: JCCG 肝芽腫症例における PRETEXT 肺転移診断基準の妥当性の検討. 第 58 回日本小児血液がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 14
12. 宮寄 治: シンポジウム 5 悪性ラブドイド腫瘍 Malignant Rhabdoid Tumor (MRT) 初診時の画像診断で MRT を疑うとき. 第 58 回日本小児血液がん学会学術集会, 東京, 2016. 12. 14
13. 宮寄 治: 胎児骨系統疾患の CT 診断. 第 35 回日本画像医学会シンポジウム, 東京, 2016. 2. 26
14. Miyazaki O: Dose reduction of pediatric head CT: Comparison of radiation dose before and after the modification of protocols. International JSPS-DFG workshop on future joint studies. WOSPAN Nagasaki, 2016. 3. 16
15. Tsutsumi Y, Okamoto R, Miyasaka M, Miyazaki O, Ishii M, Muto A, Okada H, Hara H, Nosaka S: Variations of lower spine and ribs: Possible pitfalls in spinal ultrasonography. The international Pediatric Radiology, 7th Conjoint Meeting, Chicago, Illinois, 2016/5/15-5/20
16. 堤 義之: 実践教育セミナー I 「小児科医のための神経画像 2016」小児の全身性疾患に伴う神経病変. 第 58 回日本小児神経学会, 東京, 2016/6/2
17. 武井 剛, 柿本 優, 八鍬 瑛子, 熊谷 淳之, 竹中 暁, 寺嶋 宙, 久保田 雅也, 小崎 里華, 堤 義之. ACTA2 遺伝子異常に伴う多系統平滑筋機能不全症の一例. 第 58 回日本小児神経学会, 東京, 2016/6/4
18. 津村 悠介, 水口 浩一, 堤 義之, 永井 章, 飯塚 有応, 窪田 満: 乳児硬膜動静脈瘻の 1 例. 第 624 回日本小児科学会東京都地方会, 東京, 2016/2/13
19. 吉田 馨, 寺島 慶太, 清谷 知賀子, 木村 由依, 谷口 真紀, 白井 了太, 宮本 智史, 吉田 仁典, 山田 悠司, 大隅 朋生, 塩田 曜子, 加藤 元博, 富澤 大輔, 義岡 孝子, 堤 義之, 藤 浩, 萩原 英樹, 松本 公一: 当院におけるびまん性内在性橋神経膠腫 25 例の臨床病理学的考察 (Diffuse Intrinsic Pontine Glioma: a clinicopathological review of twenty-five cases) 第 58 回日本小児血液・がん学会, 東京, 2016/12/15
20. 宮坂実木子: 総合診療セミナー: 泌尿器 先天性尿路奇形. 第 35 回日本画像医学会, 東京, 2016. 2. 27
21. Miyasaka M, Asano K, Nagamatsu H, Nosaka S, : Functional evaluation of congenital hydronephrosis using dynamic contrast-enhanced MR urography: A comparison with MAG3 scintigraphy. 第 72 回日本医学放射線学会学術総会, 神奈川, 2016. 4. 16
22. Miyasaka M: Diagnostic Imaging of Cystic Renal Disease. 日本超音波医学会第 89 回学術集会 腎・泌尿器④シンポジウム, 京都, 2016. 5. 29

23. 青木英和, 宮坂実木子, 岡本礼子, 堤 義之, 宮寄 治, 武藤絢子, 野坂俊介, 竹添豊志子, 渡邊稔彦, 金森 豊, 左合 治彦: 超音波で診断しえた横隔膜下肺葉外肺分画症の1例. 第2回日本小児超音波研究会学術集会, 埼玉県, 2016. 10. 22
24. 野沢永貴, 小椋雅夫, 宮坂実木子, 石黒 精, 窪田 満, 石倉健司, 伊藤秀一: 当院の小児高安動脈炎4例における血管超音波検査所見についての検討. 第26回日本小児リウマチ学会総会・学術会議, 千葉, 2016. 10. 21
25. Reiko Okamoto, Mikiko Miyasaka, Ayako Muto, Osamu Miyazaki, Yoshiyuki Tsutsumi, Masaya Ishii, Shunsuke Nosaka: The utility of spinal ultrasonography for screening in early infants: a comparison with spinal MRI. 第75回日本医学放射線学会総会, 横浜, 2016. 4. 16
26. 北村正幸, 藤田勝則, 丸山智之, 浅野圭亮, 高橋 毅, 平松千春: 当院の小児核医学検査実投与量の推移 (2013小児減量ガイドラインをはさんで). 第16回小児核医学研究会, 東京, 2016. 6. 18
27. 北村正幸: SPECT/CTによるSUV値を用いた腎静態DMSAシンチの3D計測について. 第56回日本核医学会学術総会, 名古屋, 2016. 11. 4
28. Fuji H: Radiotherapy quality management system for conducting nationwide clinical trials an instrument established by the Japan Children's Cancer Group. 48th Congress of the International Society of Paediatric Oncology, Dublin, Ireland, 2016. 10. 16-19
29. 藤 浩, 北村 正幸, 塩田 曜子, 清谷 知賀子, 松本 公一: Retrospective analysis of clinical outcomes of pediatric tumors after whole-lung irradiation. 日本放射線腫瘍学会第29回学術大会, 京都, 2016. 11. 26
30. 藤 浩, 北村 正幸, 塩田 曜子, 清谷 知賀子, 松本 公一: Retrospective analysis of clinical outcomes of pediatric tumors after whole-lung irradiation 小児血液・がん学会, 東京, 2016. 12. 15
31. 藤 浩, 伊藤 麻衣, 鳴海 千秋, 内藤 りょう, 田中 英之, 鈴木 康之: チャイルドライフスペシャリストによる放射線治療時麻酔回避の労働時間と経費の軽減. 第75回日本医学放射線学会, 神奈川, 2016. 4. 16
32. 田中英之, 丸山智之, 鳴海知秋, 内藤りょう, 黒崎栄治, 堀口弘, 藤 浩: 放射線治療における磁気式位置測定装置の位置測定精度分析. 日本放射線腫瘍学会第29回学術大会, 京都, 2016. 11. 27
33. 染森太三, 今井瑠美, 宮寄治, 堀口弘, 野坂俊介: 小児CT撮影における本邦のDRLとLocal DRLの比較. 第70回国立病院総合医学会, 沖縄, 2016. 11. 11
34. 浅野圭亮, 今井瑠美, 宮寄治, 堀口弘: 胎児CT検査と骨盤計測(guthmann、martius撮影法)の被ばく線量の比較. 第70回国立病院総合医学会, 沖縄, 2016. 11. 11
35. 丸山智之, 藤田勝則, 平松千春, 高橋 毅, 浅野圭亮, 黒崎栄治, 堀口弘, 北村正幸: SPECT-CT (補正用CT撮影)撮影条件の検討. 第70回国立病院総合医学会, 沖縄, 2016. 11. 11

【講演】

1. 宮寄 治: 小児CT被ばく 知ってて便利なあれこれ; 第5回湾岸画像倶楽部, 神奈川, 2016. 7. 13
2. Miyazaki O: The Essentials of common pediatric tumors. Educational Lecture at Suzhou Children's Hospital, Sozhou (蘇州, 中国), 2016. 7. 26
3. 宮寄 治: SAMI 2016: 小児領域 胎児 MRI のリスクについての記載のうち誤っているものはどれか? Advanced medical image 研究会, 東京, 2016. 7. 30
4. 宮寄 治, 永松洋司: 胎児のMRI検査 読影のポイント. 埼玉画像フォーラム, 埼玉, 2017. 9. 3
5. 宮寄 治: 胎児CTの被曝線量に関する全国調査結果. 指定難病に該当する胎児・新生児骨系統疾患の現状調査と診療ガイドラインの改訂に関する研究班会議, 仙台, 2016. 12. 3
6. 宮寄 治: 教育講演1 胎児MRI胸腹部疾患の読影ポイント. 第2回胎児MRI研究会 東京, 2015. 1. 23
7. 宮寄 治: 骨系統疾患の画像診断: 診断につながる Key Finding を理解する. 鳥取大学付属病院 小児科学教室講演 鳥取 2016. 3. 1
8. 宮坂実木子: 小児画像診断のABC; 撮影と読影のポイント. 国立病院関東甲信越放射線技師会第18回

- 新採用者研修会, 東京, 2016. 4. 23
9. 宮坂実木子: 小児腎泌尿器疾患の超音波診断. 日本超音波学会第 89 回学術集会 だい15 回教育セッションプログラム 教育講演, 京都, 2016. 5. 28
 10. 宮坂実木子: 小児腎泌尿生殖器の画像診断. 尿路感染症と救急疾患. 第 52 回日本医学放射線学会秋季臨床大会 教育講演小児, 東京, 2016. 9. 16
 11. 岡本礼子: フィルムリーディング出題者 (常染色体劣性多発性嚢胞腎). 第 52 回日本医学放射線学会秋季臨床大会, 東京, 2016. 9. 17
 12. 石井仁也: シンポジウム 1 胎児脳脊髄MR I: 入門編. 第 2 回胎児MR I 研究会 東京, 2015. 1. 23
 13. 藤 浩: 小児がん放射線治療の新技术と陽子線治療. 九州山口小児がん学術講演会, 福岡, 2016. 8. 6
 14. 藤 浩: 小児がんの放射線治療の適用. 第 3 回大阪小児がん治療講演会, 大阪, 2016. 7. 15
 15. 藤 浩: 小児の陽子線治療. 日本医学放射線学会教育講演. 神奈川, 2016. 4. 16
 16. 藤 浩: 小児がんの放射線治療. 第 24 回がん放射線治療・看護セミナー, 東京, 2016. 3. 11
 17. 藤 浩: Child in Radiotherapy Room ビームの部屋のこどもたち. 日本放射線腫瘍学会第 29 回学術大会 モーニングセミナー, 京都, 2016. 11. 26
 18. 藤 浩: Proton Beam Therapy for Pediatric Cancer. 第 75 回日本医学放射線学会教育講演, 神奈川, 2016. 4. 16
 19. 藤 浩: 小児がん転移性病変に対する放射線治療. 筑波大学レジデントレクチャー, 茨城, 2016. 6. 15
 20. 藤 浩: 小児がんの陽子線治療. 南東北総合病院招聘講演, 福島, 2016. 5. 16
 21. 永松洋志: 胎児MR I 撮影のポイント「胎児MR I 検査における“匠の技”». 第 2 回胎児MR I 研究会学術集会, 東京, 2016. 1. 23
 22. 藤田勝則: 核医学で腎臓を診る. 第 14 回マルチモダリティシンポジウム Versus, 仙台, 2016. 6. 4
 23. 平松千春: 一般撮影で骨を診る. 第 14 回マルチモダリティシンポジウム Versus, 仙台, 2016. 6. 4
 24. 染森太三: 小児の骨撮影と撮影条件. 平成 28 年度第 1 回関東 DR 研究会セミナー, 埼玉, 2016. 7. 9

【広報活動】なし

以上

4-13 臨床検査部

[原著論文]

T Matsuoka, Y Miwa, M Tajika, M Sawada, K Fujimaki, T Soga, H Tomita, S Uemura, I Nishino, T Fukuda, H Sugie, M Kosuga, T Okuyama, Y Umeda. Divergent clinical outcomes of alpha-glucosidase enzyme replacement therapy in two siblings with infantile-onset Pompe disease treated in the symptomatic or pre-symptomatic state. *Mol Genet Metab Rep.* 2016 Nov 18;9:98-105

Takano H, Ishihara T, Kosuga M, Okuyama T. A Senile Case of Late-onset Pompe's Disease. *Intern Med.* 2016;55(18):2723-2725.

Mashima R, Sakai E, Kosuga M, Okuyama T. Levels of enzyme activities in six lysosomal storage diseases in Japanese neonates determined by liquid chromatography-tandem mass spectrometry. *Mol Genet Metab Rep.* 2016 Aug 31;9:6-11.

Mashima R, Tanaka M, Sakai E, Nakajima H, Kumagai T, Kosuga M, Okuyama T. A selective detection of lysophosphatidylcholine in dried blood spots for diagnosis of adrenoleukodystrophy by LC-MS/MS. *Mol Genet Metab Rep.* 2016;18:16-19.

Mashima R, Sakai E, Tanaka M, Kosuga M, Okuyama T. The levels of urinary glycosaminoglycans of patients with attenuated and severe type of mucopolysaccharidosis II determined by liquid chromatography-tandem mass spectrometry. *Mol Genet Metab Rep.* 2016;7:87-91.

Kosuga M, Mashima R, Hirakiyama A, Fuji N, Kumagai T, Seo JH, Nikaido M, Saito S, Ohno K, Sakuraba H, Okuyama T. Molecular diagnosis of 65 families with mucopolysaccharidosis type II (Hunter syndrome) characterized by 16 novel mutations in the IDS gene: Genetic, pathological, and structural studies on iduronate-2-sulfatase. *Mol Genet Metab.* 2016 Jul;118(3):190-197.

[学会発表]

後藤由紀、櫛好陽、立川康則、岡村治、松林守、奥山虎之：当センターにおけるホルター心電図検査の現状と Pause の解析、第 70 回国立病院総合医学会、沖縄、2016. 11. 12

小須賀基通、真嶋隆一、開山麻美、藤直子、徐じゅひょん、二階堂麻莉、斎藤静司、大野一樹、桜庭均、奥山虎之：日本人ムコ多糖症 II 型患者 65 名における IDS 遺伝子変異と表現型、第 58 回日本先天代謝異常学会総会、東京、2016. 10. 27.

ソ・ジュヒョン、井上永介、小須賀基通、濱崎考史、新宅治夫、奥山虎之：酵素補充療法を行っている重症型ムコ多糖症 II 型患者の発達年齢の推移、第 58 回日本先天代謝異常学会総会、東京、2016. 10. 28.

真嶋隆一、坂井英里、田中美砂、小須賀基通、奥山虎之：LC/MS/MS によるライソゾーム病酵素活性測定法の検討、第 58 回日本先天代謝異常学会総会、東京、2016. 10. 29.

真嶋隆一、田中美砂、坂井英里、中島英規、熊谷淳之、小須賀基通、奥山虎之、「臨床検査学的に応用可能な極長鎖脂肪酸をバイオマーカーとした副腎白質ジストロフィーの診断法の開発」第 64 回質量分析総合討論会（大阪）2016/5/18-20.

真嶋隆一、田中美砂、坂井英里、熊谷淳之、小須賀基通、奥山虎之、「臨床検査学的に有用である極長鎖脂肪酸をバイオマーカーとした副腎白質ジストロフィー診断法の開発」第 58 回日本脂質生化学会（秋田）2016/6/9-10.

真嶋隆一、坂井英里、小須賀基通、奥山虎之、「多疾患同時測定系によるライソゾーム酵素活性測定法の検討」第 43 回日本マス・スクリーニング学会学術集会（札幌）2016/8/26-27.

真嶋隆一、田中美砂、坂井英里、熊谷淳之、小須賀基通、奥山虎之、「X-連鎖型副腎白質ジストロフィーの臨床検査法の開発：極長鎖脂肪酸をバイオマーカーとして」第 29 回バイオメディカル分析科学シンポジウム（京都）2016/9/2-3.

真嶋隆一、田中美砂、坂井英里、中島英規、熊谷淳之、小須賀基通、奥山虎之、「極長鎖脂肪酸をバイオマーカーとした副腎白質ジストロフィーの臨床検査法の開発」第 41 回日本医用マススペクトル学会年会（名古屋）2016/9/15-16.

真嶋隆一、田中美砂、坂井英里、小須賀基通、奥山虎之、「極長鎖脂肪酸をバイオマーカーとした X-連鎖型副腎白質ジストロフィーの臨床検査法の開発」第 89 回日本生化学会大会（仙台）2016/9/25-27.

真嶋隆一、小須賀基通、櫻庭均、奥山虎之、「ムコ多糖症 II 型の原因遺伝子である *IDS* 遺伝子の日本人家系における解析例：16 の新規変異を含む 65 例の解析結果」第 21 回ライソゾーム病研究会（東京）2016/9/30-10/1.

真嶋隆一、坂井英里、田中美砂、小須賀基通、奥山虎之、「LC-MS/MS によるライソゾーム酵素活性測定法の検討」第 58 回日本先天代謝異常学会総会（東京）2016/10/27-29.

坂井英里、真嶋隆一、田中美砂、小須賀基通、奥山虎之、「LC-MS/MS を用いたムコ多糖症患者の尿中グリコサミノグリカンの測定」第 58 回日本先天代謝異常学会総会（東京）2016/10/27-29.

山本俊至、下島圭子、松藤まゆみ、真嶋隆一、坂井英里、奥山虎之、「エクソーム解析で明らかになったアスパルチルグルコサミン尿症」第 58 回日本先天代謝異常学会総会（東京）2016/10/27-29.

【国際学会】

Mashima R, Tanaka M, Sakai E, Kumagai T, Kosuga M, Okuyama T, A selective detection of lysophosphatidylcholine in dried blood spot for diagnosis of adrenoleukodystrophy by LC-MS/MS, The 13th International Congress of Human Genetics 2016, 2016/4/3-7, Kyoto, Japan.

Mashima R, Tanaka M, Sakai E, Kumagai T, Kosuga M, Okuyama T, Blood lysophosphatidylcholine demonstrates as a diagnostic marker for X-linked adrenoleukodystrophy, SSIEM Rome 2016, 2016/9/6-9, Rome, Italy.

Mashima R, Levels of enzyme activities in six lysosomal storage disorders in random Japanese neonates using LC-MS/MS, 5th Asian Congress for LSD Screening, 2016/10/25-26, Tokyo, Japan.

Mashima R, Sakai E, Kosuga M, and Okuyama T, Levels of enzyme activities in six lysosomal storage disorders in random Japanese neonates using LC-MS/MS, 13th WORLDSymposium, 2017/2/13-17, San Diego, USA.

【総説】

木下典子、神宮司深雪、宮入烈： 基本的な検査、 診断と治療 2016 ; 6 : 667-674

Mashima R, Okuyama T, Minireview on Molecular diagnosis of 65 families with mucopolysaccharidosis type II (Hunter syndrome) characterized by 16 novel mutations in the IDS gene: Genetic, pathological, and structural studies on iduronate-2-sulfatase, J Rare Dis Res Treat (2016) 2:43-46.

【著書】

小須賀 基通 : Pompe 病. 遺伝学的検査・診断・遺伝カウンセリングの上手な進めかた、診断と治療社、2016;66-68

小須賀 基通 : 【小児の症候群】代謝、Morquio 症候群(ムコ多糖症 IV 型)(解説/特集). 小児科診療、診断と治療社、79 巻増刊 Page282 (2016. 04)

小須賀 基通 : 【小児の症候群】代謝、Scheie 症候群 (ムコ多糖症 I 型軽症型)(解説/特集). 小児科診療、診断と治療社、79 巻増刊 Page285(2016. 04)

小須賀 基通 : 【小児の症候群】染色体異常・先天奇形症候群、Goldenhar 症候群(解説/特集). 小児科診療、診断と治療社、2016;79 巻増刊 Page34

小須賀 基通 : 【日本における酵素補充療法】 ポンペ病(解説/特集). 小児科、金原出版、2016;57 巻 3 号 241-245.

小須賀 基通 : 【新薬展望 2016 注目の新薬 遺伝子組換えムコ多糖症 IVA 型治療剤一般名:

エロスルファーゼアルファ(遺伝子組換え)点滴静注用製剤「ビミジム点滴静注液 5mg」、医薬ジャーナル、2016;52 巻増刊 276-282

小須賀基通：酵素補充療法. ゴーシェ病 UpDate、診断と治療社、2016;90-95

小須賀基通：Pompe 病. 小児疾患診療のための病態生理 3、小児内科、東京医学社、48 巻増刊号、2016;189-191

小須賀基通、奥山虎之(編集)：診断の手引きに準拠したムコ多糖症診療マニュアル、診断と治療社、2016. 3.

小須賀基通：プラダー・ウイリー症候群. 小児科診療ガイドライン、総合医学社、2016;628-631

小須賀基通：シスチン症. 小児慢性特定疾病 診断の手引き、診断と治療社、2016;633-634

小須賀基通：遊離シアル酸蓄積症. 小児慢性特定疾病 診断の手引き、診断と治療社、2016;634-635

4-14 病理診断部

[原著論文：査読付 (Reviewed Paper)]

1. Sasaki A, Motomura K, Suyama F, Nagasawa J, Hisano M, Ito R, Miyazaki O, Nakazawa A, Ito Y, Kasawara M, Asai A, Matsumoto K, Sago H, Yamaguchi K : Fetal Magnetic Resonance Imaging Detection of Liver Iron Deposition in Neonatal Hemochromatosis During Prenatal Therapy. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 2016 Jun 22. [Epub ahead of print]
2. Uchida H, Fukuda A, Sasaki K, Hirata Y, Shigeta T, Kanazawa H, Nakazawa A, Miyazaki O, Nosaka S, Mali VP, Sakamoto S, Kasahara M : Benefit of early inflow exclusion during living donor liver transplantation for unresectable hepatoblastoma. *Journal of Pediatric Surgery*. 2016 May 31. pii: S0022-3468(16)30098-7. doi:10.1016/j.jpedsurg.2016.04.021. [Epub ahead of print]
3. Osumi T, Mori T, Fujita N, Saito AM, Nakazawa A, Tsurusawa M, Kobayashi R : Relapsed/refractory pediatric B-cell non-Hodgkin lymphoma treated with rituximab combination therapy: A report from the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group. *Pediatr Blood Cancer*. 2016 Jun 17. doi: 10.1002/pbc.26105. [Epub ahead of print]
4. Yamaguchi M, Kataoka TR, Shibayama T, Fukuda A, Nakazawa A, Minamiguchi S, Sakurai T, Miyagawa-Hayashino A, Yorifuji T, Kasahara M, Uemoto S, Haga H : Loss of Hep Par 1 immunoreactivity in the livers of patients with carbamoyl phosphate synthetase 1 deficiency. *Pathol Int*. 2016 Jun;66(6):333-6. doi:10.1111/pin.12414. Epub 2016 May 5.
5. Tatsuno M, Shioda Y, Iwafuchi H, Yamazaki S, Iijima K, Takahashi C, Ono H, Uchida K, Okamura O, Matubayashi M, Okuyama T, Matsumoto K, Yoshioka T, Nakazawa A : BRAF V600 mutations in Langerhans cell histiocytosis with a simple and unique assay. *Diagn Pathol*. 2016 Apr 19;11:39. doi: 10.1186/s13000-016-0489-z. PubMed PMID: 27094161; PubMed Central PMCID: PMC4837618.
6. Osumi T, Mori T, Shioda Y, Kiyotani C, Terashima K, Kato M, Tomizawa D, Ohki K, Kiyokawa N, Iwafuchi H, Yoshioka T, Nakazawa A, Matsumoto K : LMB chemotherapy for mature B-cell neoplasms in children: a single-center experience. *Rinsho Ketsueki*. 2016 Mar;57(3):346-52. doi: 10.11406/rinketsu.57.346.

7. Matsunami M, Fukuda A, Sasaki K, Uchida H, Shigeta T, Hirata Y, Kanazawa H, Horikawa R, Nakazawa A, Suzuki T, Mizuta K, Kasahara M : Living donor domino liver transplantation using a maple syrup urine disease donor: A case series of three children - The first report from Japan. *Pediatr Transplant*. 2016 Aug;20(5):633-9. doi: 10.1111/ptr.12681. Epub 2016 Feb 8.

8. Ishi Y, Yamaguchi S, Iguchi A, Cho Y, Ohshima J, Hatanaka KC, Takakuwa E, Kobayashi H, Terasaka S, Houkin K : Primary pineal rhabdomyosarcoma successfully treated by high-dose chemotherapy followed by autologous peripheral blood stem cell transplantation: case report. *Journal of Neurosurgery Pediatric*. 2016 Jul;18(1):41-5. Doi:10.3171/2015.12.PEDS15419. Epub 2016 Mar 4.

9. Sunami S, Sekimizu M, Takimoto T, Mori T, Mitsui T, Fukano R, Saito AM, Watanabe T, Ohshima K, Fujimoto J, Nakazawa A, Kobayashi R, Horibe K, Tsurusawa M : Prognostic Impact of Intensified Maintenance Therapy on Children With Advanced Lymphoblastic Lymphoma: A Report From the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group ALB-NHL03 Study. *Pediatr Blood Cancer*. 2016 Mar;63(3):451-7. doi:10.1002/pbc.25824. Epub 2015 Nov 19.

10. Setoguchi T, Kawakami H, Ishidou Y, Kawamura H, Nishi J, Yoshioka T, Kakoi H, Nagano S, Yokouchi M, Tanimoto A, Komiya S : Cut-off values of latent infection in patients with rapid migration following bipolar hip hemiarthroplasty. *BMC Musculoskelet Disord*. 2016 Jan 19;17:37. doi: 10.1186/s12891-016-0876-3.

11. Shiokawa N, Okamoto Y, Kodama Y, Nishikawa T, Tanabe T, Mukai M, Yoshioka T, Kawano Y: Conservative treatment of massive hemothorax in a girl with neuroblastoma. *Pediatric International*. 2016 Oct;58(10):1090-1092

12. Hanada T, Rahayu TU, Yamahata H, Hirano H, Yoshioka T, Arita K : Rapid malignant transformation of low-grade astrocytoma in a pregnant woman. *The Journal of obstetrics and Gynecology Research*. 2016 Oct;42(10):1385-1389.

13. Miyazono A, Okamoto Y, Nagasako H, Hamasaki Y, Shishido S, Yoshioka T, Kawano Y : Multifocal Epstein-Barr Virus-Negative Posttransplantation Lymphoproliferative Disorder Treated With Reduction of Immunosuppression. *American journal of kidney disease*. 2016 Sep;68(3):469-72. doi: 10.1053/j.ajkd.2016.03.425. Epub 2016 May 11.

14. Watanabe T, Horikawa R, Masaki H, Yoshioka T, Matsumoto K, Kanamori Y : Anal Canal Carcinoma in a Child With Disorders of Sex Development. *Pediatric Blood & Cancer*. 2016

Jul;63(7):1293-5. doi: 10.1002/pbc.25988. Epub 2016 Apr 1.

15. Higashi Y, Yoshioka T, Kawai K, Fujii K, Yoshimitsu M, Kusuyama J, Shima K, Tanimoto A, Kanekura T : Lymphomatoid granulomatosis initially presenting as ulcerated subcutaneous and muscle lesions without pulmonary involvement. *The Journal of Dermatology*. 2017 May;44(5):e107-e108. doi: 10.1111/1346-8138.13712. Epub 2016 Dec 18.
16. Yoshimura T, Hamada T, Hijioka H, Souda M, Hatanaka K, Yoshioka T, Yamada S, Tsutsui M, Umekita Y, Nakamura N, Tanimoto A : PCP4/PEP19 promotes migration, invasion and adhesion in human breast cancer MCF-7 and T47D cells. *Oncotarget*. 2016 Aug 2;7(31):49065-49074. doi: 10.18632/oncotarget.7529.
17. Yamada W, Kaji T, Onishi S, Nakame K, Yamada K, Kawano T, Mukai M, Souda M, Yoshioka T, Tanimoto A, Ieiri S : Ghrelin improves intestinal mucosal atrophy during parenteral nutrition: An experimental study. *Journal of Pediatric Surgery*. 2016 Dec;51(12):2039-2043. doi: 10.1016/j.jpedsurg.2016.09.035. Epub 2016 Sep 17.
18. Onishi S, Kaji T, Yamada W, Nakame K, Moriguchi T, Sugita K, Yamada K, Kawano T, Mukai M, Souda M, Yamada S, Yoshioka T, Tanimoto A, Ieiri S: The administration of ghrelin improved hepatocellular injury following parenteral feeding in a rat model of short bowel syndrome. *Pediatric Surgery International*. 2016 Dec;32(12):1165-1171. Epub 2016 Sep 20.
19. Funao H, Irie R, Daimon K, Isogai N, Sugiura H, Koyanagi T: Intradural extramedullary non-myxopapillary ependymoma with a lumbar nerve root involvement in a Japanese man. *The Spine Journal*, 2016 Aug;16(8):e535-6. doi: 10.1016/j.spinee.2016.01.203. Epub 2016 Feb 4.
20. Yamada Y, Hoshino K, Irie R, Tomita H, Kato M, Shimojima N, Fujino A, Hibi T, Shinoda M, Obara H, Itano O, Kawachi S, Tanabe M, Sakamoto M, Kitagawa Y, Kuroda T: The optimal immunosuppressive protocol for the portal vein infusion of PGE1 and methylprednisolone in pediatric liver transplantation for fulminant hepatic failure of unknown etiology. *Pediatric Transplantation*, 2016 Aug;20(5):640-6. doi: 10.1111/ptr.12711. Epub 2016 Apr 19.
21. Arita Y, Taguchi H, Hanada R, Tono T, Ohson Y, Okata U, Irie R, Okano Y: Acute generalized pustular bacterid concomitant with erythema nodosum, polyarthrits, and Achilles tendinitis. *Modern Rheumatology*, 2016 Jul 20:1-4. [Epub ahead of print]

22. 山田耕嗣, 義岡孝子, 大西峻, 山田和歌, 川野孝文, 中目和彦, 向井基, 加治建, 家入里志 : 気管支原性嚢胞の発生部位からみた臨床病理学的検討. 日本小児外科学会, 2016;52(6):1163-1168
23. 大隅朋生, 森鉄也, 塩田曜子, 清谷知賀子, 寺島慶太, 加藤元博, 富澤大輔, 大木健太郎, 清河信敬, 岩淵英人, 義岡孝子, 中澤温子, 松本公一 : 小児成熟B細胞腫瘍に対するLMB型治療の自験例. 臨床血液 2016;57(3):1435-1439

[症例報告]

1. Ishikawa S, Morikawa M, Umazume T, Yamada T, Kanno H, Takakuwa E, Minakami H : Anemia in a neonate with placental mesenchymal dysplasia. Clinical Case Reports. 2016 Mar 22;4(5):463-5. doi: 10.1002/ccr3.543. eCollection 2016 May.
2. Hanada T, Rahayu TU, Yamahata H, Hirano H, Yoshioka T, Arita K : Rapid malignant transformation of low-grade astrocytoma in a pregnant woman. J Obstet Gynaecol Res. 2016 Jun 30. doi: 10.1111/jog.13072.
3. Shimizu H, Arai K, Abe J, Nakabayashi K, Yoshioka T, Hosoi K, Kuroda M : Repeated fecal microbiota transplantation in a child with ulcerative colitis. Pediatr Int. 2016 Jun 21. doi: 10.1111/ped.12967.
4. Miyazono A, Okamoto Y, Nagasako H, Hamasaki Y, Shishido S, Yoshioka T, Kawano Y : Multifocal Epstein-Barr Virus-Negative Posttransplantation Lymphoproliferative Disorder Treated With Reduction of Immunosuppression. Am J Kidney Dis. 2016 May 10. pii: S0272-6386(16)30095-6. doi: 10.1053/j.ajkd.2016.03.425.
5. Watanabe T, Horikawa R, Masaki H, Yoshioka T, Matsumoto K, Kanamori Y : Anal Canal Carcinoma in a Child With Disorders of Sex Development. Pediatr Blood Cancer. 2016 Jul;63(7):1293-5. doi: 10.1002/pbc.25988. Epub 2016 Apr 1.
6. 桑原健, 畑中佳奈子, 岡田宏美, 藤田裕美, 高桑恵美, 石川隆壽, 佐々木尚英, 安本篤史, 三橋智子, 松野吉宏 : 胃原発 ALK 陰性未分化大細胞型リンパ腫 診断に苦慮した1例と文献的考察. 診断病理 2016;33:163-169.
7. 新原有一朗, 河村俊彦, 戸上真一, 神尾真樹, 崎濱ミカ, 小林裕明, 堂地勉, 田崎貴嗣, 平木翼, 義岡孝子, 畑中一仁, 谷本照英 : 17歳少女に発生した非常に稀な子宮頸部腺肉腫 (adenosarcoma). 鹿児島産科婦人科学会雑誌 2016;24:23-25

[総説]

1. 1. 義岡孝子, 岩淵英人, 多胡久美子 : IFALD の病理. 小児外科 2016;48(1):11-15

[症例報告]

1. 窪田恵美, 西田ゆかり, 竹下かおり, 田中和彦, 平木翼, 義岡孝子, 東美智代, 畑中一仁, 谷本昭英 : 右側胸壁に発生した明細胞肉腫の1例. 日本臨床細胞学会九州連合会 2016;47:69-72
2. 江口裕可, 喜島祐子, 平田宗嗣, 吉中平次, 義岡孝子, 夏越祥次 : 82歳男性乳腺に発生した浸潤性微小乳頭癌の1例. 日本臨床外科学会, 2016;77(8):1886-1890
3. 大野通暢, 渕本康史, 竹添豊志子, 渡邊稔彦, 田原利典, 岩淵英人, 義岡孝子, 松岡健太郎, 金森豊 : 隆起性皮膚線維肉腫の1例. 日本小児血液・がん学会, 2016;53(3):294-299

[国際学会発表]

1. Yasushi Fuchimoto, Toshiko Takezoe, Michinobu Ohno, Toshihiko Watanabe, Kazunori Tahara, Yutaka Kanamori, Yushi Itoh, Seiji Wada, Haruhiko Sago, Kazuteru Kawasaki, Takako Yoshioka : Evaluation of the time of surgery for prenatally diagnosed congenital pulmonary airway malformation, Pacific Association of Pediatric Surgeons conference (PAPS) 2016, Kauai, Hi, USA, 2016.4.24.
2. Toshihiko Watanabe, Toshiko Takezoe, Michinobu Ohno, Kazunori Tahara, Yasushi Fuchimoto, Keiko Tsukamoto, Yushi Ito, Rika Sugibayashi, Katsusuke Ozawa, Seiji Wada, Haruhiko Sago, Masataka Higuchi, Kazuteru Kawasaki, Takako Yoshioka, Yutaka Kanamori : Clinical features of congenital cystic lung disease with a focus on the definitive diagnosis. Pacific Association of Pediatric Surgeons conference (PAPS) 2016, Kauai, Hi, USA, 2016.4.24.
3. Waka Yamada, Tatsuru Kaji, Shun Onishi, Kazuhiko Nakame, Kouji Yamada, Takafumi Kawano, Motoi Mukai, Masakazu Souda, Takako Yoshioka, Akihide Tanimoto, Satoshi Ieiri : Ghrelin Improves Intestinal Mucosal Atrophy During Parenteral Nutrition: An Experimental Study. Pacific Association of Pediatric Surgeons conference (PAPS) 2016, Kauai, Hi, USA, 2016.4.24.

[国内学会発表]

1. Masaya Ishii, Osamu Miyazaki, Keita Terashima, Atsuko Nakazawa, Takako Yoshioka, Ayako Muto, Reiko Okamoto, Masayuki Kitamura, Yoshiyuki Tsutsumi, Mikiko Miyasaka, Syunsuke Nosaka. A case of primary Kaposiform hemangioendothelioma of bone: effectiveness of everolimus treatment 第27回日本骨軟部放射線研究会, 東京コンファレンスセンター・品川大ホール 2016. 1.29
2. 多胡久美子, 岩淵 英人, 義岡孝子 : シヤントシステムを介して腹腔内播種を来した choroid plexus carcinoma の一例. 第132回関東・東海小児周産期病理症例検討会, 国立成育医療研究センター, 2016.2.6
3. 吉田仁典, 大隅朋生, 今留謙一, 宮澤永尚, 伊藤玲子, 岩淵英人, 義岡孝子, 中澤温子,

富澤大輔, 加藤元博, 松本公一. 節外性NK/T細胞リンパ腫、鼻型様の所見を呈しSMILE療法が奏功した小児全身性EBV陽性T細胞リンパ増殖症の一例

4. 岩淵英人, 義岡孝子 : 小児胚細胞腫瘍の発症機序. 第105回日本病理学会総会, 仙台, 2016. 5. 12
5. 入江理恵, 中澤温子, 多胡久美子, 岩淵英人, 笠原群生, 義岡孝子 : 肝移植後慢性抗体関連拒絶反応の組織学的診断法に関する検討. 第105回日本病理学会総会, 仙台, 2016. 5. 12
6. 多胡久美子, 岩淵英人, 藤本健志, 塚本桂子, 大隅朋生, 加藤元博, 三井真理, 宮寄治, 義岡孝子 : 先天性悪性ラブドイド腫瘍の1剖検例. 第105回日本病理学会総会, 仙台, 2016. 5. 12
7. 清水知浩, 岡田宏美, 畑中豊, 桑原健, 清水亜衣, 中智昭, 藤澤孝志, 高桑恵美, 畑中佳奈子, 松野吉宏 : 組織マイクロアレイを用いた非小細胞肺癌における抗PD-L1抗体の比較検討. 第105回日本病理学会総会, 仙台, 2016. 5. 13
8. 伊藤 玲子, 渡辺 信之, 内山 徹, 工藤 豊一郎, 福田 晃也, 義岡 孝子, 中澤 温子, 松井陽, 笠原 群生, 今留 謙一 : 免疫の関与が疑われた小児肝障害患者におけるフローサイトメトリーを用いたリンパ球解析. 第52回日本肝臓学会総会, 幕張, 2016. 5. 20
9. 富田紘史, 湊本康史, 藤野明浩, 星野健, 山田洋平, 真杉洋平, 坂元亨宇, 笠原群生, 金森豊, 中澤温子, 吉田史子, 赤塚誠哉, 中野美和子, 黒田達夫 : 胆道閉鎖症乳児期における肝線維化予測式の開発と検証. 第53回日本小児外科学会, 福岡, 2016. 5. 24
10. 大野通暢, 湊本康史, 矢野圭輔, 小川雄大, 朝長高太郎, 竹添豊志子, 渡邊稔彦, 田原和典, 塩田曜子, 松本公一, 岩淵英人, 義岡孝子, 重田孝信, 笠原群生, 金森豊 : 肝芽腫肺転移巣に対してインドシアニングリーンによるナビゲーション手術を施行した2症例. 第53回日本小児外科学会, 福岡, 2016. 5. 25
11. 渡邊稔彦, 竹添豊志子, 大野通暢, 田原和典, 湊本康史, 杉林里佳, 小澤克典, 和田誠司, 左合治彦, 塚本桂子, 伊藤裕司, 樋口昌孝, 川崎一輝, 義岡孝子, 金森豊 : 最終診断からみた先天性嚢胞性肺疾患の臨床的特徴. 第53回日本小児外科学会, 福岡, 2016. 5. 25
12. 谷口早絵, 横屋瀬里香, 坂井瞳, 鈴木玲子, 鍋木友子, 入江理恵, 杉浦仁 : 頬部腫瘍穿刺により発見された濾胞性リンパ腫の一例. 第57回日本臨床細胞学会総会, 横浜, 2016. 5. 29
13. 山崎茂樹, 岩淵英人, 中澤温子, 義岡孝子 : VPシャントを介して腹腔内播種した脈絡叢癌の1例. 第57回日本臨床細胞学会総会(春季大会), 横浜, 2016. 5. 28
14. 石森真吾, 亀井宏一, 好川貴久, 加納優治, 永田裕子, 才田謙, 佐藤舞, 小椋雅夫, 松岡健太郎, 義岡孝子, 緒方謙太郎, 伊藤秀一, 石倉健司 : 遠隔期に腎生検を行った造血幹細胞移植関連血栓性微小血管障害の3例. 第59回日本腎臓学会学術総会, 横浜, 2016. 6. 19

15. 入江理恵, 中澤温子, 高桑恵美, 内田孟, 重田孝信, 福田晃也, 阪本靖介, 笠原群生, 義岡孝子 : 生体肝移植後9日目に再移植となった1例. 第34回日本肝移植研究会, 旭川, 2016. 7. 8
16. 松島幸生, 和田誠司, 桂大輔, 鈴木美奈子, 中村紀友喜, 田中里美, 赤石理奈, 菊池範彦, 杉林里佳, 小澤克典, 多胡久美子, 左合治彦 : 急速に進行し子宮内胎児死亡となった胎児眼窩腫瘍の1例. 第52回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 17
17. 入江理恵, 中澤温子, 柘屋隆太, 多胡久美子, 高桑恵美, 義岡孝子 : 胆道閉鎖症の肝移植時摘出肝に認められた結節性病変の検討. 第36回日本小児病理研究会, 福岡, 2016. 8. 27
18. 畠中菜奈, 高橋千明, 飯島健太, 山崎茂樹, 岡村治, 松林守, 高桑恵美, 入江理恵, 奥山虎之, 義岡孝子 : 当センターにおける肝移植成績と病理診断部の関わり. 第44回国臨協関信支部学会, 東京, 2016. 9. 10
19. 横屋瀬里香, 谷口早絵, 坂井瞳, 鈴木玲子, 鐺木友子, 千代田達幸, 中田さくら, 入江理恵, 杉村仁 : 内膜細胞診にて確定診断に苦慮した内膜表層伸展型子宮頸部原発扁平上皮癌の1例. 第55回日本臨床細胞学会秋期大会, 大分, 2016. 11. 18
20. 中澤温子, 北條洋, 大喜多肇, 田中祐吉, 平戸純子, 義岡孝子, 細井創 : 小児がんの病理診断 - JCCG 中央病理診断の経験から -. 第62回日本病理学会秋期特別総会, 金沢, 2016. 11. 11
21. 飯島健太, 山崎茂樹, 畠中菜奈, 小野ひろみ, 辰野美知子, 高橋千明, 岡村治, 松林守, 中澤温子, 高桑恵美, 入江理恵, 奥山虎之, 義岡孝子 : 腎外性腎芽腫の1例. 第70回国立病院総合医学会, 沖縄, 2016. 11. 11
22. 入江理恵, 坂元亨宇, 笠原群生 : 小児の障害肝に生ずる良性肝細胞結節の病理組織学的検討. 第41回日本肝臓学会東部会, 東京, 2016. 12. 8
23. 大野通暢, 金森豊, 小川雄大, 朝長高太郎, 野村美緒子, 竹添豊志子, 渡辺稔彦, 田原和典, 松尾元規, 樋口昌孝, 川崎一輝, 塩田曜子, 松本公一, 高桑恵美, 入江理恵, 義岡孝子 : 囊胞性肺疾患として経過観察中に増大傾向を示した胸膜肺芽腫 type I の一例. 第58回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 17
24. 吉村聡, 大隅朋生, 吉田仁典, 谷口真紀, 塩田曜子, 寺島慶太, 清谷知賀子, 西村奈穂, 中川聡, 義岡孝子, 加藤元博, 富澤大輔, 松本公一 : 高度の腎障害を合併したバーキットリンパ腫に対して rituximab 併用化学療法を実施した1例. 第58回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 17
25. 小林健一郎, 義岡孝子, 宮内潤, 中澤温子, 山崎茂樹, 小野ひろみ, 辰野美知子, 飯島健太, 高橋千明, 岡田容子, 末廣穰, 末廣沙織, 片山哲夫, 高田斉人, 渡邊健太郎, 山本鉄郎, 安水良知, 松岡健太郎, 大木健太郎, 清河信敬, 毎原敏郎, 宇佐美郁哉 : Down 症候群に合併する TMD 関連肝線維症の治療標的分子 MCP-1 の臨床的意義. 第58回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 16
26. 宮本智史, 清谷知賀子, 木村由依, 吉田馨, 谷口真紀, 白井了太, 吉田仁典, 山田悠司, 塩

- 田曜子, 大隅朋生, 加藤元博, 富澤大輔, 寺島慶太, 金沢英恵, 藤野明浩, 金森豊, 守本倫子, 東範行, 義岡孝子, 藤浩, 宮寄治, 松本公一: 当施設で経験した小児頭頸部原発横紋筋肉腫の臨床的特徴と合併症. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 17
27. 松本公一, 清谷知賀子, 塩田曜子, 寺島慶太, 富澤大輔, 加藤元博, 大隅朋生, 金森豊, 瀧本康史, 藤野明浩, 中澤温子, 義岡孝子, 藤浩, 宮寄治, 北村正幸, 正木英一: 高リスク神経芽腫骨転移に対する局所照射と Curie スコアの有用性. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 15
28. 吉田馨, 寺島慶太, 清谷知賀子, 木村由依, 谷口真紀, 白井了太, 宮本智史, 吉田仁典, 山田悠司, 大隅朋生, 塩田曜子, 加藤元博, 富澤大輔, 義岡孝子, 堤義之, 藤浩, 萩原英樹, 松本公一: 当院におけるびまん性内在性橋神経膠腫 25 例の臨床病理学的考察. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 15
29. 山田悠司, 清谷知賀子, 寺島慶太, 塩田曜子, 大隅朋生, 加藤元博, 富澤大輔, 横井匡, 仁科幸子, 義岡孝子, 藤浩, 東範行, 松本公一: 網膜芽腫に対する化学療法の検討. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 15
30. 中田光政, 菱木知郎, 上條岳彦, 大平美紀, 中澤温子, 齋藤武, 照井慶太, 小松秀吾, 小原由紀子, 柴田涼平, 原田和明, 小林真史, 秦佳孝, 西村雅宏, 文田貴志, 吉田英生: 局所腫瘍残存を許容した神経芽腫非遠隔転移症例の検討. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 17
31. 中澤温子: 小児リンパ腫の病理診断—2016 年 WHO 改訂第 4 版—. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 1
32. 大平美紀, 上條岳彦, 瀧本哲也, 中澤温子, 松本公一, 七野浩之, 菱木知郎, 家原知子, 中村洋子, 長瀬浩喜, 米田光宏, 福島敬, 田尻達郎, 中川原章: 国際リスク分類システムと連携した神経芽腫分子生物学的データベースの構築と高リスク神経芽腫のゲノム解析. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 15
33. 成田敦, Nikolai.S, 西尾信博, 王希楠, 徐銀燕, 奥野友介, 小島大英, 鈴木喬悟, 村上典寛, 谷口恵理子, 市川大輔, 濱田太立, 片岡伸介, 関谷由子, 川島希, 村松秀城, 濱麻人, 上條岳彦, 中澤温子, 細井創, 木下義晶, 清水忍, 加藤勝義, 水野正明, Hans.L, 田尻達郎, 中川原章, Ruth.L, 小島勢二, 高橋義行: 日本人再発/難治性神経芽腫における抗 GD2 抗体 (ch14. 18/CHO) 持続注射の第 I 相試験. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 15
34. 市川大輔, 村松秀城, 奥野友介, 濱田太立, 片岡伸介, 谷口恵理子, 村上典寛, 小島大英, 鈴木喬悟, 関屋由子, 西川英里, 川島希, 成田敦, 西尾信博, 濱麻人, 中澤温子, 下山芳江, 中村栄男, 小島勢二, 高橋義行: 小児固形腫瘍における分子学的病理診断の有用性の検討. 第 58 回日本小児血液・がん学会学術集会, 品川, 2016. 12. 15

【講演】

1. 山崎茂樹, 義岡孝子: 症例検討会症例呈示および症例解説. 国立病院臨床検査技師協会関信支部主催症例検討会 第 1 部症例検討会, 東京都, 2016. 2. 27.

2. 義岡孝子：小児固形腫瘍の病理診断. 国立病院臨床検査技師協会関信支部主催症例検討会
第2部教育講演, 東京都, 2016. 2. 27.

以上

4-15 発達評価センター

[原著論文]

1. Hashimoto K, Honda M, Kamide A, Horikawa R. Investigation of Normal Data for the Mother-Rated Ability for Basic Movement Scale for Children (ABMS-C) During the First Year of Infancy. *Pediatr Neonatal Nurs.* 2016;2: doi <http://dx.doi.org/10.16966/2470-0983.109>
2. Hashimoto K, Ogawa K, Horikawa R, Ikeda N, Kato K, Kamide A, Sago H. Gross motor function and general development of babies born after assisted reproductive technology. *J Obstet Gynaecol Res.* 2016;42:266-72.
3. Aoki S, Hashimoto K, Ikeda N, Takekoh M, Fujiwara T, Morisaki N, Mezawa H, Tachibana Y, Ohya Y. Comparison of the Kyoto Scale of Psychological Development 2001 with the parent-rated Kinder Infant Development Scale (KIDS). *Brain Dev.* 2016;38:481-90.
4. Yamauchi Y, Hashimoto K, Mezawa H, Kamide A, Kamikubo T, Naiki Y, Horikawa R, Sato S, Arata N. Evaluation of Intellectual Function Associated with Maternal and Pediatric Thyroid Dysfunction. *Pediatr Ther* 2016, 6: 298.
5. Hashimoto K, Udagawa E, Fukuda T, Kaneko T, Kato H. Review of incident reports over six years at the National Medical Center for Children and Mothers in Tokyo, Japan. *Journal of Medical Safety.* 2016:50-3.
6. Norihiko Tsuboi, Hitomi Nozaki, Yukihiro Ishida, Ikue Kanazawa, Miku Inamoto, Kenichiro Hayashi, Nao Nishimura, Satoshi Nakagawa, Mureo Kasahara, Takeshi Kamikubo Early Mobilization after Pediatric Liver Transplantation. *Journal of Pediatric Intensive Care: efirst*, 2016
7. 橋本圭司. 小児リハビリテーション—その歴史と各疾患への対応 高次脳機能障害のリハビリテーション. *Jpn J Rehabil Med* 2016;53:370-373.
8. 橋本圭司, 宇田川恵里子, 福田珠希, 青木香世, 小塚和人, 金子 剛, 賀藤 均. 小児・周産期専門病院における患者確認遵守向上の有効性の検討. *医療の質・安全学会誌* 2016;11:279-84.
9. 蓮川嶺希, 竹厚和美, 松井直子, 深澤聡子, 上出杏里, 橋本圭司. 小児高次脳機能障害に対する集団リハビリテーションプログラムの取り組み. *OT ジャーナル* 2016;50:1427-32.

[著書]

1. 橋本圭司: 若年脳外傷者への包括的リハビリテーションの実践. 本田哲三(編集), 高次脳機能障害のリハビリテーション 実践的アプローチ 第3版. 医学書院, 2016;275-283

2. 上久保毅： 高次脳機能障害の脳画像所見. 本田哲三（編集）， 高次脳機能障害のリハビリテーション 実践的アプローチ 第3版. 医学書院， 2016;26-34

[ガイドライン、報告書、その他]

1. 今井裕弥子，大石敬子： 読み障害Ⅱ 読解障害. チャールズ・ヒューム，マーカレット・J・スノウリング（著），原惠子（監訳）， 発達の視点からことばの障害を考える ディスレクシア・読解障害・SLI， ぎょうせい， 2016 ; 87-122

[学会発表]

1. 橋本圭司： 教育講演「高次脳機能障害どのように対応するかー子どもから高齢者まで」. 回復期リハビリテーション病院協会第27回研究大会 in 沖縄， 沖縄， 2016. 3. 5
2. 橋本圭司： 教育講演「小児の高次脳機能障害ーどのように対応するかー」. 第53回日本リハビリテーション医学会学術集会. 京都， 2016. 6. 9
3. 橋本圭司： 教育講演「子どもの高次脳機能障害」. 第5回日本小児診療多職種研究会. 横浜， 2016年7月30日
4. 上久保毅，橋本圭司，山内裕子，猪飼哲夫： 小児ICUのリハビリテーションを安全に実施するには - 専従理学療法士導入と運用システムについて - 第53回日本リハビリテーション医学会学術集会， 京都， 2016. 6. 9
5. 稲元未来，壺井伯彦，林健一郎，上久保毅，並木亮，金子節志，江藤瑞貴，福原由香： 小児ICUにおける早期リハビリテーションの効果と課題 第43回日本集中治療医学会学術集会， 神戸， 2016. 2. 13
6. 壺井伯彦，林健一郎，並木亮，稲元未来，金子節志，江藤瑞貴，福原由香，上久保毅，橋本圭司，中川聡： 小児ICU専従理学療法士配置によるリハビリ実施率の向上 第43回日本集中治療医学会学術集会， 神戸， 2016. 2. 13
7. 石田幸宏，野寄仁美，大久保浩子，金澤郁恵，壺井伯彦，上久保毅： PICUにおける理学療法のキャンセル要因の検討と今後の課題 第25回集中治療医学会関東甲信越地方会， 東京， 2016. 8. 20
8. 金澤郁恵，佐島毅，川島瞳，大久保浩子，上久保毅，金澤寛之，笠原群生： 1歳未満で生体肝移植をした胆道閉鎖症児の運動発達経過. 第34回日本肝移植研究会， 旭川， 2016. 7. 8
9. 金澤郁恵，佐島毅，川島瞳，大久保浩子，上久保毅，金澤寛之，笠原群生： 小児肝移植後の保育園・幼稚園および小学校生活の実態. 第53回日本移植学会， 品川， 2016. 9. 30
10. 柳澤瞳，守本倫子，小森学，藤井可絵，吉浜圭祐： 2012-2013年の風疹流行に伴う先天性風疹症候群の実態に関する調査経過. 第11回日本小児耳鼻咽喉科学会， 徳島， 2016. 6. 30

11. 佐藤裕子, 今井裕弥子, 柳澤瞳, 藤谷歩, 守本倫子、小森学、吉浜圭祐、藤井可絵：
小児人工内耳・補聴器で楽しむ体験型クラシック音楽ショーの試み。 第5回日本小児多
職種研究会, 横浜, 2016. 7. 30
12. 柳澤瞳, 佐藤裕子, 今井裕弥子, 守本倫子, 小森学, 土橋奈々, 吉浜圭祐, 土橋奈々：
2012-2013年の風疹流行に伴い発生した先天性風疹症候群症例の経過および指導について。
第5回日本小児多職種研究会, 横浜, 2016. 7. 30
13. 佐藤裕子, 今井裕弥子, 柳澤瞳, 守本倫子, 小森学, 吉浜圭祐, 藤井可絵、松永達
雄： Auditory Neuropathy 小児の人工内耳術後成績。 第61回日本聴覚医学会総会, 盛
岡, 2016. 10. 21
14. 松井直子, 蓮川嶺希, 深澤聡子, 柳楽明子, 小枝達也： 学校不適應の児に対す
る多職種アプローチ～自閉症スペクトラム障害の一例を通して～。 第5回小児診療多職種
研究会, 神奈川, 2016. 7. 30
15. 蓮川嶺希, 伊藤麻衣, 坂井里恵, 山田悠司, 寺島慶太： 終末期脳腫瘍患児の
「食べたい」に対する介入～緩和ケアチームで介入した一症例～, 第5回小児診療多職種
研究会, 神奈川, 2016. 7. 31

【講演】

1. 上久保毅：高次脳機能障害とその支援の基礎知識 東京都高次脳機能障害者支援普及
事業 「専門的リハビリテーションの充実事業」新宿 中野 杉並圏域, 東京, 2016. 2. 26
2. 橋本圭司：発達を支える子どものリハビリテーション。「エコチル調査と発達障害につ
いて」。千葉大学予防医学センター第25回市民講座。木更津, 2016. 11. 23
3. 深澤聡子：脳腫瘍のリハビリテーション。平成27年度小児脳腫瘍多職種診療チ
ーム研修, 東京, 2016. 2. 13
4. 深澤聡子：子どもの高次脳機能障害。小児の高次脳機能障害講演会, 東京,
2016. 2. 29

【広報活動】

1. 深澤聡子 2016年11月 入院中のこどものための作品展「成育ミュージアム」実行委
員

4-16 医療連携・患者支援センター

【原著論文：査読付】 (Reviewed Paper)

該当なし

【原著論文：査読なし】

該当なし

【症例報告】

該当なし

【総説】

該当なし

【著書】

該当なし

【ガイドライン、報告書、その他】

1. 中村知夫： 厚労省委託事業 平成 27 年度小児等在宅医療に係る講師人材養成事業 厚生労働省 HP
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000114540.pdf>

【学会発表】

1. 中村知夫, 窪田満, 阪井裕一： 世田谷区の小児在宅患者の 実態調査における小児医療 専門施設と行政の協働. 第 119 回 日本小児科学会学術集会, 北海道, 2016. 5. 14
2. 中村知夫, 福田志穂, 武内淳子： 小児等在宅医療連携拠点事業から見てきた医療従事者の小児在宅医療への参画の方向性. 第 18 回 日本在宅医学大会, 東京, 2016. 7. 16
3. 福田志穂, 竹原健二, 上出杏里, 橋本圭司, 中村知夫： 世田谷区の小児在宅医療における小児専門医療機関の役割の検討. 第 18 回 日本在宅医学大会, 東京, 2016. 7. 16
4. 中村知夫, 福田志穂, 小沼徳恵, 野坂俊介, 窪田満： 国立成育医療研究センターにおける在宅医との連携の現状と問題点. 第 16 回 世田谷区医師会医学会, 東京, 2016. 12. 3

【講演】

1. 中村知夫： 小児在宅医療. 平成 27 年度厚生労働省委託事業 在宅医療関連講師人材養成事業講習会 高齢者を対象とした在宅医療分野. 東京, 2016. 1. 17
2. 中村知夫： 小児等在宅医療地域コア人材養成事業講習会 総説. 平成 27 年度厚生労働省委託事業 小児等在宅医療地域コア人材養成事業講習会. 東京, 2016. 2. 7
3. 中村知夫： 地域における小児在宅医療の現状と課題. 平成 28 年度厚生労働省委託事業 在宅医療関連講師人材養成事業講習会 小児を対象とした在宅医療分野. 東京, 2016. 11. 13
4. 中村知夫： 在宅医療における医療的ケア児に対する動向.. 平成 28 年度厚生労働省委託事業 在宅医療関連講師人材養成事業講習会 訪問看護分野. 東京, 2016. 11. 26

4-17 教育研修部

[原著論文：査読付]

1. Tetsuhara K, Ishiguro A, Michihata N, Sensaki S, Nakadate H, Kimura Y, Tomizawa D, Matsumoto K: Pediatric thromboembolism in the national children's hospital of Japan. *Indian J Pediatr* 2016 Oct;83(10):1077-1081.
2. Nomura O, Mishina H, Kobayashi Y, Ishiguro A, Sakai H, Kato H: Limitation of duty hour regulations for pediatric resident wellness -A mixed methods study in Japan. *Medicine (Baltimore)*. 2016 Sep;95(37):e4867.
3. Utsugisawa T, Uchiyama T, Ogura H, Aoki T, Toki T, Hamaguchi I, Ishiguro A, Ohara A, Kojima S, Ohga S, Ito E, Kanno H: Erythrocyte reduced glutathione is a novel biomarker of Diamond-Blackfan anemia. *Blood Cell Mol Dis* 2016 Jul;59:31-36.
4. Nomura O, Fukuda S, Ota E, Ono H, Ishiguro A, Kobayashi T: Monoclonal antibody therapy for Kawasaki disease: A protocol for systematic reviews and meta-analysis. *Syst Rev* 2016 Apr 12;5:60.
5. Hashimoto N, Yotani N, Michihata N, Tang J, Sakai H, Ishiguro A: Efficacy of pediatric acute pancreatitis scores at a Japanese tertiary center. *Pediatr Int* 2016 Mar;58(3):224-228.
6. Michihata N, Matsui H, Fushimi K, Yasunaga H: Hospital volume and mortality due to preterm patent ductus arteriosus. *Pediatr Int* 2016;58(11):1171-5.
7. Tsuboi N, Ide K, Nishimura N, Nakagawa S, Morimoto N: Pediatric tracheostomy, survival and long-term outcomes. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol* 2016;89:81-85.
8. 平石のぞみ, 水口浩一, 永井 章, 辻 聡, 植松悟子, 窪田 満, 石黒 精: 乳児期早期の入院を要した頭部外傷における受傷機転の特徴と予防策の検討. 外来小児科, 2016;19(3):270-275.
9. 黒川愛恵, 小林 徹, 関戸雄貴, 鈴木孝典, 益田博司, 小野 博, 賀藤 均, 今留謙一, 阿部 淳, 伊藤秀一, 福田清香, 野村 理, 石黒 精: 日本川崎病学会発表演題の系統的レビューに基づいた川崎病臨床研究のトレンド. 心臓, 2016; 48(12): 1439-1430.
10. 余谷暢之, 岩崎裕治, 福水道郎, 田沼直之, 富田 直, 曾根 翠, 小沢 浩, 深津 修, 中村知夫, 石黒 精, 阪井裕一: 在宅重症児に対する連携手帳「和(なごみ)手帳」の使用状況と有用性. 日児誌, 2016;120(11):1601-1608.
11. 余谷暢之, 石黒 精, 中村知夫, 阪井裕一: 在宅重症児の社会サービス利用の現状と不満足度に関連する因子. 日児誌, 2016;120(6):961-968.
12. 壺井伯彦, 西村奈穂, 井手健太郎, 中川 聡: 小児の喘息及び喘息用気管支炎に対する non-invasive positive pressure ventilation. 日小児救急医会誌 2016;15:358-

【原著論文：査読なし】

なし

【症例報告：査読付】

1. 水口浩一, 石黒 精, 簗持 淳: 皮下血腫と裂創を繰り返し, 虐待が疑われていた古典型 Ehlers-Danlos 症候群の一例. 外来小児科, 2016;19(2):229-231.
2. 中尾 寛, 古市宗弘, 宮入 烈: 古典的グレン術後に、肺カンサシ症を発症した先天性心疾患の一例. 小児感染免疫 2016;28(3):153-158
3. 木村由依, 中尾 寛, 石黒 精: 研修医のためのクリニカルクイズ, 症例 9 か月, 男児, 主訴 咳嗽, せき込み嘔吐, 酸素化不良. 小児内科, 2016;48(11):1697-1698.
4. 川上沙織, 中尾 寛, 石黒 精: 研修医のためのクリニカルクイズ, 症例 1 歳 11 か月, 男児, 主訴 発達遅滞, 喘鳴, 筋緊張低下. 小児内科, 2016;48(10):1373-1374.

【総説】

1. 石黒 精: 血友病. 小児疾患診療のための病態生理 3 改訂第 5 版 小児内科 2016;48(増刊号):896-900.
2. 永田知映, 石黒 精: 医学研究一気づかずに不正をしないために. 小児疾患診療のための病態生理 3 改訂第 5 版 小児内科 2016;48(増刊号):33-37.
3. 石黒 精: 血小板産生と維持の制御. 小児内科 2016;48(7):1013-1016.
4. 石黒 精: 入院患者の困った状況をどう乗り切るかー本特集の案内も含めて. 小児科診療 2016;79(9):1135-1140.
5. 中川 聡: 世界敗血症デーと Global Sepsis Alliance. 日本医師会雑 2016;114:2064.
6. 中川 聡: 小児の敗血症. こどもケ 2016;10(6):44-48.
7. 中川 聡: 急性呼吸窮迫症候群 (ARDS). 小児科診療 2016;79(増刊):175.
8. 中川 聡: 小児における急性期輸液の実際. 救急医学 2016;40:1695-1699.

【著書】

1. 中川 聡: 呼気終末陽圧. 藤野裕士(編), 急性呼吸不全(救急・集中治療アドバンス). 中山書店, 東京, 2016;100-105.
2. 鉄原健一: 時間外の外来での身体所見のコツ. 小児内科, 東京医学社, 2016;1713-1717

【ガイドライン】

1. 藤井輝久, 天野景裕, 渥美達也, 石黒 精, 大平勝美, 岡本好司, 勝沼俊雄, 嶋 緑倫, 高橋芳右, 松下 正, 松本剛史, 森下英理子: 日本血栓止血学会 血友病患者に対する止血治療ガイドライン: 2015年補遺版. 日本血栓止血誌 2016; 26(1): 107-114.

[学会発表(シンポジウムも含む)]

1. Nakagawa S: Ethical issues in organ donation and managing donors. 16th Joint Scientific Congress of the Korean Society of Critical Care Medicine and Japanese Society of Intensive Care Medicine, Seoul, South Korea, 2016.4.24
2. Nakagawa S: Current status of pediatric critical care in Japan. 35th Annual Congress of the Korean Society of Critical Care Medicine, Seoul, South Korea, 2016.4.23
3. Nakagawa S: Pediatric high-frequency oscillatory ventilation (HFOV), clinical application. 13th European Conference on Pediatric and Neonatal Mechanical Ventilation. Montreux, Switzerland, 2016.5.25
4. Nakagawa S: Hot topics and controversies in cardiopulmonary support in newborns with CDH; the HFOV controversy: Pro. 13th European Conference on Pediatric and Neonatal Mechanical Ventilation. Montreux, Switzerland, 2016.5.27
5. Nakagawa S: The changing face of risk over time, across regions and cultures: “We didn’t start the fire” -Alumni Panel. Workshop: Risky Business in Critical Care, 8th World Congress on Pediatric Intensive and Critical Care. Toronto, ON, Canada, 2016.6.4
6. Nakagawa S: How do you allocate resources in your unit. In Global Health Session 2, Critical Care Across the World. 8th World Congress on Pediatric Intensive and Critical Care. Toronto, ON, Canada, 2016.6.7.
7. Nakagawa S: Analgesia and sedation in Pediatric Intensive Care Unit. 2nd Conference on Practical Technology and Progress in Pediatric Emergency and Critical Care Medicine. Beijing, China, 2016.09.22.
8. Nakagawa S: Acute liver failure and artificial liver support in pediatrics. 2nd Conference on Practical Technology and Progress in Pediatric Emergency and Critical Care Medicine. Beijing, China, 2016.09.23.
9. Nakagawa S: The role of high-frequency oscillatory ventilation (HFOV): Sharing the experience. 19th Asia Pacific Congress on Critical Care Medicine combined with 2nd Joint Meeting of Japanese Society of Intensive Care Medicine and Thai Society of Critical Care Medicine, Bangkok, Thailand, 2016. 10.14.
10. Nakagawa S: Invasive Hemodynamic Monitoring in Pediatrics. 19th Asia Pacific Congress on Critical Care Medicine combined with 2nd Joint Meeting of Japanese

- Society of Intensive Care Medicine and Thai Society of Critical Care Medicine, Bangkok, Thailand, 2016. 10.14.
11. 石黒 精, 大賀正一, 野上恵嗣, 松本智子, 末延聡一, 西村奈穂, 中川 聡, 中舘尚也, 福田晃也, 笠原群生: 肝移植: プロテインC 欠乏症の患児への新しい治療戦略. 第58回日本小児血液・がん学会, 東京, 2016.12.15.
 12. 石黒 精, 福田晃也, 大賀正一, 末延聡一, 野上恵嗣, 嶋 緑倫, 西村奈穂, 中川 聡, 笠原群生: プロテインC 欠乏症の小児に成功した, わが国初の脳死肝移植. 第38回日本血栓止血学会学術集会, 奈良, 2016.6.18.
 13. 石黒 精: わが国における小児血栓性疾患の現状. 分野別シンポジウム8, 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.14.
 14. 石黒 精, 矢作尚久, 呉繁夫, 賀藤均, 森臨太郎: JACHRI 会員施設における臨床研究の支援・教育体制および連携ニーズの調査. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.13.
 15. 中川 聡: 小児集中治療の現状と可能性. 第89回日本小児科学会岡山地方会, 岡山市, 2006.12.04.
 16. 中川 聡: 小児患者に対するhigh-frequency oscillation. 第38回日本呼吸療法医学会学術集会, 名古屋市, 2016.07.17
 17. 中川 聡: 敗血症診療改善のために. 第90回日本感染症学会総会・学術講演会, 仙台市, 2016.4.16.
 18. 中川 聡: PEEP の設定. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 神戸市, 2016.2.13.
 19. Tanigaki S, Sasaki H, Mitsui M, Mori R, Ishiguro A, Sago H: Survey on medical and research education to develop a training system in obstetrics. 19th Congress of the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, Taipei, 2016.12.2
 20. Nagai K, Shima H, Kamimura M, Kanno J, Fujiwara I, Suzuki E, Narumi S, Ishiguro A, Fukami M: X chromosomal deletion due to microhomology-mediated break-induced replication in a boy with Xp22.3 contiguous gene deletion syndrome: Implications for novel genomic defects leading to Kallmann Syndrome. The 9th Biennial Meeting of the Asia Pacific Endocrine Society, Tokyo, 2016.11.18.
 21. Yasuda M, Sasaki R, Uematsu S, Tetsuhara K, Matsui S, Fukumasa H, Tsuji S: Association between depths and causes of burns in a pediatric emergency department in Japan. The 12th Asian Society for Pediatric Research, Bangkok Thailand, 2016.11.10
 22. Murakami E, Funaki T, Ishiguro A, Miyairi I: The need for the empiric MRSA coverage for community-acquired soft tissue and osteoarticular infection.

- 2016 International Congress of Pediatrics, Vancouver, Canada, 2016.8.20.
23. Mikami M, Kobayashi T, Fuse S, Sakamoto N, Kato H, Ishiguro A, Ono H, Masuda H, Saji T and Z score project investigators: Validation of the several coronary artery Z score models using 3,216 Japanese healthy children's data. 2016 International Congress of Pediatrics, Vancouver, Canada, 2016.8.20.
 24. Yamada Y, Kobayashi K, Terashima K, Sasaki R, Michihata N, Ogiwara H, Matsumoto K, Ishiguro A: Initial presentation of children with brain tumors at a single institution in Japan. International Symposium on Pediatric Neuro-Oncology, Liverpool, England, 2016.6.13
 25. Hirata Y, Fukuda A, Sasaki K, Uchida H, Shigeta T, Ishiguro A, Kasahara M: Liver Transplantation for complex heterozygous protein C deficiency from a deceased donor under 6 years old. The 24th Congress of the *Asian Association of Pediatric Surgeon*, Fukuoka, 2016.5.25.
 26. Suzuki T, Masuda H, Michihata N, Ishiguro A, Kubota M, Ito S, Ono H, Kobayashi T, Imadome K, Kato H, Abe J: Characteristics of Kawasaki disease in patients with low risk scores for IVIG non-responsiveness. **2016** Pediatric Academic Societies' Annual Meeting, Baltimore, **2016.5.10**.
 27. 木村由依, 白井了太, 加藤元博, 大隅朋生, 塩川曜子, 清谷千賀子, 寺島慶太, 石黒 精, 富澤大輔, 松本公一: ステロイド投与により診断が遷延した血液疾患の2例. 第58回日本小児血液・がん学会, 東京, 2016.12.17.
 28. 中舘尚也, 石黒 精, 小林尚明, 國島伸治, 笹原洋二, 前田尚子, 高橋幸博: 小児期特発性血小板減少性紫斑病 (ITP) の治療に関する疫学調査. 第58回日本小児血液・がん学会, 東京, 2016.12.15.
 29. 野口 隼, 千葉悠太, 中舘尚也, 伊藤裕司, 土岐 力, 伊藤悦朗, 菅野 仁, 石黒 精: 赤血球還元グルタチオン測定が診断に有用であったパルボウイルス感染母体出生の先天性赤芽球癆. 第58回日本小児血液・がん学会, 東京, 2016.12.15.
 30. 中尾 寛, 石黒 精, 生駒尚子, 西健太郎, 蘇 哲民, 中舘尚也, 窪田 満, 早川正樹, 松本雅則: 血漿交換を免れたTTPの1例. 小児ITP研究会, 東京, 2016.12.15.
 31. 永井康貴, 島 彦仁, 上村美季, 菅野潤子, 藤原幾磨, 鈴木江 莉奈, 鳴海覚志, 石黒 精, 深見真紀: Microhomology-mediated break-induced replication で生じたXp22.31 微細欠失症候群の1例. 第39回日本小児遺伝学会学術集会, 東京, 2016.12.9.
 32. 川上沙織, 庄司健介, 小川英輝, 窪田 満, 石黒 精, 宮入 烈: 3か月未満の児における大腸菌の菌血症に関する検討. 第48回日本小児感染症学会学術集会, 2016.11.20.

33. 野沢永貴, 神宮 深雪, 庄司健介, 宇田和宏, 中村知夫, 石黒 精, 窪田 満, 宮入 烈: 咳嗽を呈さなかった重症心身障害児の百日咳の一例. 第48回日本小児感染症学会総会・学術集会, 岡山, 2016. 11. 19.
34. 安田真人, 佐々木隆司, 植松悟子, 鉄原健一, 松井 鋭, 福政宏司, 辻 聡: 小児熱傷の受傷原因と深達度. 救急医学会総会, 東京, 2016. 11. 18
35. 中川 聡: 日本版敗血症ガイドライン2016, 小児班のまとめ「定義」. 第44回日本救急医学会, 東京都港区, 2016. 11. 17
36. 野沢永貴, 小椋雅夫, 宮坂実木子, 石黒 精, 窪田 満, 石倉健司, 伊藤秀一: 当院の小児高安動脈炎4例における血管超音波検査所見についての検討. 第26回日本小児リウマチ学会総会・学術総会, 千葉, 2016. 10. 21.
37. 関戸雄貴, 小林 徹, 黒川愛恵, 鈴木孝典, 益田博司, 小野 博, 今留謙一, 石黒 精, 阿部 淳, 賀藤 均, 福田清香, 野村 理, 伊藤秀一: 日本川崎病学会発表演題の系統的レビューに基づいた川崎病臨床研究のトレンド. 第36回日本川崎病学会・学術集会, 2016. 10. 1
38. 福田清香, 石黒 精, 小林 徹, 藤原摩耶, 勝盛 宏, 勝部康弘, 益田博司, 小野 博, 今留謙一, 阿部 淳, 伊藤秀一, 賀藤 均: 川崎病における幼若血小板比率の経時的変化からみた血小板増多機序に関する検討. 第36回日本川崎病学会・学術集会, 2016. 9. 30.
39. 末延聡一, 大場詩子, 笠原群生, 石黒 精, 大賀正一, 井原健二: 脳死肝移植を実施した先天性protein C欠損症女児. 第22回九州山口小児血液・腫瘍研究会, 福岡, 2016. 9. 3.
40. 永田知映, 小林 徹, 栗山 猛, 矢作尚久, 佐古まゆみ, 石黒 精: 我が国の小児・周産期医療施設における臨床研究支援ニーズのアンケート調査結果. ARO協議会議第4回学術集会, 大阪, 2016. 8. 30.
41. 黒川愛恵, 小林 徹, 関戸雄貴, 鈴木孝典, 益田博司, 小野 博, 今留謙一, 石黒 精, 阿部 淳, 賀藤 均, 福田 清香, 野村 理, 伊藤 秀一: 日本川崎病学会発表演題の系統的レビューに基づいた川崎病臨床研究のトレンド. 第35回関東川崎病研究会, 東京, 2016. 6. 11.
42. 関戸雄貴, 前川貴伸, 竹澤芳樹, 西 健太郎, 永井 章, 窪田 満, 石黒 精: 意識障害, 無熱性けいれんを認めたIgA血管炎の1例. 第628回日本小児科学会東京都地方会講話会, 東京都, 2016. 6. 11.
43. 水野貴基, 前川貴伸, 永井 章, 後藤文洋, 中澤裕美子, 河合利尚, 新関寛徳, 小野寺雅史, 窪田 満: インフリキシマブが奏功した汎発性膿疱性乾癬の一例. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
44. 村上瑛梨, 中尾 寛, 加久翔太郎, 中川 聡, 西村奈穂: 体温上昇に伴う高血圧が遷延したⅢ度熱中症の学童例. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15

45. 津村悠介, 阪下和美, 中尾 寛, 黒神経彦, 三木崇弘, 田中恭子, 窪田 満 : 自閉スペクトラム症の診断に至った学童期発症の神経性無食欲症の1例. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.14
46. 鈴木孝典, 林泰佑, 小野博, 前野泰樹, 堀米仁志, 村島温子 : 母体抗SS-A抗体陽性の先天性完全房室ブロックの胎児における子宮内胎児死亡の危険因子. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.14
47. 蘇 哲民, 田中俊之, 中尾 寛, 仁田原康利, 中舘尚也, 奥山眞紀子, 窪田 満 : 幼児でも見逃せない性的虐待～成育医療研究センター13年間の解析～. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.14
48. 仁田原康利, 立花良之, 黒神経彦, 蘇 哲民, 田中俊之, 中尾 寛, 中舘尚也, 奥山眞紀子 : 定期通院中に院外より虐待通告がなされた30症例の検討. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.14
49. 中嶋 萌, 中舘尚也, 帯川史生, 鈴木孝典, 吉村 聡, 堀川美和子, 永井 章, 野坂俊介, 萩原英樹, 窪田満 : 係留脊髄症候群早期診断としての1か月健診時脊髄超音波スクリーニング. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.13
50. 加久翔太郎, 水口浩一, 中尾 寛, 永井 章, 窪田 満 : 乳幼児の鎮静検査におけるトリクロホスの有用性と安全性—当院MRI検査の後方視的検討—. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.13
51. 久具太麻衣, 中河秀憲, 前川貴伸, 中尾 寛, 青木智史, 西村奈穂, 中川 聡, 彦坂信, 石黒 精, 宮入 烈 : 上肢拘縮を呈した髄膜炎菌敗血症伴う電撃性紫斑病の小児例. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.13
52. 伊東 藍, 大隅朋生, 加藤元博, 富澤大輔, 石黒 精, 松本公一, 宮寄治 : 小児白血病診断における単純X線撮影の有用性に関する検討. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016.5.13
53. 川上沙織, 水口浩一, 後藤文洋, 中澤裕美子, 益田博司, 河合利尚, 小野寺雅史, 福原康之, 小崎健次郎, 窪田 満, 内山 徹 : Omenn様症候群, 完全型Di George症候群を合併したCHARGE症候群の1例. 第627回日本小児科学会東京都地方会講話会, 東京都, 2016.4.23.
54. 野沢永貴, 小椋雅夫, 西健太郎, 室伏祐香, 木村善太郎, 前川貴伸, 宮坂実木子, 伊藤秀一, 石倉健司, 窪田 満, 石黒 精 : 不明熱の鑑別に腹部血管超音波検査が有用であった高安病の12歳男児例. 第626回日本小児科学会東京都地方会講話会, 東京, 2016.3.12
55. 津村悠介, 中舘尚也, 管野 仁, 石黒 精, 窪田 満 : 日本人で初めて見られたHb Bicêtreの長期経過. 第73回神奈川血液研究会, 横浜, 2016.2.27.
56. 大賀正一, 康 東天, 嶋 緑倫, 落合正行, 福嶋恒太郎, 金子政時, 高橋幸博, 瀧 正志, 石黒 精 : 新生児と小児に発症する特発性血栓症. 第10回日本血栓止血学会

- 学術標準化委員会シンポジウム, 東京, 2016. 2. 20.
57. 中川 聡: 敗血症診療体制改善のために, Global Sepsis Alliance委員会報告. 第43回日本集中治療医学会学術集会, 神戸市, 2016. 2. 14.
58. 津村悠介, 水口浩一, 堤 義之, 永井 章, 飯塚有応, 窪田 満: 乳児硬膜動静脈瘻の1例. 第625回日本小児科学会東京都地方会講話会, 東京都, 2016. 2. 13.
59. 多門裕貴, 中澤裕美子, 津村悠介, 後藤文洋, 河合利尚, 内山 徹, 中尾 寛, 守本倫子, 放生雅章, 長阪 智, 小野寺雅史: 降下性壊死性縦隔炎を来した高IgE症候群の一例. 第9回 日本免疫不全症研究会 学術総会, 東京, 2016. 1. 23

[講演]

1. Nakagawa S: Pediatric Intensive Care Unit at National Center for Child Health and Development. Neonatal and Pediatric Critical Care Nursing Educational Course. Setagaya-ku, Tokyo, Japan, 2016. 5. 17.
2. Nakagawa S: Intracranial hypertension in Pediatrics: Traumatic brain injury and CNS infection. Grand Rounds at the National Hospital of Pediatrics, Hanoi, Vietnam, 2016. 10. 15.
3. Nakagawa S: Introduction of National Center for Child Health and Development and National Medical Center for Children and Mothers. Hospital Administration and Management Course for Mahidol University. Setagaya-ku, Tokyo, Japan, 2016. 11. 04.
4. Nakagawa S: Quality Management of Pediatric Intensive Care Unit at NCCHD. Hospital Administration and Management Course for Mahidol University. Setagaya-ku, Tokyo, Japan, 2016. 11. 04.
5. 石黒 精: 成育医療研究センターにおける遺伝関連教育強化への展望. 成育メディアカルゲノムセンターキックオフミーティング, 東京, 2016. 11. 26.
6. 石黒 精: 小児科系疾患と臨床用語. 日本医療マネジメント学会, 2016 年度医師事務作業補助者指導者養成講習会, 東京, 2016. 11. 13.
7. 中川 聡: 急性期の小児呼吸管理. 小児救命医療講演会 (三重県). 津市, 2016. 3. 24.
8. 中川 聡: 小児集中治療の現状と可能性, そして地域における役割. 宮城県立こども病院地域医療研修会, 仙台市, 2016. 4. 15.
9. 中川 聡: Pediatric HFO, Clinical Application. 第1 回小児人工呼吸勉強会, 横浜市, 2016. 6. 17.
10. 中川 聡: 小児の呼吸生理と人工呼吸管理. 宮城県立こども病院, 仙台市, 2016. 6. 30
11. 中川 聡: 小児の人工呼吸. 新潟大学 Basic Core Lecture. 新潟市,

2016. 07. 09

12. 中川 聡 : 呼吸が苦しそうな小児患者, どう評価してどう対応するか. 小児救急医療ワークショップ in 北九州, 北九州市, 2016. 07. 16.
13. 中川 聡 : 小児救急・集中治療の現状. 成育救急・集中治療セミナー, 東京都世田谷区, 2016. 07. 23.
14. 中川 聡 : 呼吸管理. 成育救急・集中治療セミナー, 東京都世田谷区, 2016. 07. 23.
15. 中川 聡 : 一人で行う救急対応. 第3回成育サマーセミナー, 東京都世田谷区, 2016. 08. 06.
16. 中川 聡 : 小児の酸素療法と人工呼吸療法. 第1回 JSPICC メディカルスタッフ向けセミナー, 大阪市, 2016. 09. 11.
17. 中川 聡 : 今さら聞けない小児の呼吸生理. 神戸市立医療センター中央市民病院, 神戸市, 2016. 11. 21.
18. 中川 聡 : バイタルサイン. 神戸市立医療センター中央市民病院, 神戸市, 2016. 11. 22.
19. 中川 聡 : 酸素療法の功罪, 「とりあえず酸素」は正しいか? 埼玉医科大学総合医療センター, 埼玉県川越市, 2016. 12. 07.

4-18 感染防御対策室

【総説】

1. 菅原美絵：感染症・予防接種レター（59号）おたふくかぜの流行とワクチン接種. 小児保健研究 2016;75(5):648-650

【ガイドライン】

1. 岩渕千太郎, 大曲貴夫, 濱田篤郎, 平原史樹, 宮入烈：蚊媒介感染症の診療ガイドライン（第2版）. 国立感染症研究所, 2016;4-31

【学会発表】

1. 宮入烈：小児救急の現場における感染対策. 第66回日本救急医学会関東地方会学術集会, 東京, 2016. 2. 6
2. 宇田和宏, 古市宗弘, 小山ちとせ, 岩瀬徳康, 渡邊真治, 庄司健介, 宮入烈：2015-16年シーズンのインフルエンザ下気道炎の臨床的特徴. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 19
3. 磯貝美穂子, 御代川滋子, 菅原美絵, 堀越裕歩, 宮入烈：日本小児総合医療施設協議会におけるカルバペネム系抗菌薬使用量と緑膿菌感受性の調査報告. 第48回日本小児感染症学会総会学術集会, 岡山, 2016. 11. 20

【講演】

1. 菅原美絵：リスクマネージメント研修「感染予防」. 東京都立光明特別支援学校 そよ風分教室研修会, 東京, 2016. 4. 28
2. 宮入烈：耐性菌とはどういうものか. 東京都立光明特別支援学校 そよ風分教室 平成28年度感染予防研修会, 東京, 2016. 6. 15
3. 菅原美絵：耐性菌保因児童・生徒への対応と学校生活における感染防止の方法. 東京都立光明特別支援学校 そよ風分教室 平成28年度感染予防研修会, 東京, 2016. 6. 15
4. 菅原美絵：小児における感染症への基本的対策と対応. 平成28年度成育医療研修会, 東京, 2016. 11. 17

4-19 栄養管理部

学会発表

1. 第12回国立病院栄養研究学会 平成28年1月23日
「こどもサポートチーム（小児緩和ケアチーム）における管理栄養士の関わり」
栄養管理部 坂井里恵 中村理沙 石原真依 岸本陽子 鴨志田純子
中野美樹 調理師一同
こどもサポートチーム 宮崎遥
2. 第12回国立病院栄養研究学会 平成28年1月23日
「将来の妊娠に向けたプレコンセプションケアにおける栄養士の役割」
栄養管理部 鴨志田純子 石原真依 岸本陽子 坂井里恵 中野美樹
周産期・母性診療センター 三戸麻子 荒田尚子
順天堂大学小児科 本田由佳

4-20 薬剤部

〔原著論文〕

1. 齊藤順平、石原里美、今泉仁美、寺門浩之、石川洋一；タクロリムス固体分散体制剤の効率的な0.1mg希釈散調製方法の確立；薬剤学；VoL76 No.1 2016；63-74；2016.1
2. 齊藤順平、古市宗弘、徳永秀美、福田晃也、宮入烈、笠原群生、石川洋一；小児肝移植後サイトメガロウイルス感染症のpre-emptive therapyにおける抗原陰性化日数に与える影響因子の検討；日本病院薬剤師会雑誌；第52巻4号2016；401-405；2016.4
3. 齊藤順平、中河秀憲、小村誠、内田孟、福田晃也、宮入烈、笠原群生、石川洋一；大量腹水・腎不全を併発した生体肝移植後サイトメガロウイルス感染に対し投与したガンシクロビルの血中・腹水中濃度測定を行った小児の1例；医学と薬学；73(8)2016；1025-1030；2016.8
4. 齊藤順平、寺門浩之、石川洋一；酸味料の小児に対する嗜好型官能試験；医療薬学；VoL42 No.9 2016；626-633；2016.9
5. 齊藤順平、八鍬奈穂、鈴木朋、中島研、村島温子、左合治彦、石川洋一；乾燥ろ紙を用いた母乳中の抗アレルギー薬cetirizine・levocetirizine測定系確立；医療薬学；VoL42 No.10 2016；661-669；2016.10

〔総説〕

1. 中島研；特集 妊娠と感染症. 薬局 2016；67(5)：88-94
2. 八鍬奈穂、中島研；妊娠と薬の基礎知識 非ステロイド抗炎症薬. 日経ドラッグインフォメーションプレミアム版 2016；4：19-20
3. 八鍬奈穂、中島研；妊娠と薬の基礎知識 抗ヒスタミン薬. 日経ドラッグインフォメーションプレミアム版 2016；5：19-20
4. 八鍬奈穂、中島研；妊娠と薬の基礎知識 第2世代抗ヒスタミン薬. 日経ドラッグインフォメーションプレミアム版 2016；6：19-20
5. 八鍬奈穂、中島研；妊娠と薬の基礎知識 抗アレルギー薬. 日経ドラッグインフォメーションプレミアム版 2016；7：19-20
6. 三大寺紀子、八鍬奈穂；妊娠と薬の基礎知識 気管支喘息治療薬 吸入ステロイド. 日経ドラッグインフォメーションプレミアム版 2016；8：19-20
7. 三大寺紀子、八鍬奈穂；妊娠と薬の基礎知識 気管支喘息治療薬 β 2 刺激薬、テオフィリン製剤. 日経ドラッグインフォメーションプレミアム版 2016；9：19-20
8. 三大寺紀子、八鍬奈穂；妊娠と薬の基礎知識 気管支喘息薬 国内外のガイドラインでの評価. 日経ドラッグインフォメーションプレミアム版 2016；10：19-20
9. 八鍬奈穂、中島研；副作用情報を収集・活用する！ 妊婦・授乳婦における副作用情報の収集と活用. 月刊薬事 2016；58(13)，2853-2858
10. 八鍬奈穂、中島研；妊娠と薬の基礎知識 ワクチン. 日経ドラッグインフォメーションプレミアム版 2016；11：19-20
11. 齊藤順平；特集 くすりの知識と処方～薬物相互作用を知り診断治療に活かす～ 薬物相互作用の実際「慢性閉塞性肺疾患 (COPD)」。レジデント 2016；9(11)，64-73
12. 栗山猛；小児領域におけるネットワーク活動を通じた研究者主導臨床試験の支援の現状について

て。日本臨床試験学会雑誌 2016 ; 44(s2) : 90-93

13. 栗山猛 : 小児医薬品開発の現状と課題、今後の展望. 安心処方 infobox 2016 ; 111(web 掲載)
14. 齊藤順平、石原里美、今泉仁美、石川洋一 : 連載 患者の QOL 向上と薬剤師の関わり PART I. 院内製剤 (81) タクロリムス 0.1mg 希釈散製剤の効率的な調製方法の確立. 医薬ジャーナル 2016 ; 52(12) : 2730-2738
15. 八鍬奈穂、中島研 : 妊娠と薬の基礎知識 抗インフルエンザ薬. 日経ドラッグインフォメーションプレミアム版 2016;12:19-20

【著書】

1. 齊藤順平: 敗血症に対する β ラクタム系抗菌薬の効果的な投与方法—持続 vs 間歇(かんけつ)—. ファルマシア, 公益社団法人日本薬学会, 2016. 4 : 349
2. 中島研 : column 妊娠中の薬の注意. 皮膚科研修ノート, 診断と治療社, 2016. 4 : 577
3. 齊藤順平、長谷川彩薫、高山寿里 : 小児てんかん患者における Excel を用いたバルプロ酸ナトリウムの血中濃度推定と服薬・採血時間の改善. 臨床現場で役立つ! 実例から学ぶ TDM のエッセンス, じほう, 2016. 5 : 109-116
4. 中島研 : 妊婦の薬理学的特徴と注意. 脳神経外科診療プラクティス 脳神経外科医が知っておきたい薬物治療の考え方と実際, 文光堂, 2016. 5 : 182-185
5. 押賀佑子、石川洋一 : 小児への服薬指導のコツ. 調剤と情報 8 月増刊号調剤と情報 8 月増刊号 薬局・薬剤師のための抗菌薬攻略ガイド, じほう, 2016. 8 : 26-31
6. 石川洋一 : 小児科領域の薬剤業務ハンドブック 第 2 版. 国立成育医療研究センター薬剤部 (編集), じほう, 2016. 9

【研究報告書】

1. 栗山猛 : 平成 27 年度 公益財団法人政策医療振興財団研究助成課題「小児領域における CRC (Clinical Research Coordinator : 臨床研究コーディネーター) 教育・研修プログラム作成に関する研究」, 平成 27 年度研究報告書
2. 石川洋一、寺門浩之、赤羽三貴、小村誠、齊藤順平 : 厚生労働科学研究費補助金医薬品・医療機器等レギュラトリーサイエンス総合研究事業 (平成 25 年度 26 年度) ならびに国立研究開発法人日本医療研究開発機構医薬品等規制調和・評価研究事業 (平成 27 年度) 小児医薬品の早期実用化に資するレギュラトリーサイエンス研究 (研究代表者中村秀文) の「小児剤形・用量等の検討」分担研究「小児用製剤の早期実用化に向けての課題とその打開策 「小児医薬品の早期実用化に資するレギュラトリーサイエンス研究班」報告, 平成 25-27 年度研究報告書

【学会発表】

1. 齊藤順平、寺門浩之、石川洋一 : 酸味料の小児に対する嗜好型官能試験; 日本薬学会 第 136 年会; 横浜; 2016. 3. 26
2. 久保拓己、小村誠、赤羽三貴、石川洋一 : 当院における抗真菌薬の使用状況の調査; 日本薬学会 第 136 年会; 横浜; 2016. 3. 27

3. 長谷川彩薫、齋藤順平、松本沙耶香、徳永秀美、赤羽三貴、石川洋一；水及びエレンタールに懸濁・浸漬したメサラジン顆粒の溶出性評価；日本薬学会 第136年会；横浜；2016. 3. 27
4. 中島研、渡邊央美、中曽根彩子、石塚宣彦、村島温子；トシリズマブ投与症例の妊娠結果の調査；本邦61例のレトロスペクティブ解析；第60回日本リウマチ学会総会・学術集会；横浜；2016. 4. 22
5. 齋藤順平、中河秀憲、小村誠、福田晃也、笠原群生、宮入烈、石川洋一；大量腹水・腎不全を併発した生体肝移植後サイトメガロウイルス感染に対し投与したガンシクロビルの血中・腹水中濃度測定を行った小児の一例；第33回日本TDM学会；宇都宮；2016. 5. 28
6. 朽津彩子、長谷川真帆、丸一泰雅、本城和義、大友謙太郎、清水顕；競技会別水泳競技者および関係者のアンチ・ドーピングに対する意識調査について；第19回水と健康医学研究会；東京；2016. 6. 4
7. 八鍬奈穂；シンポジウム 我が国における妊娠中の薬剤使用に関する情報収集の取り組み；第19回日本医薬品情報学会総会・学術大会；東京；2016. 6. 5
8. 小村誠；シンポジウム「小児薬物療法の難しい処 -みんなどうしてるの-」；日本病院薬剤師会関東ブロック第46回学術大会；千葉；2016. 8. 28
9. 齋藤順平、石原里美、金澤寛之、福田晃也、笠原群生、石川洋一；小児肝移植後免疫抑制療法におけるSirolimus投与と有害事象発症に関する単施設後方視的研究；第26回日本医療薬学会年会；京都；2016. 9. 17
10. 中島研；シンポジウム 母乳育児と薬物療法を考える－薬剤師はどう関わるのか－薬物の母乳移行に関するデータ創出；第26回日本医療薬学会年会；京都；2016. 9. 19
11. 八鍬奈穂；妊娠と薬情報センターの取り組みについての評価相談外来の重要性；第26回日本医療薬学会年会；京都；2016. 9. 19
12. 西中川遥、長井美樹、齋藤裕里奈、赤羽三貴、林泰佑、三崎泰志、小野博、賀藤均、石川洋一；乳児の閉塞性肥大型心筋症（HOCM）に対しシベンゾリンを使用した1症例；第26回日本医療薬学会年会；京都；2016. 9. 19
13. 長谷川真帆、朽津彩子、丸一泰雅、本城和義、大友謙太郎、清水顕；水泳関係者の対象者別アンチ・ドーピング意識調査；第49回日本薬剤師会学術大会；名古屋；2016. 10. 9
14. 八鍬奈穂；薬剤師のための甲状腺シンポジウム2016 甲状腺診療における薬剤師の役割 妊娠と授乳中の基本的な考え方 ～甲状腺疾患の場合～；第59回日本甲状腺学会学術集会；東京；2016. 11. 5
15. 長谷川真帆、朽津彩子、清水顕；水泳関係者のサプリメント等に対する意識調査；第28回日本臨床スポーツ医学会学術集会；東京；2016. 11. 6
16. 齋藤順平、河合利尚、今泉仁美、赤羽三貴、新井勝大、小野寺雅史、石川洋一；小児慢性肉芽腫症腸炎に対するサリドマイド懸濁剤の実用化に資する運用方法の検討；第43回日本小児臨床薬理学会学術集会；東京；2016. 11. 11
17. 石川洋一；小児用散剤の特徴と問題点；第43回日本小児臨床薬理学会学術集会；東京；2016. 11. 11
18. 歌野智之、寺島慶太、白井了太、谷口真紀、木村由依、宮本智史、吉田仁典、山田悠司、大隅朋生、塩田曜子、清谷知賀子、加藤元博、富澤大輔、松本公一、石川洋一；小児固形腫瘍患者に対してペグフィルグラスチムを使用した8例；第58回日本小児血液・がん学会学術集会；

品川 ; 2016. 12. 15

〔講演、その他〕

1. 齊藤順平 ; 授乳と薬剤—現状・課題・これから— ; 関信地区薬剤師会 第 77 回例会シンポジウム ; 2016. 2. 20
2. 栗山猛 ; 小児領域におけるネットワーク活動を通じた研究者主導臨床試験の支援の現状 ; 臨床試験学会第 7 回学術集会・総会 ; 2016. 3. 11
3. 石川洋一 ; 未来を創る小児薬物療法と小児専門薬剤師 ; 神戸薬科大学 4 3 卒後研修講座 ; 2016. 5. 28
4. 徳永秀美 ; 小児抗菌薬療法における与薬のポイント ; ラジオ番組、病葉アワー ; 2016. 6. 6
5. 石川洋一 ; 子どもの薬物療法の実際と 看護の役割 ; 東京工科大学医療保健学部看護科特別講義 ; 2016. 6. 9
6. 石川洋一 ; 国立成育医療研究センターにおける薬剤リスク管理 ; 国立病院機構埼玉病院 平成 28 年度 医療安全管理研修会 ; 2016. 6. 21
7. 石川洋一 ; 小児製剤に求めること ; 摂南大学薬学部 臨床研究センター設立記念シンポジウム ; 2016. 6. 22
8. 齊藤順平 ; 小児用製剤検討に向けた製剤ラボの活動 ; 医療薬学フォーラム 2016 第 24 回クリニカルファーマシーシンポジウム ; 2016. 6. 25
9. 徳永秀美 ; 薬剤管理指導 : ステロイド外用薬の知識と指導法 ; 平成 28 年度小児薬物療法研修会 (E-ラーニング) ; 2016. 8~12
10. 石川洋一 ; 小児・妊婦・授乳婦の薬物療法のポイント ; 平成 28 年度第 1 回世田谷区薬剤師地区研修会 ; 2016. 9. 25
11. 八鍬奈穂 ; 先天性心疾患との関係が疑われる薬剤について ; 妊娠と薬情報センターフォーラム ~ 先天異常から見る妊娠と薬 ~ ; 2016. 10. 2
12. 八鍬奈穂 ; 薬理学総論 (作用機序・薬物動態等) ; 東京医療保健大学大学院看護学研究科 : 助産薬理学特論 ; 2016. 10. 6
13. 八鍬奈穂 ; 薬理学 各論 I 漢方薬 妊婦・授乳婦に頻用される薬剤 (1) ; 東京医療保健大学大学院看護学研究科 : 助産薬理学特論 ; 2016. 10. 13
14. 八鍬奈穂 ; 薬理学 各論 II 妊婦・授乳婦に頻用される薬剤 (2) ; 東京医療保健大学大学院看護学研究科 : 助産薬理学特論 ; 2016. 10. 20
15. 八鍬奈穂 ; 薬剤情報の収集方法と読み方 薬剤の取り扱い (麻薬・向精神薬など) ; 東京医療保健大学大学院看護学研究科 : 助産薬理学特論 ; 2016. 10. 27
16. 中島研 ; 妊娠中の薬物療法 総論 ; 東京医療保健大学大学院看護学研究科 : 助産薬理学特論 ; 2016. 11. 1
17. 中島研 ; 妊娠中の薬物療法 各論 授乳中の薬物療法 ; 東京医療保健大学大学院看護学研究科 : 助産薬理学特論 ; 2016. 11. 8
18. 中島研 ; 妊婦・授乳婦に対する薬物の選択と服薬指導 ; 滋賀県病院薬剤師会 セミナー ; 2016. 11. 27
19. 中島研 ; 妊婦・授乳婦に対する服薬の及ぼす影響における地域医療連携 ; 熊本県病院薬剤師会研修会 ; 2016. 12. 3

4-21 看護部

[学会発表]

1. 伊藤麻衣 (専門看護室) : チャイルドライフスペシャリストによる介入が放射線治療を受ける子どもにもたらす効果. 第119回日本小児科学会学術集会, 札幌, 2016. 5. 15
2. 吉川さやか (救急) : 一般市民向け小児の心肺蘇生講習会における有用性の検証. 第30回日本小児救急医学会学術集会, 仙台, 2016. 7. 1
3. 山野織江 (外来) : ここまでできる小児アレルギーエデュケーター. 第33回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会, 仙台, 2016. 7. 17
4. 大沼仁子 (専門看護室) : 小児看護の立場から、胎児診断を受けた家族への支援について考えよう. 日本小児看護学会第26回学術集会, 大分, 2016. 7. 24
5. 伊藤麻衣 (専門看護室) : CLS について. 第5回日本小児診療多職種研究会, 横浜, 2016. 7. 30
6. 奥田裕美 (専門看護室) : 小児集中治療室における医療関連機器圧迫創傷の実態. 第18回日本褥瘡学会学術集会, 横浜, 2016. 9. 2
7. 渡部静 (専門看護室) : 治験に参加した被験者と家族の満足度調査. 第16回CRCと臨床試験のあり方を考える会議, 大宮, 2016. 9. 18
8. 津島智子 (11 西) : 遺伝看護の専門性とパートナーシップ. 第15回大会日本遺伝看護学会, 新潟, 2016. 9. 24
9. 宝方めぐみ (手術室) : 小児生体肝移植レシピエントにおける低体温予防策の有効性. 日本小児麻酔学会第22大会, 横浜, 2016. 10. 9
10. 杉澤由香里 (ICU) : 地域に向けた小児の救急に関するイベント開催の評価～参加者アンケート調査から～. 第18回日本救急看護協会学術集会, 幕張, 2016. 10. 29～30
11. 加納由美 (7 東) : 石膏ギプス矯正治療患者のギプス圧迫による褥瘡に関する予防的スキンケアの検討～保護材を使用した取り組み～. 第27回日本小児整形外科学会学術集会, 東京, 2016. 12. 1
12. 柴田望伽・地主花野・塚本佳子 (6 西) : 母子同室中の児の急変対応についての看護スタッフへのシミュレーション教育の効果. 第61回日本新生児成育医学会・学術集会, 大阪, 2016. 12. 2
13. 阿部知佳子 (もみじの家) : 超低出生体重児の皮膚保湿・洗浄クリームを使用した皮膚ケアの効果. 第26回日本新生児看護学会学術集会, 大阪, 2016. 12. 2～3
14. 原口昌宏 (ICU) : 「子どもが病気を理解するために親としてできること」に関する先天性心疾患児の親の認識の構造. 日本看護科学学会第36回学術集会, 東京, 2016. 12. 11
15. 小園祥子 (8 西) : トランジションステップを用いた長期フォローアップ外来支援の現状と課題. 第14回日本小児がん看護学会学術集会, 東京, 2016. 12. 16～17

16. 柴田映子 (8 西) : 小児脳腫瘍チーム研修の有効性. 第 14 回日本小児がん看護学会学術集会, 東京, 2016. 12. 16~17
17. 菅島加奈子 (NICU) : 胎児疾患を有する正期産の妊婦の NICU 看護師による産前訪問へ期待することについて. 第 26 回日本新生児看護学会学術集会, 大阪, 2016. 12. 2~3
18. 荒井由美子 (8 西) : 小児がん患者における拒薬時の看護師の関わりについて. 国立病院看護研究会, 東京, 2016. 12. 17

[シボジスト]

1. 稲元未来 (8 東) : 小児 ICU における早期リハビリテーションの効果と課題. 第 43 回集中治療医学会学術集会, 神戸, 2016. 2. 13
2. 伊藤麻衣 (専門看護室) : インクルーシブな学校づくりのための具体策. 日本健康相談活動学会第 12 回学術集会, 東京, 2016. 3. 6
3. 伊藤麻衣 (専門看護室) : こどもの手術室の外での麻酔を考える. 日本小児麻酔学会第 22 回大会, 横浜, 2016. 10. 8
4. 江崎陽子 (外来) : 腎不全&腎移植における transition. 第 38 回日本小児腎不全学会, 岐阜, 2016. 10. 27

[執筆]

1. 三浦規雅 (PICU) : クリティカル看護のワザを身に付ける ICU トータルアセスメント 第 15 回「重症小児患者」, 学研メディカル秀潤社, 2016. 6
2. 三浦規雅 (PICU) 稲元未来 (8 東) : 先天性心疾患. 病態生理がわかる看護過程, 総合医学社, 2016. 8
3. 阿部知佳子 (NICU) : ネオネイタルケア. (株)メディカ出版編集局, 2016. 6
4. 杉澤由香里 (PICU) : 子どもの熱性けいれん-看護のポイント-. 小児看護 6 月号, (株)へるす出版, 2016. 5
5. 加藤ゆみえ (保育士) : 病棟保育士実践マニュアル. (株)診断と治療社, 2016. 6
6. 三浦規雅 (ICU) : 小児・先天奇形. 3 年目ナースの為の脳神経看護ケア事典, ナツメ出版企画株式会社, 2016. 10
7. 安部美樹子 (8 西) : 小児患者の看護. 学研メディカル秀潤社, 2016. 8
8. 柴田映子 (8 西) : 小児がんの長期フォローアップ. 小児看護 11 月号, (株)へるす出版, 2016. 10
9. 菅原美絵 (専門看護室) : 予防接種・感染症レター. 日本小児保健協会, 2016. 9
10. 伊藤悠子・渡邊祝子・西村えみ子 (6 西) : 「私たちは麻酔分娩にこう向き合っています」. 助産雑誌, (株)医学書院, 2016. 12

4-22-1 妊娠と薬情報センター事業

【原著論文:査読付】 (Reviewed Paper)

1. Nakajima K, Watanabe O, Mochizuki M, Nakasone A, Ishizuka N, Murashima A : Pregnancy outcomes after exposure to tocilizumab: A retrospective analysis of 61 patients in Japan. Mod Rheumatol 2016;26:667-671
2. Kaneko K, Sugitani M, Goto M, Murashima A : Tocilizumab and pregnancy: Four cases of pregnancy in young women with rheumatoid arthritis refractory to anti-TNF biologics with exposure to tocilizumab. Mod Rheumatol 2016;26:1-4

【総説】

1. 村島温子 : 【次世代の自己免疫疾患診療に向けて】 安全性 Bio 使用に関する妊娠・授乳中の注意について. クリニシアン 2016;63:1054-1058
2. 伊藤直樹, 村島温子 : 妊娠・出産・育児期における向精神薬の適切な使用と注意点. 精神医学 2016;58:115-125
3. 村島温子 : 妊娠・授乳中の薬物治療の考え方. 東京産婦人科医会誌 2016;48:48-51
4. 橋本就子, 村島温子 : 【合併症妊娠における情報提供】 妊婦の薬物療法. 周産期医学 2016;46:1281-1284
5. 橋本就子, 村島温子 : 妊娠希望患者における治療選択. 内科 2016;117:1203-1208
6. 渡邊央美 : 【妊婦・褥婦が一般外来に来たら エマージェンシー&コモンプロブレム】 妊娠・授乳と薬, 放射線などに関する妊娠時期別の対応. 総合診療 2016;26:14-18
7. 渡邊央美 : 【母性内科の最前線】 周産期薬理学. 2016;256:207-211
8. 渡邊央美 : 酩酊時の性交渉妊娠は胚や胎児にどう影響する? 性交時のアルコールは既に発育した卵胞・精子の受精に影響をあたえるか. 日本医事新報. 2016;4813:59-60
9. 後藤美賀子, 村島温子 : 妊婦・授乳婦. 月刊薬事 2016;58:181-185
10. 後藤美賀子 : アレルギー疾患と妊娠. 臨床と研究 2016;77-80
11. 後藤美賀子, 村島温子 : Q&A 読者の疑問にお答えします. Keynote 2016;4:36-38
12. 後藤美賀子, 村島温子 : 妊娠希望女性, 妊婦における治療の実際. 診断と治療 2016;104:1572-1575
13. 後藤美賀子 : 妊娠希望時および妊娠・出産・授乳時のマネージメント. Medical Practice 2016;33:1569-1574
14. 中島 研 : 妊娠と感染症. 薬局 2016;67:88-94
15. 八鍬奈穂, 中島 研 : 妊娠と薬の基礎知識 非ステロイド抗炎症薬. 日経ドラッグインフォメーション プレミアム版 2016;(4):19-20

16. 八鍬奈穂, 中島 研: 妊娠と薬の基礎知識 抗ヒスタミン薬. 日経ドラッグインフォメーション プレミアム版 2016;(5):19-20
17. 八鍬奈穂, 中島 研: 妊娠と薬の基礎知識 第2世代抗ヒスタミン薬. 日経ドラッグインフォメーション プレミアム版 2016;(6):19-20
18. 八鍬奈穂, 中島 研: 妊娠と薬の基礎知識 抗アレルギー薬. 日経ドラッグインフォメーション プレミアム版 2016;(7):19-20
19. 三大寺紀子, 八鍬奈穂: 妊娠と薬の基礎知識 気管支喘息治療薬 吸入ステロイド. 日経ドラッグインフォメーション プレミアム版 2016;(8):19-21
20. 肥沼 幸, 村島温子: 周産期管理がぐっとうまくなる!ハイリスク妊娠の外来診療パーフェクトブック 妊娠と薬・嗜好品. 産婦人科の実際 2016;10 臨時増刊号:1185-1194

[著書]

1. 後藤美賀子, 村島温子: アレルギー性鼻炎治療薬は妊娠中は止めるべき?. 山口正雄 (監修), 内科医が知っておきたいアレルギー性鼻炎診療 文光堂, 2016;55-56
2. 村島温子, 齋藤 滋, 杉浦真弓, 渥美達也, 山田秀人, 和田芳直, 光田信明, 高橋尚人, 野澤和久, 森 臨太郎, 小澤伸晃, 出口雅士, 藤田太輔, 奥 健志, 山本 亮, 中山雅弘, 松岡健太郎, 関口将軌, 金子佳代子, 後藤美賀子 他: 抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の診療ガイドライン, 平成27年度日本医療研究開発機構 成育疾患克服等総合研究事業「抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究」研究班 (編集), 抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の診療ガイドライン, 南山堂, 2016
3. 後藤美賀子, 村島温子: 妊娠中に薬を飲んでも大丈夫ですか?池田裕美枝, 対馬ルリ子(編集), プライマリケア現場での女性診療, Jmedmook47号, 2016;87-90
4. 中島 研: column 妊娠中の薬の注意. 皮膚科研修ノート, 診断と治療社, 2016;577
5. 中島 研: 妊婦の薬理学的特徴と注意. 橋本信夫 (監修), 脳神経外科診療プラクティス 脳神経外科医が知っておきたい薬物治療の考え方と実際, 診断と治療社, 2016;182-185
6. 肥沼 幸: 保護者から質問される薬のFAQ. 伊藤直樹 (編集), Rp+ プロフェSSIONALに聞いた!乳幼児の発熱 2016; 4: 90-97

[ガイドライン]

1. 村島温子, 齋藤 滋, 杉浦真弓, 渥美達也, 山田秀人, 和田芳直, 光田信明, 高橋尚人, 野澤和久, 森 臨太郎, 小澤伸晃, 出口雅士, 藤田太輔, 奥 健志, 山本 亮, 中山雅弘, 松岡健太郎, 関口将軌, 金子佳代子, 後藤美賀子 他: 抗リン脂質抗体

症候群合併妊娠の診療ガイドライン. 平成 27 年度日本医療研究開発機構 成育疾患克服等総合研究事業 (平成 25 年度～平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金 成育疾患克服等総合研究事業) 「抗リン脂質抗体症候群合併妊娠の治療及び予後に関する研究」研究班 2016

[学会発表]

1. 後藤美賀子, 八鍬奈穂, 中島 研, 金子佳代子, 三戸麻子, 荒田尚子, 村島温子: 妊娠と薬情報センターからみた内科慢性疾患症例の妊娠登録調査の必要性について. 第 113 回日本内科学会, 東京, 2016. 4. 15
2. 荒田尚子: 妊娠を巡るバセドウ病の治療戦略 POEM スタディ (Pregnancy Outcome of Exposure to Methimazole Study) の結果をどう考えるか?. 第 89 回日本内分泌学会学術総会, 京都, 2016. 4. 21
3. 後藤美賀子, 橋本就子, 金子佳代子, 渡邊央美, 中島 研, 村島温子: 妊娠と薬情報センターにおける抗リウマチ薬相談業務及び妊娠登録調査研究. 第 60 回日本リウマチ学会, 神奈川, 2016. 4. 22
4. 後藤美賀子, 池田祐美江: 妊娠と薬: 米国内科学会日本支部年次総会 2016, 京都, 2016. 6. 5
5. 中島 研, 渡邊央美, 中曾根彩子, 石塚宣彦, 村島温子: トシリズマブ投与症例の妊娠結果の調査: 本邦 61 例のレトロスペクティブ解析. 第 60 回日本リウマチ学会総会・学術集会, 神奈川, 2016. 4. 22
6. 八鍬奈穂: シンポジウム 我が国における妊娠中の薬剤使用に関する情報収集の取り組み. 第 25 回日本医療薬学会年会, 横浜, 2016. 6. 5
7. 村島温子: 【シンポジウム】妊娠・授乳中の薬剤の使い方. 第 40 回日本小児皮膚科学会学術大会, 広島, 2016. 7. 2
8. 村島温子: 【シンポジウム】妊娠中や授乳時の母体への薬剤投与の注意点. 第 52 回日本周産期・新生児医学会学術集会, 富山, 2016. 7. 16
9. 肥沼 幸, 上出泰山, 渡邊央美, 後藤美賀子, 三戸麻子, 和田友香, 村島温子: 妊娠と薬情報センターでの授乳と薬相談結果からの授乳指導の現状についての検討. 第 52 回日本周産期・新生児医学会, 富山, 2016. 7. 17
10. 荒田尚子: 妊娠中のバセドウ病薬物療法の効果と安全性に関するエビデンスの作成. 第 59 回日本甲状腺学会学術集会, 東京, 2016. 11. 5
11. 肥沼 幸, 八鍬奈穂, 大穂東子, 中島 研, 後藤美賀子, 渡邊央美, 村島温子: 妊娠と薬情報センターでの授乳と薬電話相談における精神科疾患の授乳相談の現状について. 第 13 回日本周産期メンタルヘルス学会, 東京, 2016. 11. 19

[講演会]

1. 渡邊央美： 向精神薬と妊娠・授乳。 第 18 回新潟統合失調症研究会， 新潟， 2016. 1. 19
2. 村島温子： 妊娠・授乳中の薬物治療の考え方～リウマチ・膠原病を中心に～。 第 8 回あいち・くすりフォーラム 妊娠・授乳中のくすりと母と子の健康， 名古屋， 2016. 2. 7
3. 肥沼 幸： 肝移植後の妊娠・出産 ～薬の情報を中心に～。 第 18 回大阪肝移植研究会， 大阪， 2016. 2. 26
4. 荒田尚子： 合併症妊娠と薬物療法 甲状腺。 平成 28 年度春期 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習会， 東京， 2016. 5. 14
5. 村島温子： 合併症妊娠と薬物療法 リウマチ。 平成 28 年度春期 妊婦・授乳婦薬物療法認定薬剤師講習会， 東京， 2016. 5. 15
6. 渡邊央美： 妊娠と胎児の発育・母体の変化。 妊婦・授乳婦専門薬剤師養成研修会， 東京， 2016. 5. 28
7. 肥沼 幸： 妊娠・授乳と薬。 Womens Health Forum 2016 シンポジウム， 東京， 2016. 5. 29
8. 村島温子： 【教育講演】 向精神薬と妊娠・授乳。 第 112 回日本精神神経学会学術集会， 千葉， 2016. 6. 2
9. 後藤美賀子： 関節リウマチの治療と妊娠。 2016 年関節リウマチ心理サポートセミナー， 東京， 2016. 6. 25
10. 渡邊央美： アルコールと妊娠。 なにわ周産期フォーラム， 大阪， 2016. 7. 9
11. 後藤美賀子： 妊娠・授乳とアレルギー疾患治療薬。 平成 28 年度 薬剤師生涯教育講座， 新潟， 2016. 7. 9
12. 村島温子： 【教育講演】 妊娠・授乳中に薬物治療が必要な女性への支援。 第 16 回日本母子看護学会学術集会， 千葉， 2016. 7. 10
13. 荒田尚子： 【教育講演】 抗甲状腺薬の催奇形性：POEM スタディ (Pregnancy Outcome of Exposure to Methimazole Study) の結果をどう考えるか？。 第 1 回日本母性内科学会総会・学術集会， 東京， 2016. 7. 30
14. 村島温子： 妊娠・授乳中の薬の使い方。 第 111 回鶴岡地区医師会勉強会， 鶴岡， 2016. 8. 26
15. 後藤美賀子： RA/SLE の治療と妊娠。 自己免疫疾患セミナー， 東京， 2016. 8. 26
16. 村島温子： 妊産褥婦と薬の問題について考える。 第 12 回朝霞地区医師会医学会総会， 埼玉， 2016. 9. 3

4-22-2 小児と薬情報収集ネットワーク整備事業

[学会発表]

1. Kato S, Morikawa Y, Mitsui S, Kuriyama T, Ogasawara T, Saito K, Yahagi N:
Development and Implementation of Clinical Data Management Technology for the
Novel approach for Clinical Research. 28th International Congress of Pediatrics,
Vancouver, 2016. 8. 20

以上

4-22-3 こどもの健康と環境事業

[原著論文：査読付] (Reviewed Paper)

1. Aoki S, Hashimoto K, Ikeda N, Takekoh M, Fujiwara T, Morisaki N, Mezawa H, Tachibana Y, Ohya Y. Comparison of the Kyoto Scale of Psychological Development 2001 with the parent-rated Kinder Infant Development Scale (KIDS). Brain Dev. 2016 May;38(5):481-90.
2. Mizuho Konishi, Yoshiyuki Tachibana, Julian Tang, Kenji Takehara, Takahiko Kubo, Keiji Hashimoto, Hiroshi Kitazawa, Hirohisa Saito, Yukihiro Ohya. 2016 A comparison of self-rated and female partner-rated scales in the assessment of paternal prenatal depression. Community Mental Health. Vol.52, p. 983-988.

[著書]

- 1.

[ガイドライン、報告書、その他]

- 1.

[学会発表]

1. 大矢幸弘：日本健康心理学会第 29 回大会会員企画シンポジウム 健康心理学をパワーアップする医学系研究入門-10 万人規模の子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の実践を元にー
2. 小西瑞穂：出生コホート研究ーエコチル調査をはじめとしてー 日本健康心理学会第 29 回大会会員企画シンポジウム 健康心理学をパワーアップする医学系研究入門-10 万人規模の子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の実践を元にー
3. 目澤秀俊：ケースコントロール研究 日本健康心理学会第 29 回大会会員企画シンポジウム 健康心理学をパワーアップする医学系研究入門-10 万人規模の子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）の実践を元にー
4. 斎藤博久, 大矢幸弘：第 119 回日本小児科学会学術集会 総合シンポジウム 4 / 子どもの環境と健康を考えるーエコチル調査に期待すること
5. 小枝達也：第 119 回日本小児科学会学術集会 総合シンポジウム 4 / 子どもの環境と健康を考えるーエコチル調査に期待すること 「子どもの環境と精神神経発達」

[広報活動]

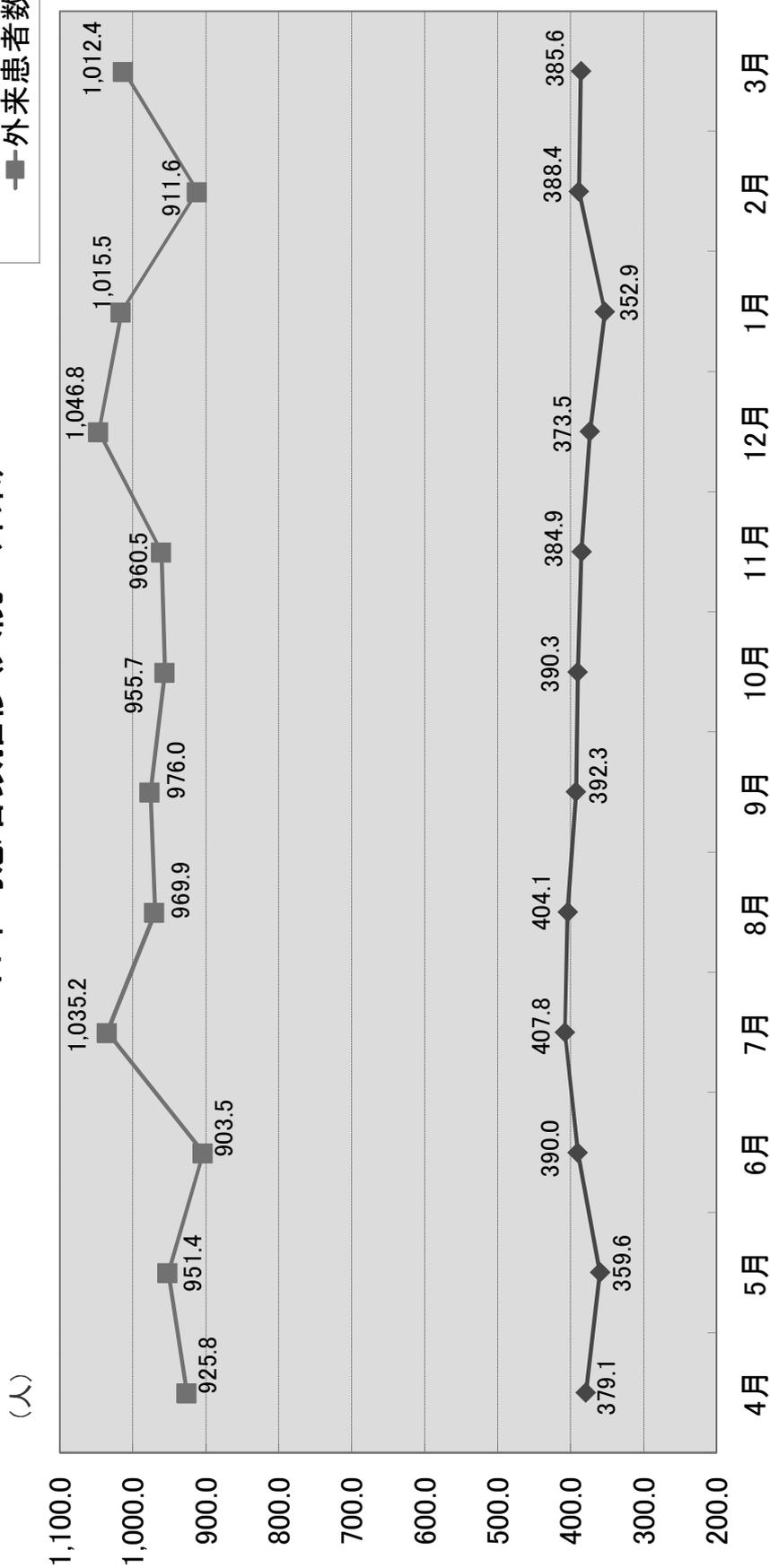
1. 大矢幸弘：エコチル調査～現在と未来の子どもたちのために～第 7 回詳細調査でわかること（医学的検査、おもにアレルギー関連） チャイルドヘルス. 2016 vol 19, No. 7 2016. 6. 28
2. 綾部匡之：エコチル調査～現在と未来の子どもたちのために～第 8 回詳細調査でわかること（内分泌学的検査） チャイルドヘルス. 2016 vol 19, No. 8 2016. 7. 28

3. 目澤秀俊, 橋本圭司, 小枝達也: エコチル調査～現在と未来の子どもたちのために～第9回詳細調査でわかること(精神神経発達検査①) チャイルドヘルス. 2016 vol 19, No.9 2016.8.29
4. 目澤秀俊, 橋本圭司, 小枝達也: エコチル調査～現在と未来の子どもたちのために～第10回詳細調査でわかること(精神神経発達検査②) チャイルドヘルス. 2016 vol 19, No10 2016.9.28

5 医事統計(入院・外来・救急・ 分娩等に関する統計表)

◆入院患者数
■外来患者数

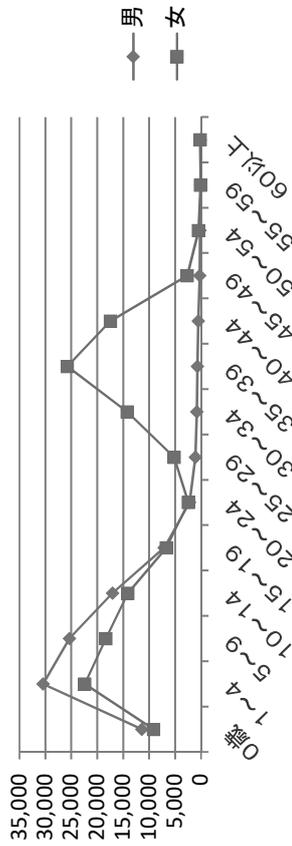
一日平均患者数推移(入院・外来)



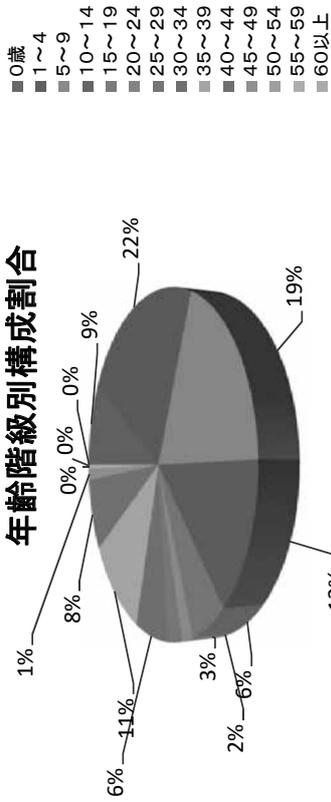
【平成28年度】

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
入院患者数	379.1	359.6	390.0	407.8	404.1	392.3	390.3	384.9	373.5	352.9	388.4	385.6	384.0
外来患者数	925.8	951.4	903.5	1,035.2	969.9	976.0	955.7	960.5	1,046.8	1,015.5	911.6	1,012.4	971.3

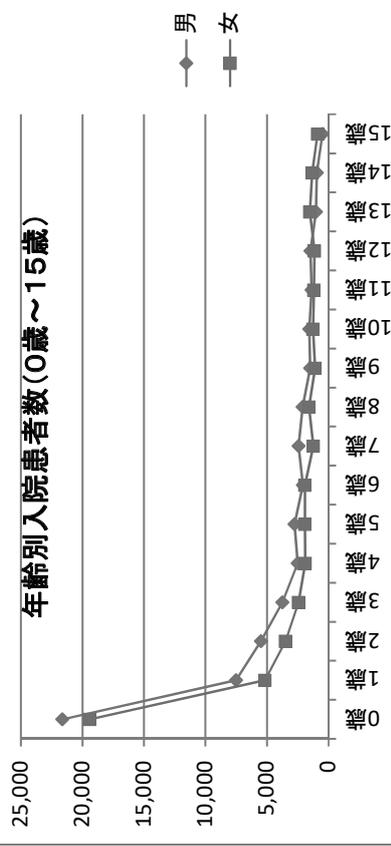
年齢階級別入院患者数



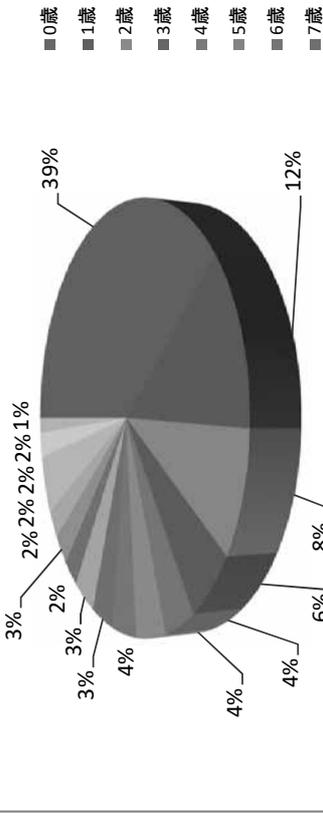
年齢階級別構成割合



年齢別入院患者数(0歳~15歳)



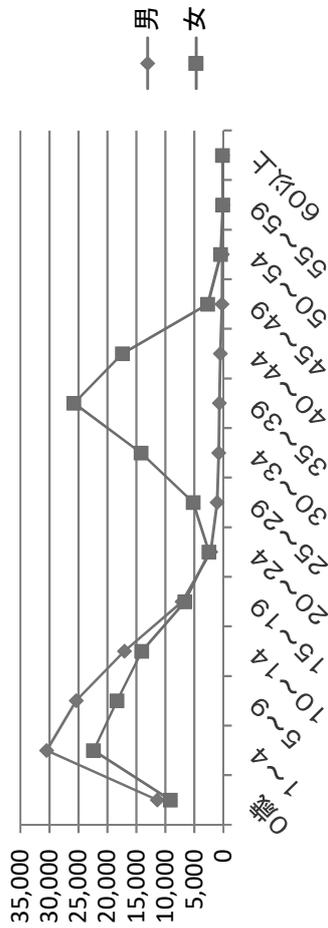
年齢別構成割合(0歳~15歳)



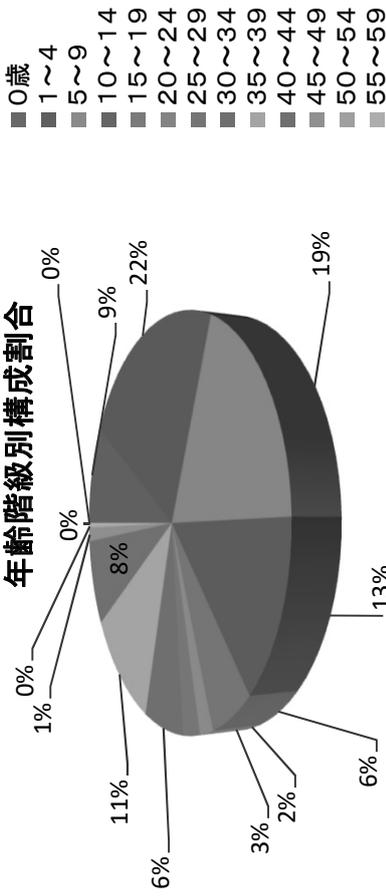
	0歳	1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60以上	総計
男	11,410	30,454	25,369	17,049	7,110	2,205	1,081	806	662	499	227	179	62	137	97,250
女	9,101	22,404	18,317	14,054	6,638	2,444	5,167	14,169	25,760	17,411	2,654	444	87	137	138,787
合計	20,511	52,858	43,686	31,103	13,748	4,649	6,248	14,975	26,422	17,910	2,881	623	149	274	236,037
構成割合	8.7%	22.4%	18.5%	13.2%	5.8%	2.0%	2.7%	6.3%	11.2%	7.6%	1.2%	0.3%	0.1%	0.1%	100.0%

	0歳	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	総計
男	21,636	7,510	5,497	3,742	2,507	2,768	2,084	2,430	2,112	1,500	1,551	1,381	1,461	1,011	953	495	58,638
女	19,429	5,170	3,496	2,431	1,878	1,920	1,920	1,231	1,593	1,084	1,264	1,190	1,134	1,523	1,323	880	47,465
合計	41,065	12,680	8,993	6,173	4,385	4,687	4,004	3,661	3,705	2,584	2,815	2,571	2,595	2,534	2,276	1,375	106,103
構成割合	38.7%	12.0%	8.5%	5.8%	4.1%	4.4%	3.8%	3.5%	3.5%	2.4%	2.7%	2.4%	2.5%	2.4%	2.2%	1.3%	100.0%

年齢階級別外来患者数

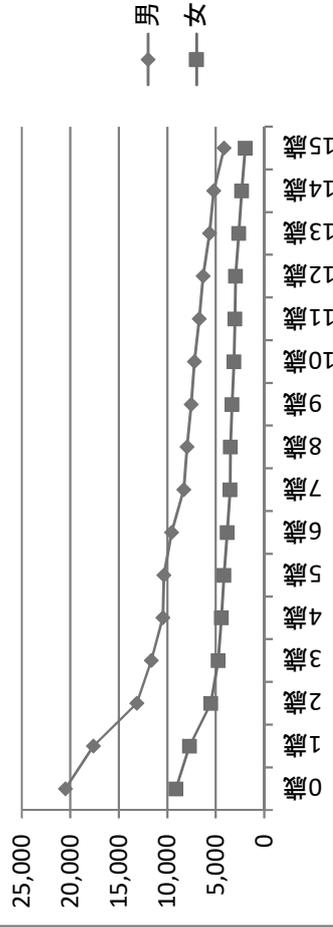


年齢階級別構成割合

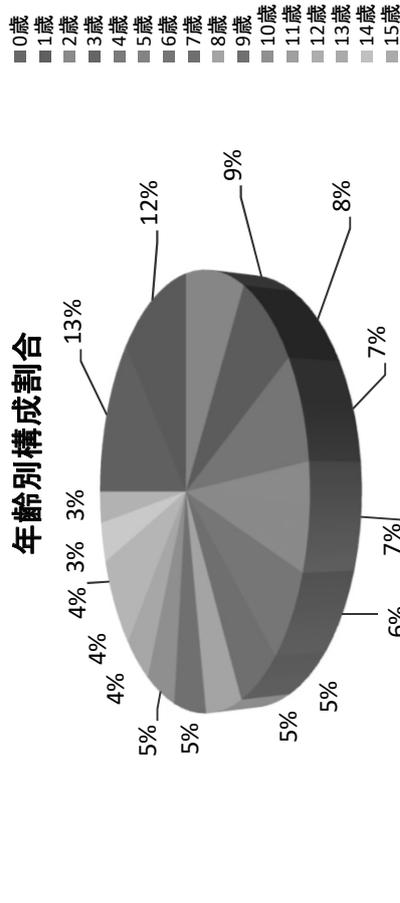


	0歳	1～4	5～9	10～14	15～19	20～24	25～29	30～34	35～39	40～44	45～49	50～54	55～59	60以上	総計
男	11,410	30,458	25,369	17,049	7,110	2,205	1,081	806	662	499	227	179	62	137	97,254
女	9,101	22,406	18,317	14,054	6,638	2,439	5,167	14,169	25,760	17,411	2,654	444	87	137	138,784
合計	20,511	52,864	43,686	31,103	13,748	4,644	6,248	14,975	26,422	17,910	2,881	623	149	274	236,038
構成割合	8.7%	22.4%	18.5%	13.2%	5.8%	2.0%	2.7%	6.3%	11.2%	7.6%	1.2%	0.3%	0.1%	0.1%	100.0%

年齢別外来患者数(0歳～15歳)



年齢別構成割合



	0歳	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	総計
男	11,410	9,900	7,618	6,908	6,028	6,208	5,729	4,760	4,459	4,213	4,102	3,681	3,369	3,028	2,869	2,182	86,464
女	9,101	7,715	5,517	4,756	4,416	4,141	3,831	3,523	3,492	3,330	3,115	3,026	2,953	2,627	2,333	1,957	65,833
合計	20,511	17,615	13,135	11,664	10,444	10,349	9,560	8,283	7,951	7,543	7,217	6,707	6,322	5,655	5,202	4,139	152,297
構成割合	13.5%	11.6%	8.6%	7.7%	6.9%	6.8%	6.3%	5.4%	5.2%	5.0%	4.7%	4.4%	4.2%	3.7%	3.4%	2.7%	100.0%

2 病棟別統計

2-1 表 病棟別・月別入院患者数

(単位：人)

病棟別	病床数	平成28年												合計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成29年 1月	2月	3月	
4階東	20	452	465	477	555	531	545	566	526	543	501	489	552	6,202
4階西	21	584	644	622	634	631	577	595	615	625	621	573	578	7,299
—	18	420	459	422	425	432	357	380	375	347	369	365	354	4,705
6階東	22	564	565	548	518	508	505	580	503	497	492	475	522	6,277
6階西	6	152	170	170	178	162	151	171	146	170	161	143	159	1,933
7階東	36	818	704	730	777	834	788	927	663	780	785	808	768	9,382
7階西	12	176	184	245	220	233	117	183	210	194	177	191	170	2,300
8階東	36	823	852	947	980	1,003	980	973	931	879	818	781	990	10,957
8階西	36	945	890	958	1,022	989	972	988	974	891	812	899	987	11,327
9階東	32	808	664	822	901	890	874	838	839	822	766	778	814	9,816
9階西	30	768	738	716	775	799	740	731	746	756	773	718	745	9,005
10階東	30	783	749	802	881	841	835	862	815	761	688	722	763	9,502
10階西	30	681	537	693	746	757	721	707	689	699	693	635	676	8,234
11階東	39	825	855	877	957	905	924	901	891	930	824	783	913	10,585
11階西	40	981	930	954	1,146	1,155	993	1,022	1,006	1,024	907	830	1,003	11,951
もみじの家	36	738	853	818	964	939	810	773	745	703	600	766	955	9,664
医療型短期入所(福祉)	35	850	867	865	914	822	798	824	778	825	841	786	854	10,024
—	11	6	22	34	49	95	82	78	96	131	111	134	151	989
一般	490	11,374	11,148	11,700	12,642	12,526	11,769	12,099	11,548	11,577	10,939	10,876	11,954	140,152

※H29.3現在医療法病床数

2-2表 病棟別・月別1日平均入院患者数

(単位：人)

病棟別	病床数	平成28年				平成29年				合計						
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月		12月	1月				
4階東	PICU	20	15.1	15.0	15.9	17.9	17.1	18.2	18.3	17.5	17.5	17.5	16.2	17.5	17.8	17.0
	NICU	21	19.5	20.8	20.7	20.5	20.4	19.2	19.2	20.5	20.5	20.2	20.0	20.5	18.6	20.0
4階西	病的新生児・未熟児 (GCU)	18	14.0	14.8	14.1	13.7	13.9	11.9	12.3	12.5	11.2	11.2	11.9	13.0	11.4	12.9
	母性・分娩 MFICU	22	18.8	18.2	18.3	16.7	16.4	16.8	18.7	16.8	16.0	16.0	15.9	17.0	16.8	17.2
6階東	6	6	5.1	5.5	5.7	5.7	5.2	5.0	5.5	4.9	5.5	5.2	5.1	5.1	5.3	
	周産期	36	27.3	22.7	24.3	25.1	26.9	26.3	29.9	22.1	25.2	25.2	25.3	28.9	24.8	25.7
6階西	病的新生児・未熟児 (GCU)	12	5.9	5.9	8.2	7.1	7.5	3.9	5.9	7.0	6.3	5.7	5.7	6.8	5.5	6.3
	小児(一般外科)	36	27.4	27.5	31.6	31.6	32.4	32.7	31.4	31.0	28.4	28.4	26.4	27.9	31.9	30.0
7階東	小児(特殊外科)	36	31.5	28.7	31.9	33.0	31.9	32.4	31.9	32.5	28.7	26.2	26.2	32.1	31.8	31.0
	小児(内科系)(学童)	32	26.9	21.4	27.4	29.1	28.7	29.1	27.0	28.0	26.5	24.7	24.7	27.8	26.3	26.9
8階東	小児(内科系)(幼児)	30	25.6	23.8	23.9	25.0	25.8	24.7	23.6	24.9	24.4	24.9	24.9	25.6	24.0	24.7
	小児(内科系)(乳幼児)	30	26.1	24.2	26.7	28.4	27.1	27.8	27.8	27.2	24.5	22.2	22.2	25.8	24.6	26.0
9階東	小児(内科系)(乳幼児)	30	22.7	17.3	23.1	24.1	24.4	24.0	22.8	23.0	22.5	22.4	22.4	22.7	21.8	22.6
	成人 (キャリアーオーバー)	39	27.5	27.6	29.2	30.9	29.2	30.8	29.1	29.7	30.0	26.6	26.6	28.0	29.5	29.0
10階西	思春期	40	32.7	30.0	31.8	37.0	37.3	33.1	33.0	33.5	33.0	29.3	29.3	29.6	32.4	32.7
	成人(内科系)	36	24.6	27.5	27.3	31.1	30.3	27.0	24.9	24.8	22.7	19.4	19.4	27.4	30.8	26.5
11階東	周産期(病的新生児8床含)	35	28.3	28.0	28.8	29.5	26.5	26.6	26.6	25.9	26.6	27.1	27.1	28.1	27.5	27.5
	医療型短期入所(福祉)	11	0.2	0.7	1.1	1.6	3.1	2.7	2.5	3.2	4.2	3.6	3.6	4.8	4.9	2.7
一般	計	490	379.1	359.6	390.0	407.8	404.1	392.3	390.3	384.9	373.5	352.9	388.4	385.6	384.0	

※H29.3現在医療法病床数

2-3表 病棟別・月別病床利用率

(単位：%)

病棟別	病床数	平成28年				平成29年				合計				
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月		12月	1月	2月	3月
4階東	20	75.5	75.0	79.5	89.5	85.5	91.0	91.5	87.5	87.5	81.0	87.5	89.0	85.0
4階西	21	92.9	99.0	98.6	97.6	97.1	91.4	91.4	97.6	96.2	95.2	97.6	88.6	95.2
病的新生児・未熟児 (GCU)	18	77.8	82.2	78.3	76.1	77.2	66.1	68.3	69.4	62.2	66.1	72.2	63.3	71.7
母性・分娩	22	85.5	82.7	83.2	75.9	74.5	76.4	85.0	76.4	72.7	72.3	77.3	76.4	78.2
6階東	6	85.0	91.7	95.0	95.0	86.7	83.3	91.7	81.7	91.7	86.7	85.0	85.0	88.3
MFICU	36	75.8	63.1	67.5	69.7	74.7	73.1	83.1	61.4	70.0	70.3	80.3	68.9	71.4
周産期	12	49.2	49.2	68.3	59.2	62.5	32.5	49.2	58.3	52.5	47.5	56.7	45.8	52.5
病的新生児・未熟児 (GCU)	36	76.1	76.4	87.8	90.3	90.0	90.8	87.2	86.1	78.9	73.3	77.5	88.6	83.3
7階東	36	87.5	79.7	88.6	94.3	88.6	90.0	88.6	90.3	79.7	72.8	89.2	88.3	86.1
7階西	32	84.1	66.9	85.6	90.9	89.7	90.9	84.4	87.5	82.8	77.2	86.9	82.2	84.1
小児(内科系)(学童)	30	85.3	79.3	79.7	83.3	86.0	82.3	78.7	83.0	81.3	83.0	85.3	80.0	82.3
小児(内科系)(幼児)	30	87.0	80.7	89.0	94.7	90.3	92.7	92.7	90.7	81.7	74.0	86.0	82.0	86.7
小児(内科系)(乳幼児)	30	75.7	57.7	77.0	80.3	81.3	80.0	76.0	76.7	75.0	74.7	75.7	72.7	75.3
10階東	39	70.5	70.8	74.9	83.5	74.9	79.0	74.6	76.2	76.9	68.2	71.8	75.6	74.4
成人 (キャリアーオーバー)	40	81.8	75.0	79.5	92.5	93.3	82.8	82.5	83.8	82.5	73.3	74.0	81.0	81.8
10階西	36	68.3	76.4	75.8	77.8	84.2	75.0	69.2	68.9	63.1	53.9	76.1	85.6	73.6
11階東	35	80.9	80.0	82.3	84.3	75.7	76.0	76.0	74.0	76.0	77.4	80.3	78.6	78.6
周産期(病的新生児6床舎)	11	1.8	6.4	10.0	14.5	28.2	24.5	22.7	29.1	38.2	32.7	43.6	44.5	24.5
もみじの家 医療型短期入所(福祉)	490	77.4	73.4	79.6	83.2	82.5	80.1	79.7	78.6	76.2	72.0	79.3	78.7	78.4
一般 計														

※H29.3現在医療法病床数にて算出

2-4表 病棟別・月別新入院患者数

(単位：人)

病棟別	病床数	平成28年												平成29年 1月	合計
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
4階東	20	36	36	37	32	39	30	36	26	29	33	30	41	405	
4階西	21	29	36	31	31	30	23	26	22	24	29	29	21	331	
病的新生児・未熟児 (GCU)	18	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	
母性・分娩	22	33	27	40	44	41	37	33	33	33	36	27	37	421	
6階東	6	21	21	22	19	19	23	24	22	18	22	23	26	260	
MFICU	36	246	224	252	257	265	241	277	216	247	249	233	234	2,941	
6階西	12	13	21	21	26	20	18	18	22	21	18	20	28	246	
病的新生児・未熟児 (GCU)	36	64	83	103	90	97	81	76	92	68	97	92	98	1,041	
7階東	36	83	80	68	62	89	70	86	78	73	91	62	82	924	
小児(特殊外科)	32	78	62	70	73	90	73	96	53	64	66	62	77	864	
小児(内科系)(学童)	30	38	44	56	61	40	40	46	40	42	46	50	56	559	
小児(内科系)(幼児)	30	56	51	54	53	59	62	44	55	45	61	73	64	677	
小児(内科系)(乳幼児)	30	111	80	94	119	165	137	142	121	124	127	138	148	1,506	
小児(内科系)(乳幼児)	39	147	147	174	170	189	187	165	152	165	132	134	165	1,927	
成人 (キャリアーオーバー)	40	46	42	63	52	56	66	54	67	55	66	53	75	695	
10階西 思春期	36	64	61	66	77	80	67	76	63	63	58	73	70	818	
成人(内科系)	35	2	4	5	8	2	6	3	2	2	2	3	12	51	
11階西 周産期(病的新生児6床舎)	11	3	11	17	19	37	30	27	33	41	40	48	49	355	
もみじの家 医療型短期入所(福祉)	490	1,070	1,030	1,173	1,193	1,318	1,191	1,229	1,098	1,114	1,174	1,150	1,283	14,023	
一般 計															

※H29.3現在医療法病床数

2-5表 病棟別・月別退院患者数

(単位：人)

病棟別	病床数	平成28年				平成29年				合計				
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月		12月	1月		
4階東	20	12	14	12	13	15	14	13	8	12	21	6	12	152
4階西	21	3	1	1	2	2	2	3	0	4	2	3	4	27
病的新生児・未熟児 (GCU)	18	10	16	16	16	10	14	14	10	10	19	14	13	162
母性・分娩	22	36	33	47	51	54	47	46	36	42	43	43	38	516
6階東	6	6	7	3	2	5	5	4	11	5	2	9	3	62
MFICU														
周産期	36	85	58	31	75	86	74	87	68	69	64	85	76	858
6階西	12	26	24	35	36	32	20	28	26	24	26	25	23	325
病的新生児・未熟児 (GCU)														
7階東	36	87	98	109	130	132	116	107	117	114	96	98	124	1,328
小児(一般外科)														
7階西	36	98	86	81	84	108	96	106	98	108	93	71	93	1,122
小児(特殊外科)														
8階東	32	97	73	84	91	99	99	100	60	90	60	76	89	1,018
小児(内科系)(学童)														
8階西	30	43	44	59	68	41	42	54	42	45	37	49	60	584
小児(内科系)(幼児)														
9階東	30	93	82	83	86	82	91	74	86	86	76	104	106	1,049
小児(内科系)(乳幼児)														
9階西	30	124	86	104	132	169	139	145	124	142	127	146	161	1,599
小児(内科系)(乳幼児)														
10階東	39	80	76	86	69	91	92	68	67	73	65	76	85	928
成人(キャリアーオーバー)														
10階西	40	68	51	70	56	61	78	69	72	86	59	63	82	815
思春期														
11階東	36	59	68	78	79	97	91	78	86	89	57	68	72	922
成人(内科系)														
11階西	35	177	193	187	199	187	177	184	162	178	185	164	182	2,175
周産期(病的新生児6床舎)														
もみじの家	11	3	11	17	17	37	28	30	34	39	38	47	47	348
医療型短期入所(福祉)														
一般計	490	1,107	1,021	1,103	1,206	1,308	1,225	1,210	1,107	1,216	1,070	1,147	1,270	13,990

※H29.3現在医療法病床数

2-6表 病棟別・月別平均在院日数

(単位：日)

病棟別	病床数	平成28年				平成29年				合計				
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月		12月	1月		
4階東	20	18.8	18.6	19.5	24.7	19.7	24.8	23.1	30.9	26.5	18.6	27.2	20.8	22.3
4階西	21	36.5	34.8	38.9	38.4	39.4	46.2	41.0	55.9	44.6	40.1	35.8	46.2	40.8
6階東	18	84.0	57.4	52.8	53.1	86.4	51.0	54.3	68.2	69.4	36.9	52.1	54.5	57.4
6階西	22	16.3	18.8	12.6	10.9	10.7	12.0	14.7	14.6	13.3	12.5	13.6	13.9	13.4
7階東	6	11.3	12.1	13.6	17.0	13.5	10.8	12.2	8.8	14.8	13.4	8.9	11.0	12.0
7階西	36	4.9	5.0	5.2	4.7	4.8	5.0	5.1	4.7	4.9	5.0	5.1	5.0	4.9
8階東	12	9.0	8.2	8.8	7.1	9.0	6.2	8.0	8.8	8.6	8.0	8.5	6.7	8.1
8階西	36	10.9	9.4	8.9	8.9	8.8	9.9	10.6	8.9	9.7	8.5	8.2	8.9	9.3
9階東	36	10.4	10.7	12.9	14.0	10.0	11.7	10.3	11.1	9.8	8.8	13.5	11.3	11.1
9階西	32	9.2	9.8	10.7	11.0	9.4	10.2	8.6	14.8	10.7	12.2	11.3	9.8	10.4
10階東	30	19.0	16.8	12.5	12.0	19.7	18.0	14.6	18.2	17.4	18.6	14.5	12.8	15.8
10階西	30	10.5	11.3	11.7	12.7	11.9	10.9	14.6	11.6	11.6	10.0	8.2	9.0	11.0
11階東	30	5.8	6.5	7.0	5.9	4.5	5.2	4.9	5.6	5.3	5.5	4.5	4.4	5.3
11階西	39	7.3	7.7	6.7	8.0	6.5	6.6	7.7	8.1	7.8	8.4	7.5	7.3	7.4
12階東	40	17.2	20.0	14.3	21.2	19.7	13.8	16.6	14.5	14.5	14.5	14.3	12.8	15.8
12階西	36	12.0	13.2	11.4	12.4	10.6	10.3	10.0	10.0	9.3	10.4	10.9	13.5	11.1
13階東	35	9.5	8.8	9.0	8.8	8.7	8.7	8.8	9.5	9.2	9.0	9.4	8.8	9.0
13階西	11	2.0	2.0	2.0	2.7	2.6	2.8	2.7	2.9	3.3	2.8	2.8	3.1	2.8
一般	490	10.4	10.9	10.3	10.5	9.5	9.7	9.9	10.5	9.9	9.7	9.5	9.4	10.0

※H29.3現在医療法病床数

3 診療科別にみた月別患者数【入院】
3-1表 診療科別・月別入院患者数、構成割合

診療科名	院内標準科名	平成29年												4月~3月 一日平均	4月~3月 割合		
		平成28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			合計	
内科	母性内科	28	38	46	65	32	84	67	63	93	35	72	129	752	2.1	0.5	
	発達心理科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	6	0.0	0.0	
	思春期心理科	2	0	8	0	0	17	6	0	0	5	7	35	80	0.2	0.1	
	育児心理科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
	小計	2	0	8	0	0	17	6	0	0	5	7	41	86	0.2	0.1	
神経科	神経内科	100	105	144	197	164	137	170	237	93	95	141	119	1,702	4.7	1.2	
	在宅診療科	6	21	34	49	126	112	109	126	162	142	162	191	1,240	3.4	0.9	
	小計	106	126	178	246	290	249	279	363	255	237	303	310	2,942	8.1	2.1	
	呼吸器科	42	55	51	33	39	33	33	41	6	50	59	101	543	1.5	0.4	
	消化器科	238	240	233	315	287	175	235	226	223	214	231	231	2,848	7.8	2.0	
消化器科	肝臓内科	51	12	2	4	2	32	36	30	22	0	0	0	191	0.5	0.1	
	小計	331	307	286	352	328	240	304	297	251	264	290	332	3,582	9.8	2.6	
	循環器科	288	275	175	227	281	258	328	429	490	331	337	274	3,643	10.0	2.6	
	アレルギー科	223	221	228	278	315	228	210	271	307	219	141	187	2,828	7.7	2.0	
	腎臓・リウマチ・膠原病 総合診療科(成人診療科含む)	275	233	260	203	267	167	196	223	164	267	211	195	2,661	7.3	1.9	
小児科	総合診療科	1,691	1,636	1,906	2,030	1,916	2,132	2,278	2,039	1,931	1,698	1,652	1,827	22,736	62.3	16.2	
	救急診療科	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.0	0.0	
	血液腫瘍科	1,286	1,195	1,121	1,239	1,354	1,317	1,237	1,236	1,294	1,299	1,146	1,183	14,907	40.8	10.6	
	血液内科	32	5	6	21	8	0	15	9	49	19	9	40	213	0.6	0.2	
	ライソソーム病センター	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
	内分泌・代謝科	269	289	345	218	184	185	156	150	226	208	212	253	2,695	7.4	1.9	
	遺伝診療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
	免疫科	92	121	111	140	99	110	87	48	72	42	52	151	1,125	3.1	0.8	
	新生児科	1,815	1,802	1,842	1,865	1,821	1,614	1,759	1,675	1,794	1,740	1,703	1,680	21,110	57.8	15.1	
	移植外科	394	336	360	502	518	448	380	336	358	382	377	286	4,677	12.8	3.3	
	小計	5,855	5,617	5,952	6,218	6,167	5,973	6,108	5,716	5,888	5,655	5,362	5,615	70,126	192.1	50.0	
	外科	外科	532	400	398	466	459	464	384	435	393	329	317	457	5,034	13.8	3.6
		整形外科	358	359	448	499	479	445	577	475	358	284	360	433	5,075	13.9	3.6
		形成外科	78	52	103	73	91	72	71	69	75	89	84	102	959	2.6	0.7
		脳神経外科	457	478	524	669	550	605	439	537	498	431	500	611	6,299	17.3	4.5
心臓血管外科		2	2	1	22	32	7	10	15	14	6	13	32	156	0.4	0.1	
皮膚科		4	3	2	9	2	2	3	5	5	7	4	11	57	0.2	0.0	
泌尿器科		96	110	146	187	159	138	151	102	128	155	140	188	1,700	4.7	1.2	
不妊診療科		7	14	11	5	15	21	5	9	5	5	2	8	107	0.3	0.1	
不育診療科		13	53	57	37	43	37	31	13	0	0	0	0	284	0.8	0.2	
胎児診療科		310	332	281	296	309	321	389	322	284	268	231	242	3,585	9.8	2.6	
産科		1,857	1,995	1,952	1,984	1,926	1,685	1,823	1,623	1,635	1,740	1,799	1,991	22,010	60.3	15.7	
婦人科		0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.0	0.0	
小計		2,187	2,396	2,301	2,322	2,293	2,064	2,248	1,967	1,924	2,013	2,032	2,241	25,988	71.2	18.5	
眼科		眼科	216	243	266	302	301	195	220	134	226	253	297	262	2,915	8.0	2.1
		耳鼻咽喉科	159	103	157	152	215	182	127	144	129	124	126	179	1,797	4.9	1.3
	リハビリテーション科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
	放射線診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
	放射線治療科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
歯科	小計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
	歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
	集中治療科	452	468	481	555	532	546	567	526	543	502	491	550	6,213	17.0	4.4	
	麻酔科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
	小計	452	468	481	555	532	546	567	526	543	502	491	550	6,213	17.0	4.4	
合計	11,374	11,148	11,700	12,642	12,526	11,769	12,099	11,548	11,577	10,939	10,876	11,954	140,152	384.0	100.0		

3-2表 診療科別・月別1日平均入院患者数

診療科名	院内標榜科名	平成28年				平成29年				合計				
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月		12月	1月	2月	3月
内科	母性内科	0.9	1.2	1.5	2.1	1.0	2.8	2.2	2.1	3.0	1.1	2.6	4.2	2.1
	発達心理科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0
	思春期心理科	0.1	0.0	0.3	0.0	0.0	0.6	0.2	0.0	0.0	0.2	0.3	1.1	0.2
	育児心理科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	小計	0.1	0.0	0.3	0.0	0.0	0.6	0.2	0.0	0.0	0.2	0.3	1.3	0.2
神経科	神経内科	3.3	3.4	4.8	6.4	5.3	4.6	5.5	7.9	3.0	3.1	5.0	3.8	4.7
	在宅診療科	0.2	0.7	1.1	1.6	4.1	3.7	3.5	4.2	5.2	4.6	5.8	6.2	3.4
	小計	3.5	4.1	5.9	7.9	9.4	8.3	9.0	12.1	8.2	7.6	10.8	10.0	8.1
呼吸器科	呼吸器科	1.4	1.8	1.7	1.1	1.3	1.1	1.1	1.4	0.2	1.6	2.1	3.3	1.5
	消化器科	7.9	7.7	7.8	10.2	9.3	5.8	7.6	7.5	7.2	6.9	8.3	7.5	7.8
	肝臓内科	1.7	0.4	0.1	0.1	0.1	1.1	1.2	1.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.5
	小計	11.0	9.9	9.5	11.4	10.6	8.0	9.8	9.9	8.1	8.5	10.4	10.7	9.8
循環器科	循環器科	9.6	7.3	5.8	7.3	9.1	8.6	10.6	14.3	15.8	10.7	12.0	8.8	10.0
	アレルギー科	7.4	7.1	7.6	9.0	10.2	7.6	6.8	9.0	9.9	7.1	5.0	6.0	7.7
小児科	腎臓・リウマチ・膠原病 総合科	9.2	7.5	8.7	6.5	8.6	5.6	6.3	7.4	5.3	8.6	7.5	6.3	7.3
	総合診療科 (成人診療科を除く)	56.4	52.8	63.5	65.5	61.8	71.1	73.5	68.0	62.3	54.8	59.0	58.9	62.3
	救急診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	血液腫瘍科	42.9	38.5	37.4	40.0	43.7	43.9	39.9	41.2	41.7	41.9	40.9	38.2	40.8
	血液内科	1.1	0.2	0.2	0.7	0.3	0.0	0.0	0.3	1.6	0.6	0.3	1.3	0.6
	小児がん △病センター	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	内分泌・代謝科	9.0	9.3	11.5	7.0	5.9	6.2	5.0	5.0	7.3	6.7	7.6	8.2	7.4
	遺伝診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	免疫科	3.1	3.9	3.7	4.5	3.2	3.7	2.8	1.6	2.3	1.4	1.9	4.9	3.1
	新生児科	60.5	58.1	61.4	60.2	58.7	53.8	56.7	55.8	57.9	56.1	60.8	54.2	57.8
	移植外科	13.1	10.8	12.0	16.2	16.7	14.9	12.3	11.2	11.5	12.3	13.5	9.2	12.8
	小計	195.2	181.2	198.4	200.6	198.9	199.1	197.0	190.5	189.9	182.4	191.5	181.1	192.1
	外科	外科	17.7	12.9	13.3	15.0	14.8	15.5	12.4	14.5	12.7	10.6	11.3	14.7
整形外科		11.9	11.6	14.9	16.1	15.5	14.8	18.6	15.8	11.5	9.2	12.9	14.0	13.9
形成外科		2.6	1.7	3.4	2.4	2.9	2.4	2.3	2.3	2.4	2.9	3.0	3.3	2.6
脳神経外科		15.2	15.4	17.5	21.6	17.7	20.2	14.2	17.9	16.1	13.9	17.9	19.7	17.3
心臓血管外科		0.1	0.1	0.5	0.7	1.0	0.2	0.3	0.5	0.5	0.2	0.5	1.0	0.4
皮膚科		0.1	0.1	0.1	0.3	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.4	0.2
泌尿器科		3.2	3.5	4.9	6.0	5.1	4.6	4.9	3.4	4.1	5.0	5.0	6.1	4.7
不妊診療科		0.2	0.5	0.4	0.2	0.5	0.7	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.3	0.3
不育診療科		0.4	1.7	1.9	1.2	1.4	1.2	1.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8
産婦人科		10.3	10.7	9.4	9.5	10.0	10.7	12.5	10.7	9.2	8.6	8.3	7.8	9.8
小計	61.9	64.4	65.1	64.0	62.1	56.2	58.8	54.1	52.7	56.1	64.3	64.2	60.3	
	小計	72.9	77.3	76.7	74.9	74.0	68.8	72.5	65.6	62.1	64.9	72.6	71.2	
眼科	眼科	7.2	7.8	8.9	9.7	9.7	6.5	7.1	4.5	7.3	8.2	10.6	8.5	8.0
	耳鼻咽喉科	5.3	3.3	5.2	4.9	6.9	6.1	4.1	4.8	4.2	4.0	4.5	5.8	4.9
リハビリテーション科	リハビリテーション科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	放射線診断科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
放射線科	放射線治療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	小計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
歯科	歯科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	集中治療科	15.1	15.1	16.0	17.9	17.2	18.2	18.3	17.5	17.5	16.2	17.5	17.7	17.0
麻酔科	麻酔科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	小計	15.1	15.1	16.0	17.9	17.2	18.2	18.3	17.5	17.5	16.2	17.5	17.7	17.0
合計		379.1	359.6	390.0	407.8	404.1	392.3	390.3	384.9	373.5	352.9	388.4	385.6	

4 診療科別にみた月別患者数【外来】
4-1表 診療科別・月別外来患者数、構成割合

診療科名	院内課務科名	平成28年												4月~3月 一日平均	4月~3月 割合		
		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	
内科	女性内科	799	790	896	843	896	896	921	1,026	1,036	942	892	881	1,057	10,979	45.2	4.7
	女性総合外来	1	1	1	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	10	0.0	0.0
精神科	小計	800	791	897	843	898	898	922	1,026	1,038	942	894	881	1,057	10,989	45.2	4.7
	発達心理科	360	320	367	340	379	358	358	362	351	371	339	331	376	4,254	17.5	1.8
	思春期心理科	127	93	105	105	104	112	112	115	124	87	98	96	131	1,297	5.3	0.5
	児童心理科	280	269	286	301	286	272	272	302	302	307	329	312	334	3,580	14.7	1.5
	小計	767	682	758	746	769	742	742	779	777	765	766	739	841	9,131	37.6	3.9
	神経内科	687	662	692	699	785	706	706	707	678	729	707	656	803	8,406	34.6	3.6
呼吸器科	在宅診療科	1	4	2	2	1	2	2	1	0	0	0	0	0	13		
	小計	688	666	694	701	786	708	708	603	678	729	707	656	803	8,419		
消化器科	呼吸器科	187	156	163	170	204	141	141	164	152	166	144	150	229	2,026	8.3	0.9
	消化器科	185	197	213	207	243	223	223	211	222	257	201	228	260	2,647	10.9	1.1
	肝臓内科	122	105	82	45	37	20	20	8	20	25	4	3	2	473	1.9	0.2
	内視鏡科	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.0	0.0
	小計	308	302	295	252	280	243	243	219	242	282	205	231	262	3,121	12.8	1.3
	循環器科	436	433	497	511	591	504	504	451	463	483	433	457	720	5,979	24.6	2.5
アレルギー科	アレルギー科	866	809	795	955	965	871	871	801	824	966	921	944	1,023	10,740	44.2	4.6
	腎臓・リウマチ・膠原病	481	437	514	543	648	456	456	473	459	512	502	423	621	6,069	25.0	2.6
小児科	総合診療科(成人診療科含む)	1,014	927	1,051	1,118	1,209	1,123	1,123	1,064	1,083	1,113	1,123	1,024	1,289	13,138	54.1	5.6
	救急診療科	1,901	2,069	2,180	2,524	2,025	2,075	2,075	2,354	2,112	2,288	1,919	1,703	1,852	25,002	102.9	10.6
	血液腫瘍科	237	245	251	293	349	271	271	280	273	284	295	268	306	3,432	14.1	1.5
	血液内科	74	66	82	85	90	67	67	78	78	99	90	73	104	975	4.0	0.4
	ライオンズ病センター	89	79	82	88	92	83	83	69	69	71	66	66	81	935	3.8	0.4
	内分泌・代謝科	964	944	1,013	1,265	1,240	1,109	1,109	1,128	888	1,165	1,192	970	1,490	13,368	55.0	5.7
	遺伝診療科	104	93	106	111	111	111	111	102	103	99	103	111	129	1,291	5.3	0.5
	免疫科	74	54	79	62	94	79	79	75	80	74	67	74	104	916	3.8	0.4
	新生児科	124	118	185	161	157	228	208	208	244	226	239	256	301	2,447	10.1	1.0
	移植外科	215	215	206	232	266	232	232	242	217	246	263	226	273	2,833	11.7	1.2
	感染症科	27	22	36	33	42	45	45	39	48	41	55	31	47	466	1.9	0.2
	病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
	小計	5,304	5,269	5,785	6,523	6,323	5,879	6,101	5,654	6,218	6,218	5,904	5,225	6,687	70,872	291.7	30.0
	外科	外科	429	360	536	536	622	506	506	425	481	510	487	470	581	5,943	24.5
整形外科		602	568	629	686	690	676	640	624	624	641	640	562	776	7,734	31.8	3.3
形成外科		171	183	243	236	296	224	207	219	215	215	246	190	290	2,720	11.2	1.2
脳神経外科		289	259	318	376	461	316	316	268	356	374	377	366	394	4,154	17.1	1.8
心臓血管外科		20	27	21	18	35	30	30	34	32	35	33	38	37	360	1.5	0.2
皮膚科		435	425	451	419	464	501	452	454	454	506	526	495	677	5,805	23.9	2.5
泌尿器科		409	354	372	502	480	408	431	463	463	476	460	427	570	5,352	22.0	2.3
不妊診療科		976	1,078	1,109	1,065	1,002	913	924	939	939	808	731	858	810	11,213	46.1	4.8
不育診療科		257	273	301	272	266	294	271	268	277	244	244	253	299	3,275	13.5	1.4
胎児診療科		395	401	488	410	405	395	374	379	346	346	349	376	427	4,745	19.5	2.0
産婦人科	産科	2,300	2,427	2,614	2,506	2,594	2,483	2,343	2,437	2,347	2,347	2,429	2,315	2,502	29,297	120.6	12.4
	婦人科	95	91	29	7	7	14	13	9	9	20	13	4	14	316	1.3	0.1
小計	4,023	4,270	4,541	4,260	4,274	4,099	3,925	4,032	3,798	3,798	3,766	3,806	4,052	48,846	201.0	20.7	
眼科	眼科	880	789	865	939	923	876	802	844	844	851	857	820	1,008	10,454	43.0	4.4
	耳鼻咽喉科	902	779	836	905	1,070	809	791	787	787	896	855	772	1,094	10,496	43.2	4.4
リハビリテーション科	リハビリテーション科	178	187	211	197	261	171	166	183	183	180	172	159	196	2,261	9.3	1.0
	放射線診断科	27	12	28	20	24	20	20	24	24	17	21	19	26	256	1.1	0.1
放射線科	放射線治療科	8	25	25	9	9	10	15	15	14	14	16	18	3	145	0.6	0.1
	小計	35	37	53	29	25	30	33	25	31	31	37	37	29	401	1.7	0.2
歯科	歯科	533	466	591	627	615	557	517	557	557	540	542	517	651	6,713	27.6	2.8
	集中治療科	2	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	0	8	0.0	0.0
麻酔科	麻酔科	251	265	325	273	305	304	279	323	284	284	322	288	295	3,513	14.5	1.5
	小計	253	265	325	273	305	306	279	324	285	285	322	289	295	3,521	14.5	1.5
合計	計	18,515	18,077	19,876	20,704	21,337	19,519	19,114	19,209	19,889	19,889	19,294	18,231	22,272	236,037	971.3	97.3
	救急除く	16,614	16,008	17,696	18,180	19,312	17,444	16,760	17,097	17,061	17,061	17,375	16,528	20,420	211,035	866.5	86.5
合計	救急・歯科除く	16,081	15,542	17,105	17,553	18,697	16,887	16,243	16,540	17,061	16,833	16,011	19,769	204,322	840.8	84.0	

4-2表 診療科別・月別外来患者数(初診)

診療科名	院内課務科名	平成29年												4月~3月 割合	
		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
内科	男性内科	15	21	20	30	28	19	40	24	29	28	17	33	304	1.3
	女性総合外来	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0.0
精神科	小計	16	22	21	30	28	19	40	24	29	29	17	33	308	1.3
	発達心理科	19	13	18	12	18	13	10	11	12	11	11	12	160	0.7
神経科	発達心理科	5	2	2	2	3	4	0	4	2	0	1	1	25	0.1
	児童心理科	22	21	16	11	15	6	12	8	9	10	9	5	144	0.6
呼吸器科	小計	46	35	36	25	36	23	22	23	23	21	21	18	329	1.4
	神経内科	15	16	17	13	16	17	10	19	15	15	9	14	176	0.7
消化器科	在宅診療科	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	
	小計	15	16	17	13	17	17	11	19	15	15	9	14	178	
循環器科	呼吸器科	7	5	9	6	6	7	9	5	5	6	12	9	86	0.4
	消化器科	5	8	10	16	12	13	11	14	12	8	12	10	131	0.5
アレルギー科	消化器科	3	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	7	0.0
	小計	8	9	10	17	12	13	11	15	12	9	12	10	138	0.5
小児科	循環器科	18	24	28	10	25	9	16	16	13	15	12	25	211	0.9
	アレルギー科	40	34	28	50	41	34	34	46	32	37	47	30	453	1.9
外科	腎臓・リウマチ・膠原病	9	8	22	28	28	14	8	6	10	12	13	14	172	0.7
	総合診療科(成人診療科含む)	34	33	40	35	53	40	41	41	36	40	46	44	483	2.0
整形外科	救急診療科	1,057	1,140	1,151	1,389	1,108	1,163	1,291	1,168	1,287	1,080	954	1,033	13,821	56.9
	血液腫瘍科	3	4	6	7	7	3	4	5	7	5	4	4	75	0.3
形成外科	血液内科	3	1	3	1	2	2	0	4	3	3	3	4	36	0.1
	小児科	33	29	42	31	35	33	38	16	33	41	34	44	409	1.7
脳神経外科	内分泌・代謝科	12	10	16	7	14	10	11	7	10	6	14	5	122	0.5
	遺伝診療科	4	0	1	4	1	4	6	3	3	1	3	2	32	0.1
皮膚科	免疫科	3	0	0	1	0	0	3	1	0	0	1	1	10	0.0
	新生児科	6	8	7	7	12	7	7	2	5	9	5	4	79	0.3
泌尿器科	移植外科	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	4	0.0
	感染症科	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	0.0
産婦人科	病理解剖科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	小計	1,164	1,234	1,291	1,512	1,260	1,289	1,413	1,251	1,397	1,200	1,077	1,167	15,255	62.8
眼科	外科	36	23	40	29	50	46	22	31	28	25	30	27	387	1.6
	整形外科	46	32	49	43	41	45	48	57	48	35	45	35	524	2.2
皮膚科	形成外科	17	14	23	13	13	16	17	17	15	13	11	19	188	0.8
	脳神経外科	19	20	31	25	25	18	16	25	23	20	21	26	269	1.1
泌尿器科	心臓血管外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	皮膚科	33	40	42	47	41	41	46	35	42	44	44	48	503	2.1
産婦人科	泌尿器科	29	16	23	27	29	29	29	35	39	24	32	29	341	1.4
	泌尿器科	21	22	26	17	21	13	18	20	18	14	18	7	215	0.9
眼科	不妊診療科	11	19	16	19	20	14	10	11	15	10	20	16	181	0.7
	不育診療科	142	142	154	138	141	135	130	120	108	128	122	137	1,597	6.6
産婦人科	胎児診療科	153	157	177	142	172	168	171	141	141	175	157	157	1,911	7.9
	産科	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	7	0.0
眼科	小計	329	340	373	317	354	331	331	292	283	327	317	317	3,911	16.1
	眼	58	41	49	61	59	54	44	62	40	48	51	53	620	2.6
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	92	69	90	75	88	64	68	72	80	54	76	52	880	3.6
	リハビリテーション科	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	8	0.0
放射線科	リハビリテーション科	12	4	12	6	4	6	3	5	4	2	6	6	70	0.3
	放射線診断科	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	0.0
歯科	放射線治療科	13	5	12	6	4	7	3	5	5	3	7	6	76	0.3
	小計	198	173	220	247	216	219	210	182	224	209	193	265	2,556	10.5
麻酔科	歯科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.0
	集中治療科	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0.0
合計	麻酔科	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	7	0.0
	小計	2,186	2,154	2,392	2,554	2,345	2,282	2,392	2,212	2,356	2,135	2,035	2,185	27,228	112.0
合計	救急除く	1,129	1,014	1,241	1,165	1,237	1,119	1,101	1,044	1,069	1,085	1,081	1,152	13,407	58.2
	救急・歯科除く	931	841	1,021	918	1,021	900	891	862	845	846	888	887	10,851	44.7

4-3表 診療科別・月別外来患者数(再診)

診療科名	院内標準科名	平成28年												合計	4月~3月 一日平均	4月~3月 割合
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月			
内科	男性内科	784	769	876	813	868	902	986	1,012	913	864	1,024	10,675	43.9	5.1	
	女性総合外来	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	6	0.0	0.0	
精神科	小計	784	769	876	813	868	903	986	1,014	913	865	1,024	10,681	44.0	5.1	
	発達心理科	341	307	349	328	361	345	352	340	359	328	364	4,094	16.8	2.0	
精神科	思春期心理科	122	92	103	103	101	108	115	120	85	98	130	1,272	5.2	0.6	
	育児心理科	258	248	270	290	271	266	290	294	298	319	329	3,436	14.1	1.6	
神経科	小計	721	647	722	721	733	719	757	754	742	745	823	8,802	36.2	4.2	
	神経内科	672	646	675	686	769	689	692	659	714	692	789	8,230	33.9	3.9	
呼吸器科	小計	673	650	677	688	769	691	692	659	714	692	789	8,241			
	呼吸器科	180	151	154	164	198	134	155	147	161	138	220	1,940	8.0	0.9	
消化器科	小計	189	189	203	191	231	210	200	208	245	193	250	2,516	10.4	1.2	
	消化器科	119	104	82	44	37	20	8	19	25	3	2	466	1.9	0.2	
循環器科	小計	300	293	285	235	268	230	208	227	270	196	252	2,983	12.3	1.4	
	循環器科	418	409	469	501	566	495	435	447	470	418	445	5,768	23.7	2.8	
アレルギー科	小計	826	775	767	905	924	837	884	778	934	884	993	10,287	42.3	4.9	
	腎臓・リウマチ・膠原病 総合診(成人診療科含む)	472	429	492	515	620	442	465	453	502	490	607	5,897	24.3	2.8	
小児科	総合診(成人診療科含む)	980	894	1,011	1,083	1,156	1,083	1,023	1,042	1,077	1,083	1,245	12,655	52.1	6.1	
	救急診療科	844	929	1,029	1,135	917	912	1,063	944	1,001	839	749	11,181	46.0	5.4	
小児科	血液腫瘍科	234	241	245	286	342	261	275	270	277	280	382	3,357	13.8	1.6	
	血液内科	71	65	79	84	88	64	63	74	96	85	70	100	939	3.9	0.4
小児科	ライオンズ病センター	89	78	80	86	92	81	69	69	68	66	79	923	3.8	0.4	
	内分泌・代謝科	931	915	971	1,234	1,205	1,076	1,090	872	1,132	1,151	1,446	12,959	53.3	6.2	
小児科	遺伝診療科	92	83	90	112	97	101	91	96	89	97	124	1,169	4.8	0.6	
	免疫科	70	54	78	58	93	75	69	77	71	66	102	884	3.6	0.4	
小児科	新生児科	121	118	185	160	157	225	207	244	226	239	300	2,437	10.0	1.2	
	移植外科	209	207	254	225	254	225	235	215	241	254	269	2,754	11.3	1.3	
小児科	感染症科	27	22	35	33	42	45	38	47	41	54	47	462	1.9	0.2	
	病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	
外科	小計	4,140	4,035	4,494	5,011	5,063	4,590	4,688	4,403	4,821	4,704	5,520	55,617	228.9	26.6	
	外科	393	337	496	507	572	460	403	450	482	462	554	5,556	22.9	2.7	
整形外科	整形外科	556	536	580	643	649	631	592	567	593	605	741	7,210	29.7	3.5	
	形成外科	154	169	220	223	283	208	190	202	200	233	271	2,532	10.4	1.2	
脳神経外科	脳神経外科	270	239	287	351	436	298	252	331	351	357	368	3,885	16.0	1.9	
	心臓血管外科	20	27	21	18	35	30	34	32	35	33	38	360	1.5	0.2	
皮膚科	皮膚科	402	385	409	372	423	460	406	419	464	482	629	5,302	21.8	2.5	
	泌尿器科	380	338	349	475	451	379	402	428	437	436	395	5,011	20.6	2.4	
泌尿器科	泌尿器科	955	1,056	1,083	1,048	981	900	906	919	790	717	840	803	10,998	45.3	5.3
	不育診療科	246	254	285	253	246	280	261	257	262	234	233	283	3,094	12.7	1.5
産婦人科	胎児診療科	253	259	334	272	264	260	244	259	238	221	254	290	3,148	13.0	1.5
	産科	2,147	2,270	2,437	2,364	2,422	2,315	2,172	2,296	2,206	2,254	2,158	21,386	112.7	13.1	
産婦人科	婦人科	93	91	29	6	7	13	11	11	9	13	14	309	1.3	0.1	
	小計	3,694	3,930	4,168	3,943	3,920	3,768	3,694	3,740	3,515	3,439	3,489	44,935	184.9	21.5	
眼科	眼科	822	748	816	878	864	822	758	782	811	809	769	9,834	40.5	4.7	
	耳鼻咽喉科	810	710	746	830	982	745	723	715	816	801	696	9,616	39.6	4.6	
リハビリテーション科	リハビリテーション科	177	186	211	197	261	170	165	183	179	171	158	1,951	9.3	1.1	
	放射線科	15	8	16	14	20	14	15	19	13	19	13	20	186	0.8	0.1
放射線科	放射線治療科	7	24	25	9	21	9	15	1	13	15	17	3	139	0.6	0.1
	小計	22	32	41	23	21	23	34	20	26	34	30	325	1.3	0.2	
歯科	歯科	335	293	371	380	399	338	307	375	316	333	324	386	4,157	17.1	2.0
	集中治療科	2	0	0	0	0	2	0	1	0	0	1	7	0.0	0.0	
麻酔科	麻酔科	250	264	325	272	305	304	278	323	283	321	288	3,507	14.4	1.7	
	小計	252	264	325	272	305	306	278	324	283	322	289	3,514	14.5	1.7	
合計	合計	16,329	15,923	17,484	18,150	18,992	17,327	16,722	16,997	17,537	17,530	16,196	208,809	859.3		
	救急除く	15,485	14,904	16,455	17,015	18,075	16,325	15,659	16,063	16,532	16,320	15,447	192,628	813.3		
合計	救急・歯科除く	15,150	14,701	16,084	16,635	17,676	15,987	15,352	15,678	16,216	15,987	15,123	183,822	796.2		

4-4表 診療科別・月別1日平均外来患者数

診療科名	院内課務科名	平成28年												4月~3月 一日平均	4月~3月 割合
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
内科	男性内科	40.0	41.6	40.7	42.2	40.7	46.1	51.3	51.8	49.6	46.9	44.1	48.0	45.2	4.7
	女性総合外来	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
精神科	小計	40.0	41.6	40.8	42.2	40.8	46.1	51.3	51.9	49.6	47.1	44.1	48.0	45.2	4.7
	発達心理科	18.0	16.8	16.7	17.0	17.2	17.9	18.1	17.6	19.5	17.8	16.6	17.1	17.5	1.8
神経科	思慮期心理科	6.4	4.0	4.8	5.3	4.7	5.6	5.8	6.2	4.6	5.2	4.8	6.0	5.3	0.5
	菅原心理科	14.0	14.2	13.0	15.1	13.0	13.6	15.1	15.1	16.2	17.3	15.6	15.2	14.7	1.5
呼吸器科	小計	38.4	35.9	34.5	37.3	35.0	37.1	39.0	38.9	40.3	40.3	37.0	38.2	37.6	3.9
	在宅診療科	34.4	34.8	31.5	35.0	35.7	35.3	30.1	33.9	38.4	37.2	32.8	36.5	34.6	3.6
消化器科	小計	34.4	35.1	31.5	35.1	35.7	35.4	30.2	33.9	38.4	37.2	32.8	36.5	34.6	3.6
	呼吸器科	9.4	8.2	7.4	8.5	9.3	7.1	8.2	7.6	8.7	7.6	7.5	10.4	8.3	0.9
循環器科	消化器科	9.3	10.4	9.7	10.4	11.0	11.2	10.6	11.1	13.5	10.6	11.4	11.8	10.9	1.1
	肝臓内科	6.1	5.5	3.7	2.3	1.7	1.0	0.4	1.0	1.3	0.2	0.2	0.1	1.9	0.2
アレルギー科	内視鏡科	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	小計	15.4	15.9	13.4	12.6	12.7	12.2	11.0	12.1	14.8	10.8	11.6	11.9	12.8	1.3
小児科	循環器科	21.8	22.8	22.6	25.6	26.9	25.2	22.6	23.2	25.4	22.8	22.9	32.7	24.6	2.5
	アレルギー科	43.3	42.6	36.1	47.8	43.9	43.6	40.1	41.2	50.8	48.5	47.2	46.5	44.2	4.6
外科	腎臓・リウマチ・膠原病	24.1	23.0	23.4	27.2	29.5	22.8	23.7	23.0	26.9	26.4	21.2	28.2	25.0	2.6
	総合診療(成人診療科含む)	50.7	48.8	47.8	55.9	55.0	56.2	53.2	54.2	58.6	59.1	51.2	58.6	54.1	5.6
産婦人科	救急診療科	95.1	108.9	99.1	126.2	92.0	103.8	117.7	105.6	120.4	101.0	85.2	84.2	102.9	10.6
	血液腫瘍科	11.9	12.9	11.4	14.7	15.9	13.6	14.0	13.7	14.9	15.0	13.4	18.0	14.1	1.5
皮膚科	血液内科	3.7	3.5	3.7	4.3	4.1	3.4	3.4	3.9	5.2	4.7	3.7	4.7	4.0	0.4
	ライオンズ病センター	4.5	4.2	3.7	4.4	4.2	4.2	3.5	3.5	3.7	3.5	3.3	3.7	3.8	0.4
泌尿器科	内分泌・代謝科	48.2	49.7	46.0	63.3	56.4	55.5	56.4	44.4	61.3	62.7	48.5	67.7	55.0	5.7
	遺伝診療科	5.2	4.9	4.8	6.0	5.0	5.6	5.1	5.2	5.2	5.4	5.6	5.9	5.3	0.5
整形外科	免疫科	3.7	2.8	3.6	3.1	4.3	4.0	3.8	4.0	3.9	3.5	3.7	4.7	3.8	0.4
	新生児科	6.2	6.2	8.4	8.1	7.1	11.4	10.4	12.2	11.9	12.6	12.8	13.7	10.1	1.0
脳神経外科	移植外科	10.8	11.3	9.4	11.6	12.1	11.6	12.1	10.9	12.9	13.8	11.3	12.4	11.7	1.2
	感染症科	1.4	1.2	1.6	1.7	1.9	2.3	2.0	2.4	2.2	2.9	1.6	2.1	1.9	0.2
脳神経外科	病理診断科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	小計	265.2	277.3	263.0	326.2	287.4	294.0	305.1	282.7	327.3	310.7	261.3	304.0	291.7	30.0
泌尿器科	外科	21.5	18.9	24.4	26.8	28.3	25.3	21.3	24.1	26.8	25.6	23.5	26.4	24.5	2.5
	整形外科	30.1	29.9	28.6	34.3	31.4	33.8	32.0	31.2	33.7	33.7	28.1	35.3	31.8	3.3
皮膚科	形成外科	8.6	9.6	11.0	11.8	13.5	10.4	11.2	11.0	11.3	12.9	9.5	13.2	11.2	1.2
	脳神経外科	14.5	13.6	14.5	18.8	21.0	15.8	13.4	17.8	19.7	19.8	18.3	17.9	17.1	1.8
泌尿器科	心臓血管外科	1.0	1.4	1.0	0.9	1.6	1.5	1.7	1.6	1.8	1.7	1.9	1.7	1.5	0.8
	皮膚科	21.8	22.4	20.5	21.0	21.1	25.1	22.6	22.7	26.6	27.7	24.8	30.8	23.9	2.5
泌尿器科	泌尿器科	20.5	18.6	16.9	25.1	21.8	20.4	21.6	23.2	25.1	24.2	21.4	25.9	22.0	2.3
	不妊診療科	48.8	56.7	50.4	53.3	45.5	45.7	46.2	47.0	42.5	38.5	42.9	36.8	46.1	4.7
産婦人科	不育診療科	12.9	14.4	13.7	13.6	12.1	14.7	13.6	13.4	14.6	12.8	12.7	13.6	13.5	1.4
	胎児診療科	19.8	21.1	22.2	20.5	18.4	19.8	18.7	19.0	18.2	18.4	18.8	19.4	19.5	2.0
眼科	産科	115.0	127.7	118.8	125.3	117.9	124.2	117.2	121.9	123.5	127.8	115.8	113.7	120.6	12.4
	婦人科	4.8	4.8	1.3	0.4	0.3	0.7	0.7	0.5	1.1	0.7	0.2	0.6	1.3	0.1
耳鼻咽喉科	小計	201.2	224.7	206.4	213.0	194.3	205.0	196.3	201.6	199.9	198.2	190.3	184.2	201.0	20.7
	眼科	44.0	41.5	39.3	47.0	42.0	43.8	41.0	42.2	44.8	45.1	41.0	45.8	43.0	4.4
放射線科	耳鼻咽喉科	45.1	48.0	38.0	45.3	48.6	40.5	39.6	39.4	47.2	45.0	38.6	49.7	43.2	4.4
	リハビリテーション科	8.9	9.8	9.6	9.9	11.9	8.6	8.3	9.2	9.5	9.1	8.0	8.9	9.3	1.0
放射線科	放射線診断科	1.4	0.6	1.3	1.0	1.1	1.0	0.9	1.2	0.9	1.1	1.0	1.2	1.1	0.1
	放射線治療科	0.4	1.3	1.1	0.5	0.0	0.5	0.8	0.1	0.7	0.8	0.9	0.1	0.6	0.1
歯科	小計	1.8	1.9	2.4	1.5	1.1	1.5	1.7	1.3	1.6	1.9	1.9	1.3	1.7	0.2
	歯科	26.7	24.5	26.9	31.4	28.0	27.9	25.9	27.9	28.4	28.5	25.9	29.6	27.6	2.8
麻酔科	集中治療科	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
	麻酔科	12.6	13.9	14.8	13.7	13.9	15.2	14.0	16.2	14.9	16.9	14.4	13.4	14.5	1.5
合計	小計	12.7	13.9	14.8	13.7	13.9	15.3	14.0	16.2	15.0	16.9	14.5	13.4	14.5	1.5
	合計	925.8	951.4	903.5	1,035.2	969.9	976.0	955.7	960.5	1,046.8	1,015.5	911.6	971.3	100.0	10.0
合計	救急除く	830.7	842.5	804.4	909.2	877.8	872.2	838.0	854.9	926.4	914.5	826.4	928.2	868.4	8.5
	救急・歯科除く	804.1	819.0	777.5	877.7	849.9	844.4	812.2	827.0	897.9	885.9	800.6	898.6	840.3	8.0

4-5表 診療科別・月別1日平均外来患者数(初診)

診療科名	院内診療科名	平成29年												4月~3月 一日平均	4月~3月 割合
		平成28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		
内科	男性内科	0.8	1.1	0.9	1.5	1.3	1.0	2.0	1.2	1.5	1.5	0.9	1.5	1.3	1.2
	女性総合外来	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
精神科	小計	0.8	1.2	1.0	1.5	1.3	1.0	2.0	1.2	1.5	1.5	0.9	1.5	1.3	1.2
	発達心理科	1.0	0.7	0.8	0.6	0.8	0.7	0.5	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5	0.7	0.6
神経科	思慮期心理科	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.0	0.2	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1
	菅原心理科	1.1	1.1	0.7	0.6	0.7	0.3	0.6	0.4	0.5	0.5	0.5	0.2	0.6	0.5
呼吸器科	小計	2.3	1.8	1.6	1.3	1.6	1.2	1.1	1.2	1.2	1.1	1.1	0.8	1.4	1.3
	神経内科	0.8	0.8	0.8	0.7	0.7	0.9	0.5	1.0	0.8	0.8	0.8	0.6	0.7	0.6
消化器科	在宅診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	小計	0.8	0.8	0.8	0.7	0.8	0.9	0.6	1.0	0.8	0.8	0.5	0.6	0.7	0.6
循環器科	呼吸器科	0.4	0.3	0.4	0.3	0.3	0.4	0.5	0.3	0.3	0.3	0.6	0.4	0.4	0.4
	消化器科	0.3	0.4	0.5	0.8	0.5	0.7	0.6	0.7	0.6	0.4	0.6	0.5	0.5	0.4
アレルギー科	肝臓内科	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	内視鏡科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
小児科	小計	0.4	0.5	0.5	0.9	0.5	0.7	0.6	0.6	0.6	0.5	0.6	0.5	0.6	0.6
	循環器科	0.9	1.3	1.3	0.5	1.1	0.5	0.8	0.8	0.7	0.8	0.6	1.1	0.9	0.8
外科	アレルギー科	2.0	1.8	1.3	2.5	1.9	1.7	1.7	2.3	1.7	1.9	2.4	1.4	1.9	1.7
	腎臓・リウマチ・膠原病	0.5	0.4	1.0	1.4	1.3	0.7	0.4	0.3	0.5	0.6	0.7	0.6	0.7	0.6
整形外科	総合診療(成人診療科含む)	1.7	1.7	1.8	1.8	2.4	2.0	2.1	2.1	1.9	2.1	2.3	2.0	2.0	1.8
	救急診療科	52.9	60.0	52.3	69.5	50.4	58.2	64.6	58.4	67.7	56.8	47.7	47.0	56.9	50.8
脳神経外科	血液腫瘍科	0.2	0.2	0.3	0.4	0.3	0.5	0.3	0.2	0.4	0.3	0.2	0.6	0.3	0.3
	血液内科	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1
皮膚科	ライオンズ病センター	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
	内分泌・代謝科	1.7	1.5	1.9	1.6	1.6	1.7	1.9	0.8	1.7	2.2	1.7	2.0	1.7	1.5
泌尿器科	遺伝診療科	0.6	0.5	0.7	0.4	0.6	0.5	0.6	0.4	0.5	0.3	0.7	0.2	0.5	0.4
	免疫科	0.2	0.0	0.0	0.2	0.0	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1
産婦人科	新生児科	0.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	移植外科	0.3	0.4	0.3	0.4	0.5	0.4	0.4	0.1	0.3	0.5	0.3	0.2	0.3	0.3
眼科	感染症科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	病理診断科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
耳鼻咽喉科	小計	58.2	64.9	58.7	75.6	57.3	64.5	70.7	62.6	73.5	63.2	53.9	53.0	62.8	56.1
	外科	1.8	1.2	1.8	1.5	2.3	2.3	1.1	1.6	1.5	1.3	1.5	1.2	1.6	1.4
形成外科	整形外科	2.3	1.7	2.2	2.2	1.9	2.3	2.4	2.9	2.5	1.8	2.3	1.6	2.2	2.0
	形成外科	0.9	0.7	1.0	0.7	0.6	0.8	0.9	0.9	0.8	0.7	0.6	0.9	0.8	0.7
心臓血管外科	脳神経外科	1.0	1.1	1.4	1.3	1.1	0.9	0.8	1.3	1.2	1.1	1.1	1.2	1.1	1.0
	心臓血管外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	皮膚科	1.7	2.1	1.9	2.4	1.9	2.1	2.3	1.8	2.2	2.3	2.2	2.2	2.1	1.9
	泌尿器科	1.5	0.8	1.0	1.4	1.3	1.5	1.5	1.8	2.1	1.3	1.6	1.3	1.4	1.3
産婦人科	泌尿器科	1.1	1.2	1.2	0.9	1.0	0.7	0.9	1.0	0.9	0.7	0.9	0.3	0.9	0.8
	不妊診療科	0.6	1.0	0.7	1.0	0.9	0.7	0.5	0.6	0.8	0.5	1.0	0.7	0.7	0.6
眼科	不育診療科	7.1	7.5	7.0	6.9	6.4	6.8	6.5	6.0	5.7	6.7	6.1	6.2	6.6	5.9
	胎児診療科	7.7	8.3	8.0	7.1	7.8	8.4	8.6	7.1	7.4	9.2	7.9	7.1	7.9	7.1
耳鼻咽喉科	産科	16.5	17.9	17.0	15.9	16.1	16.6	16.6	14.6	14.9	17.2	15.9	14.4	16.1	14.4
	婦人科	2.9	2.2	2.2	3.1	2.7	2.7	2.2	3.1	2.1	2.5	2.6	2.4	2.6	2.3
放射線科	眼科	4.6	3.6	4.1	3.8	4.0	3.2	3.4	3.6	4.2	2.8	3.8	2.4	3.6	3.2
	耳鼻咽喉科	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
歯科	リハビリテーション科	0.6	0.2	0.5	0.3	0.2	0.3	0.2	0.3	0.2	0.1	0.1	0.3	0.3	0.3
	放射線診断科	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
麻酔科	放射線治療科	0.7	0.3	0.5	0.3	0.2	0.4	0.2	0.3	0.3	0.2	0.4	0.3	0.3	0.3
	小計	9.9	9.1	10.0	12.4	9.8	11.0	10.5	9.1	11.8	11.0	9.7	12.0	10.5	9.4
合計	集中治療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	麻酔科	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
合計	小計	109.3	113.4	108.7	127.7	106.6	114.1	119.6	110.6	124.0	112.4	101.8	99.3	112.0	100.3
	救急除く	56.5	53.4	56.4	58.3	56.2	56.0	55.1	52.2	56.3	55.2	54.1	52.4	55.2	52.2
	救急・歯科除く	46.6	44.3	46.4	45.9	46.4	45.0	44.6	43.1	44.5	44.4	44.4	40.3	44.7	44.7

4-6表 診療科別・月別1日平均外来患者数(再診)

診療科名	院内標準科名	平成28年												4月~3月 割合	
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成29年 1月	2月	3月		4月~3月 一日平均
内科	男性内科	39.2	40.5	39.8	40.7	39.5	45.1	49.3	50.6	48.1	45.5	43.2	46.5	43.9	5.1
	女性総合外来	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	小計	39.2	40.5	39.8	40.7	39.5	45.2	49.3	50.7	48.1	45.5	43.2	46.5	44.0	5.1
精神科	発達心理科	17.1	16.2	15.9	16.4	16.4	17.3	17.6	17.0	18.9	17.3	16.0	16.5	16.8	2.0
	思春期心理科	6.1	4.8	4.7	5.2	4.6	5.4	5.8	6.0	4.9	5.2	4.8	5.9	5.2	0.6
	児童心理科	12.9	13.1	12.3	14.5	12.3	13.3	14.5	14.7	15.7	16.8	15.2	15.0	14.1	1.6
	小計	36.1	34.1	32.8	36.1	33.3	36.0	37.9	37.7	39.1	39.2	35.9	37.4	36.2	4.2
神経科	神経内科	33.6	34.0	30.7	34.3	35.0	34.5	29.6	33.0	37.6	36.4	32.4	35.9	33.9	3.9
	在宅診療科	0.1	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	小計	33.7	34.2	30.8	34.4	35.0	34.6	29.6	33.0	37.6	36.4	32.4	35.9	33.9	3.9
呼吸器科	呼吸器科	9.0	7.9	7.0	8.2	9.0	6.7	7.8	7.4	8.5	7.3	6.9	10.0	8.0	0.9
	消化器科	9.0	9.9	9.6	9.6	10.5	10.5	10.0	10.4	12.9	10.2	10.8	11.4	10.4	1.2
消化器科	肝臓内科	6.0	5.5	3.7	2.2	1.7	1.0	0.4	1.0	1.3	0.2	0.2	0.1	1.9	0.2
	内臓臓科	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	小計	15.0	15.4	13.0	11.8	12.2	11.5	10.4	11.4	14.2	10.3	11.0	11.5	12.3	1.4
循環器科	循環器科	20.9	21.5	21.3	25.1	25.7	24.8	21.8	22.4	24.7	22.0	22.3	31.6	23.7	2.8
	アレルギー科	41.3	40.8	34.9	45.3	42.0	41.9	38.4	38.9	49.2	46.5	44.9	45.1	42.3	4.9
小児科	腎臓・リウマチ・膠原病	23.6	22.6	22.4	25.8	28.2	22.1	23.3	22.7	26.4	25.8	20.5	27.6	24.3	2.8
	総合診療(成人診療科含む)	49.0	47.1	46.0	54.2	52.5	54.2	51.2	52.1	56.7	57.0	48.9	56.6	52.1	6.1
	救急診療科	42.2	48.9	46.8	56.8	41.7	45.6	53.2	47.2	52.7	44.2	37.5	37.2	46.0	5.4
	血液腫瘍科	11.7	12.7	11.1	14.3	15.5	13.5	13.8	13.5	14.6	14.7	13.2	17.4	13.8	1.6
	血液内科	3.6	3.4	3.6	4.2	4.0	3.2	3.2	3.7	5.1	4.5	3.5	4.5	3.9	0.5
	ライオンズ病センター	4.5	4.1	3.6	4.3	4.2	4.1	3.5	3.5	3.6	3.5	3.3	3.6	3.8	0.4
	内分泌・代謝科	46.6	48.2	44.1	61.7	54.8	53.3	54.5	43.6	59.6	60.6	46.8	65.7	53.3	6.2
	遺伝診療科	4.6	4.4	4.1	5.6	4.4	5.1	4.6	4.8	4.7	5.1	4.9	5.6	4.8	0.6
	免疫科	3.5	2.8	3.5	2.9	4.2	3.8	3.5	3.9	3.7	3.5	3.6	4.6	3.6	0.4
	新生児科	6.1	6.2	8.4	8.0	7.1	11.3	10.4	12.2	11.9	12.6	12.8	13.6	10.0	1.2
	移植外科	10.5	10.9	9.0	11.3	11.5	11.3	11.8	10.8	12.7	13.4	11.1	12.2	11.3	1.3
	感染症科	1.4	1.2	1.6	1.7	1.9	2.3	1.9	2.4	2.2	2.8	1.6	2.1	1.9	0.2
	病理診断科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	小計	207.0	212.4	204.3	250.4	230.1	229.5	234.4	220.2	253.7	247.6	207.4	250.9	228.9	26.6
外科	外科	19.7	17.7	22.5	25.4	26.0	23.0	20.2	22.5	25.4	24.3	22.0	25.2	22.9	2.7
	整形外科	27.8	28.2	26.4	32.2	29.5	31.6	29.6	28.4	31.2	31.8	25.9	33.7	29.7	3.5
形成外科	形成外科	7.7	8.9	10.0	11.2	12.9	10.4	9.5	10.1	10.5	12.3	9.0	12.3	10.4	1.2
	脳神経外科	13.5	12.6	13.0	17.6	19.8	14.9	12.6	16.6	18.5	18.8	17.3	16.7	16.0	1.9
脳神経外科	心臓血管外科	1.0	1.4	1.0	0.9	1.6	1.5	1.7	1.6	1.8	1.7	1.9	1.7	1.5	0.2
	皮膚科	20.1	20.3	18.6	18.6	19.2	23.0	20.3	21.0	24.4	25.4	22.6	28.6	21.8	2.5
泌尿器科	泌尿器科	19.0	17.8	15.9	23.8	20.5	19.0	20.1	21.4	23.0	22.9	19.8	24.6	20.6	2.4
	不妊診療科	47.8	55.6	49.2	52.4	44.6	45.0	45.3	46.0	41.6	37.7	42.0	36.5	45.3	5.3
産婦人科	不育診療科	12.3	13.4	13.0	12.7	11.2	14.0	13.1	12.9	13.8	12.3	11.7	12.9	12.7	1.5
	胎児診療科	12.7	13.6	15.2	13.6	12.0	13.0	12.2	13.0	12.5	11.6	12.7	13.2	13.0	1.5
	産科	107.4	119.5	110.8	118.2	110.1	115.8	108.6	114.8	116.1	118.6	107.9	106.6	112.7	13.1
	婦人科	4.7	4.8	1.3	0.3	0.3	0.7	0.6	0.5	0.2	0.7	0.2	0.6	1.3	0.2
	小計	184.7	206.8	189.5	197.2	178.2	188.4	179.7	187.0	185.0	181.0	174.5	169.8	184.9	21.5
眼科	眼科	41.1	39.4	37.1	43.9	39.3	41.1	37.9	39.1	42.7	42.6	38.5	43.4	40.5	4.7
	耳鼻咽喉科	40.5	37.4	33.9	41.5	44.6	37.3	36.2	35.8	42.9	42.2	34.8	47.4	39.6	4.0
リハビリテーション科	リハビリテーション科	8.9	9.8	9.6	9.9	11.9	8.5	8.3	9.2	9.4	9.0	7.9	8.9	9.3	1.1
	放射線診断科	0.8	0.4	0.7	0.7	0.9	0.7	0.8	1.0	0.7	1.0	0.7	0.9	0.8	0.1
	放射線治療科	0.4	1.3	1.1	0.5	0.0	0.5	0.8	0.1	0.7	0.8	0.9	0.1	0.6	0.1
	小計	1.1	1.7	1.9	1.2	1.0	1.2	1.5	1.0	1.4	1.8	1.5	1.0	1.3	0.2
歯科	歯科	16.8	15.4	16.9	19.0	18.1	16.9	15.4	18.8	16.6	17.5	16.2	17.5	17.1	2.0
	集中治療科	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
麻酔科	麻酔科	12.5	13.9	14.8	13.6	13.9	15.2	13.9	16.2	14.9	16.9	14.4	13.4	14.4	1.7
	小計	12.6	13.9	14.8	13.6	13.9	15.3	13.9	16.2	14.9	16.9	14.5	13.4	14.5	1.7
合計	計	816.5	838.1	794.7	907.5	863.3	861.9	836.1	849.9	922.8	903.1	809.8	913.0	859.3	100.0
	救急除く	774.3	789.2	748.0	850.8	821.6	816.3	783.0	802.7	870.1	858.9	772.4	875.8	813.3	
	救急・歯科除く	757.5	773.7	731.1	831.8	803.5	799.4	767.6	783.9	883.5	841.4	756.2	858.3	796.2	

4-7表 診療科別・月別新患者

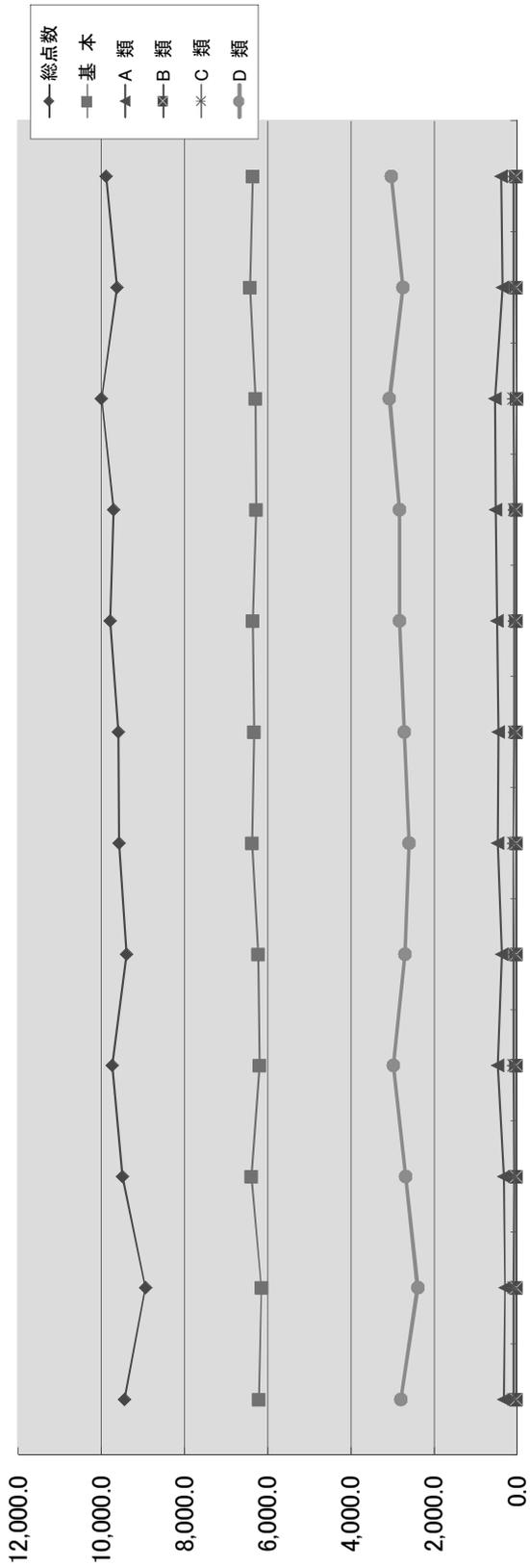
診療科名	院内標準科名	平成28年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成29年 1月	2月	3月	合計
内科	男性内科	1.9	2.7	2.2	3.6	3.1	2.1	3.9	2.3	3.1	3.1	1.9	3.1	2.8
	女性総合外来	100.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40.0
精神科	小計	2.0	2.8	2.3	3.6	3.1	2.1	3.9	2.3	3.1	3.2	1.9	3.1	2.8
	発達心理科	5.3	4.1	4.9	3.5	4.7	3.6	2.8	3.1	3.1	3.2	3.3	3.3	3.8
精神科	思春期心理科	3.9	1.1	1.9	1.0	2.9	3.6	0.0	3.2	2.3	0.0	1.0	0.8	1.9
	育児心理科	7.9	7.8	5.6	3.7	5.2	2.2	2.2	4.0	2.9	3.0	2.9	1.5	4.0
精神科	小計	6.0	5.1	4.7	3.4	4.7	3.1	2.8	3.0	3.0	2.7	2.8	2.1	3.6
	神経内科	2.2	2.4	2.5	1.9	2.0	2.4	2.4	1.7	2.8	2.1	2.1	1.4	1.7
神経科	在宅診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.4
	小計	2.2	2.4	2.4	1.9	2.2	2.4	2.4	1.8	2.8	2.1	2.1	1.4	2.1
呼吸器科	呼吸器科	3.7	3.2	5.5	3.5	2.9	5.0	5.5	3.3	3.0	4.2	8.0	3.9	4.2
	消化器科	2.7	4.1	4.7	7.7	4.9	5.8	5.2	6.3	4.7	4.0	5.3	3.8	4.9
消化器科	肝臓内科	2.5	1.0	0.0	2.2	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0	25.0	0.0	0.0	1.5
	内視鏡科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
循環器科	循環器科	2.6	3.0	3.4	6.7	4.3	5.3	5.0	6.2	4.3	4.4	5.2	3.8	4.4
	アレルギー科	4.1	5.5	5.6	2.0	4.2	4.2	1.8	3.5	2.7	2.7	2.6	3.5	3.5
アレルギー科	アレルギー科	4.6	4.2	3.5	5.2	4.2	3.9	4.2	5.6	3.3	4.0	5.0	2.9	4.2
	腎臓・リウマチ・膠原病	1.9	1.8	4.3	5.2	4.3	3.1	1.7	1.3	2.0	2.4	3.1	2.3	2.8
小児科	総合診(成人診療科含む)	3.4	3.6	3.8	3.1	4.4	3.6	3.9	3.8	3.2	3.6	4.5	3.4	3.7
	救急診療科	55.6	55.1	52.8	55.0	54.7	56.0	54.8	55.3	56.3	56.3	56.0	55.8	55.3
小児科	血液腫瘍科	1.3	1.6	2.4	2.4	2.0	3.7	1.8	1.1	2.5	1.8	1.5	3.5	2.2
	血液内科	4.1	1.5	3.7	1.2	2.2	4.5	6.0	5.1	3.0	5.6	4.1	3.8	3.7
小児科	ライオンーム病センター	0.0	1.3	2.4	2.3	0.0	2.4	0.0	0.0	4.2	0.0	0.0	2.5	1.3
	内分泌・代謝科	3.4	3.1	4.1	2.5	2.8	3.0	3.4	1.8	2.8	3.4	3.5	3.0	3.1
小児科	遺伝診療科	11.5	10.8	15.1	5.9	12.6	9.0	10.8	6.8	10.1	5.8	12.6	3.9	9.5
	免疫科	5.4	0.0	1.3	6.5	1.1	5.1	8.0	3.8	4.1	4.1	4.1	1.9	3.5
小児科	新生児科	2.4	0.0	0.0	0.6	0.0	1.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.4
	移植外科	2.8	3.7	3.4	3.0	4.5	3.0	2.9	0.9	2.0	3.4	2.2	1.5	2.8
小児科	感染症科	0.0	0.0	2.8	0.0	0.0	0.0	2.6	2.1	0.0	1.8	0.0	0.0	0.9
	病理解断科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
外科	小計	21.9	23.4	22.3	23.2	19.9	21.9	23.2	22.1	22.5	20.3	20.6	17.5	21.5
	外科	8.4	6.4	7.5	5.4	8.0	9.1	5.2	6.4	6.4	5.5	5.1	6.4	4.6
整形外科	整形外科	7.6	5.6	7.8	6.3	5.9	6.7	7.5	9.1	7.5	5.5	8.0	4.5	6.8
	形成外科	9.9	7.7	9.5	5.5	4.4	7.1	8.2	7.8	7.0	5.3	5.8	6.6	6.9
脳神経外科	脳神経外科	6.6	7.7	9.7	6.6	5.4	5.7	6.0	7.0	6.1	5.3	5.7	6.6	6.5
	心臓血管外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
皮膚科	皮膚科	7.6	9.4	9.3	11.2	8.8	8.2	10.2	7.7	8.3	8.4	8.9	7.1	8.7
	泌尿器科	7.1	4.5	6.2	5.4	6.0	7.1	6.7	7.6	8.2	5.2	7.5	5.1	6.4
泌尿器科	不妊診療科	2.2	2.0	2.3	1.6	2.1	1.4	1.9	2.1	2.2	1.9	2.1	0.9	1.9
	不育診療科	4.3	7.0	5.3	7.0	7.5	4.8	3.7	4.1	5.4	4.1	7.9	5.4	5.5
産婦人科	胎児診療科	35.9	35.4	31.6	33.7	34.8	34.2	34.8	31.7	31.2	36.7	32.4	32.1	33.7
	産科	6.7	6.5	6.8	5.7	6.6	6.8	6.8	7.3	5.8	6.0	7.2	6.8	6.3
産婦人科	婦人科	2.1	0.0	0.0	14.3	0.0	7.1	15.4	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	2.2
	小計	8.2	8.0	8.2	7.4	8.3	8.1	8.4	7.2	7.5	8.7	8.3	7.8	8.0
眼科	眼科	6.6	5.2	5.7	6.5	6.4	6.2	5.5	7.3	4.7	5.6	6.2	5.3	5.9
	耳鼻咽喉科	10.2	8.9	10.8	8.3	8.2	7.9	8.6	9.1	8.9	6.3	9.8	4.8	8.4
リハビリテーション科	リハビリテーション科	0.6	0.5	0.0	0.0	0.0	0.6	0.6	0.0	0.6	0.6	0.6	0.5	0.4
	放射線科	44.4	33.3	42.9	30.0	16.7	30.0	16.7	20.8	23.5	9.5	31.6	23.1	27.3
放射線科	放射線治療科	12.5	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	7.1	6.3	5.6	0.0	4.1
	小計	37.1	13.5	22.6	20.7	16.0	23.3	9.1	20.0	16.1	8.1	18.9	20.7	19.0
歯科	歯科	37.1	37.1	37.2	39.4	35.1	39.3	40.6	32.7	41.5	38.6	37.3	40.7	38.1
	集中治療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	12.5
麻酔科	麻酔科	0.4	0.4	0.0	0.4	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	0.0	0.0	0.3	0.2
	小計	0.4	0.4	0.0	0.4	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	0.0	0.0	0.3	0.2
合計	救急除く	6.8	6.3	7.0	6.4	6.4	6.4	6.6	6.1	6.1	6.1	6.5	5.6	6.4
	救急・歯科除く	5.8	5.4	6.0	5.2	5.5	5.3	5.5	5.2	5.0	5.0	5.5	4.5	5.3

5-1表 月別入院患者延点数

	平成28年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成29年 1月	2月	3月	計
総点数	107,392,811	99,657,825	111,150,130	123,209,300	117,726,461	112,631,948	116,006,526	113,082,233	112,379,116	109,327,679	104,650,884	118,142,785	1,345,357,698
基本	70,723,437	68,584,023	74,820,217	78,255,226	77,964,014	75,110,766	76,541,712	73,511,259	72,629,465	68,850,782	69,857,198	76,087,158	882,935,257
特掲計	36,669,374	31,073,802	36,329,913	44,954,074	39,762,447	37,521,182	39,464,814	39,570,974	39,749,651	40,476,897	34,793,686	42,055,627	462,422,441
A類	3,657,910	3,245,524	3,803,740	5,808,763	4,650,371	5,515,801	5,507,528	5,660,332	5,918,509	5,830,079	3,792,683	4,586,626	57,977,866
B類	240,228	213,752	224,689	273,468	258,587	222,640	223,830	223,742	214,846	160,899	171,755	208,849	2,637,285
C類	962,398	960,874	898,628	1,132,404	1,037,403	1,122,091	901,002	931,881	887,413	921,008	925,302	1,065,307	11,745,711
D類	31,808,838	26,653,652	31,402,856	37,739,439	33,816,086	30,660,650	32,832,454	32,755,019	32,728,883	33,564,911	29,903,946	36,194,845	390,061,579

	平成28年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成29年 1月	2月	3月	計
入院患者延数	11,374	11,148	11,700	12,642	12,526	11,769	12,099	11,548	11,577	10,939	10,876	11,954	140,152
1日平均患者数	379.1	359.6	390.0	407.8	404.1	392.3	390.3	384.9	373.5	352.9	388.4	385.6	384.0

5-2表 月別入院患者1人1日当たり平均診療点数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
総点数	9,442.0	8,939.5	9,500.0	9,746.0	9,398.6	9,570.2	9,588.1	9,792.4	9,707.1	9,994.3	9,622.2	9,883.1	9,599.3
基本	6,218.0	6,152.1	6,394.9	6,190.1	6,224.2	6,382.1	6,326.3	6,365.7	6,273.6	6,294.1	6,423.1	6,365.0	6,299.8
A類	321.6	291.1	325.1	459.5	371.3	468.7	455.2	490.2	511.2	533.0	348.7	383.7	413.7
B類	21.1	19.2	19.2	21.6	20.6	18.9	18.5	19.4	18.6	14.7	15.8	17.5	18.8
C類	84.6	86.2	76.8	89.6	82.8	95.3	74.5	80.7	76.7	84.2	85.1	89.1	83.8
D類	2,796.6	2,390.9	2,684.0	2,985.2	2,699.7	2,605.2	2,713.7	2,836.4	2,827.1	3,068.4	2,749.5	3,027.8	2,783.1

5-3表 診療科別入院患者1人一日当たり平均診療点数

診療科名	院内標榜科名	総点数	基本	特掲診療計	特掲診療内訳			
					A類	B類	C類	D類
内科	男性内科、女性総合外来	4,547.5	4,014.3	533.2	136.2	4.5	61.8	330.7
心療内科								
精神科	発達心理科、思春期心理科、育児心理科	3,614.3	3,516.7	97.6	44.8	0.8	22.3	29.7
神経科	神経内科、在宅診療科	8,361.5	7,892.6	468.9	231.7	21.0	16.9	199.3
呼吸器科		5,701.9	5,307.8	394.2	37.6	15.8	98.9	241.8
消化器科	消化器科、肝臓内科、内視鏡科	6,473.8	5,245.7	1,228.1	816.3	7.2	198.1	206.4
循環器科		8,571.0	5,972.1	2,598.9	255.2	5.7	233.5	2,104.6
アレルギー科		6,674.8	6,510.9	164.0	87.2	2.0	48.9	25.9
リウマチ科	膠原病							
小児科	{ 総合診療部、救急診療科、内分泌科、 腎臓科、血液腫瘍科、血液内科、遺伝診療 科、新生児科、移植外科、免疫科、感染症 科、ライソソーム病センター	7,305.3	6,087.7	1,217.6	574.1	16.5	49.9	577.0
外科		8,181.0	6,607.8	1,573.2	100.6	10.0	26.7	1,436.0
整形外科		10,546.9	5,685.7	4,861.2	249.6	4.9	7.0	4,599.6
形成外科		11,496.9	6,884.2	4,612.8	5.5	5.9	44.5	4,556.9
脳神経外科		8,791.5	6,489.6	2,301.9	21.4	45.6	16.6	2,218.4
心臓血管外科		21,588.6	18,406.6	3,181.9	12.1	28.4		3,141.3
小児外科								
皮膚科		20,985.7	10,149.6	10,836.1	37.8	8.1	118.6	10,671.6
泌尿器科		13,630.6	6,509.8	7,120.8	56.0	5.4	35.5	7,023.9
産婦人科	産科、婦人科、不妊診療科 不育診療科、胎児診療科	10,272.6	5,051.0	5,221.6	72.0	2.8	133.3	5,013.5
眼科		10,355.3	6,072.8	4,282.5	23.3	3.1	17.6	4,238.5
耳鼻咽喉科		15,709.5	8,126.9	7,582.5	54.8	4.8	123.7	7,399.2
リハビリテーション科								
放射線科	放射線診断科、放射線治療科							
菌科								
麻酔科	麻酔科、集中治療科	30,592.5	12,423.7	18,168.8	1,273.3	122.0	322.2	16,451.2
結核(再掲)								
合計		9,599.3	6,299.8	3,299.4	413.7	18.8	83.8	2,783.1

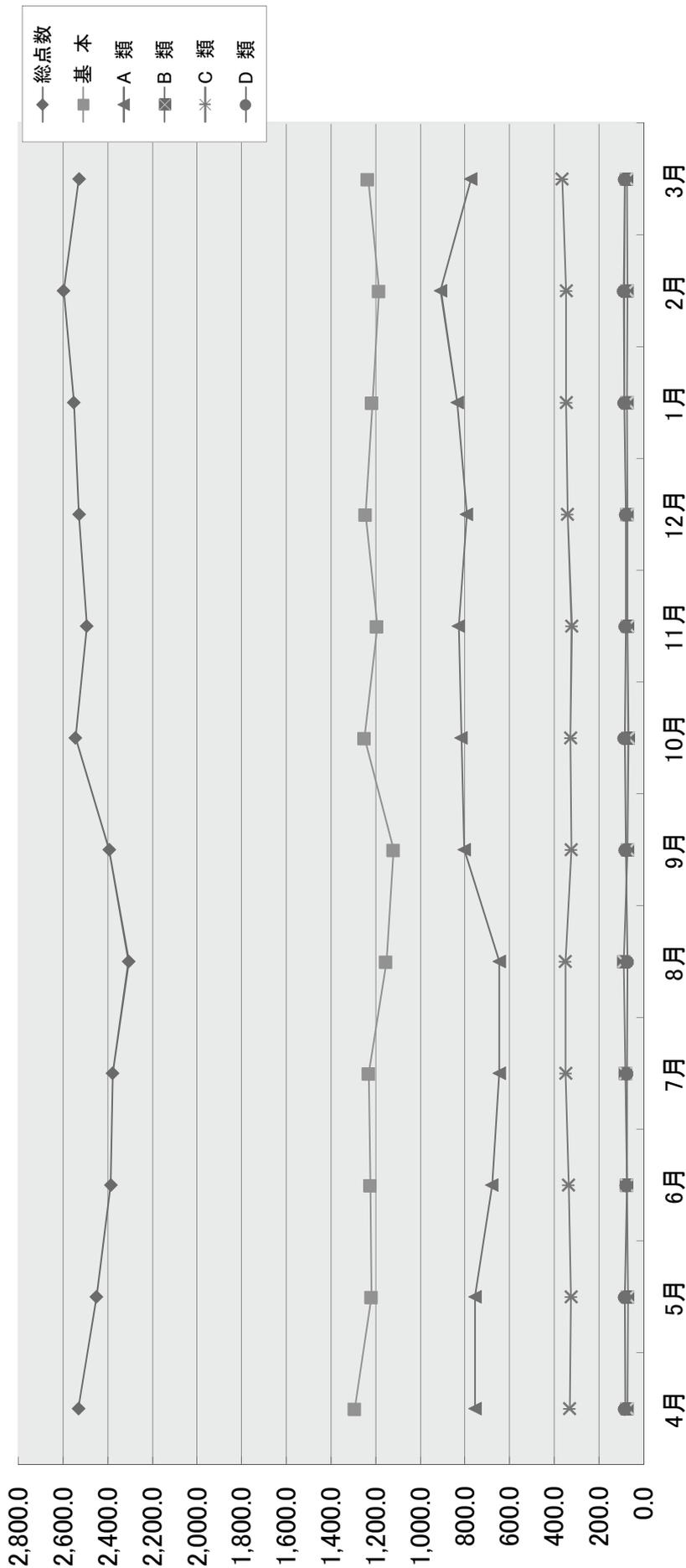
6 診療点数【外来】

6-1 表 月別外来患者延点数

	平成28年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成29年 1月	2月	3月	計
総点数	46,868,697	44,294,756	47,425,347	49,224,356	49,212,129	46,733,411	48,646,474	47,898,699	50,295,313	49,234,206	47,357,249	56,319,184	583,509,821
基本	23,934,046	22,022,101	24,314,678	25,459,718	24,580,094	21,841,272	23,872,188	22,911,137	24,754,163	23,421,237	21,585,167	27,477,655	286,173,456
特掲計	22,934,651	22,272,655	23,110,669	23,764,638	24,632,035	24,892,139	24,774,286	24,987,562	25,541,150	25,812,969	25,772,082	28,841,529	297,336,365
A 類	13,973,350	13,628,923	13,479,647	13,369,577	13,783,209	15,659,136	15,605,264	15,912,995	15,751,609	16,085,863	16,562,269	17,216,688	181,028,530
B 類	1,339,810	1,269,861	1,494,830	1,661,907	1,879,233	1,377,389	1,292,871	1,366,872	1,448,541	1,407,808	1,309,295	1,654,086	17,502,503
C 類	6,112,213	5,874,987	6,657,835	7,209,748	7,456,975	6,301,217	6,257,366	6,174,870	6,773,041	6,670,838	6,311,749	8,108,989	79,909,828
D 類	1,509,278	1,498,884	1,478,357	1,523,406	1,512,618	1,554,397	1,618,785	1,532,825	1,567,959	1,648,460	1,588,769	1,861,766	18,895,504

	平成28年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成29年 1月	2月	3月	計
患者延数	18,515	18,077	19,876	20,704	21,337	19,519	19,114	19,209	19,889	19,295	18,231	22,272	236,038
1日平均患者数	925.8	951.4	903.5	1,035.2	969.9	976.0	955.7	960.5	1,046.8	1,015.5	911.6	1,012.4	971.3

6-2表 月別外来患者1人1日当たり平均診療点数



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
総点数	2,531.4	2,450.3	2,386.1	2,377.5	2,306.4	2,394.3	2,545.1	2,493.6	2,528.8	2,551.7	2,597.6	2,528.7	2,472.1
基本	1,292.7	1,218.2	1,223.3	1,229.7	1,152.0	1,119.0	1,248.9	1,192.7	1,244.6	1,213.9	1,184.0	1,233.7	1,212.4
A類	754.7	753.9	678.2	645.7	646.0	802.3	816.4	828.4	792.0	833.7	908.5	773.0	766.9
B類	72.4	70.2	75.2	80.3	88.1	70.6	67.6	71.2	72.8	73.0	71.8	74.3	74.2
C類	330.1	325.0	335.0	348.2	349.5	322.8	327.4	321.5	340.5	345.7	346.2	364.1	338.5
D類	81.5	82.9	74.4	73.6	70.9	79.6	84.7	79.8	78.8	85.4	87.1	83.6	80.1

6-3表 診療科別外来患者1人1日当たり平均診療点数

標榜診療科名	院内標榜科名	総点数	基本	特掲診療計	特掲診療内訳			
					A類	B類	C類	D類
内科	母性内科、女性総合外来	1,002.9	326.1	676.9	113.6	18.1	544.1	1.1
心療内科								
精神科	発達心理科、思春期心理科、育児心理科	706.5	140.3	566.1	2.7	1.9	22.2	539.2
神経科	神経内科、在宅診療科	979.5	628.3	351.3	34.1	30.4	122.5	164.3
呼吸器科		1,239.9	995.6	244.2	24.7	85.3	128.8	5.5
消化器科	消化器科、肝臓内科、内視鏡科	2,896.1	820.7	2,075.4	1,414.9	54.7	586.2	19.7
循環器科		3,313.5	627.1	2,686.3	1,595.8	90.0	1,000.4	0.1
アレルギー科		708.6	302.4	406.2	2.0	1.2	402.8	0.2
リウマチ科	膠原病							
小児科	総合診療部、救急診療科、内分泌科、腎臓科、血液腫瘍科、血液内科、遺伝診療科、新生児科、移植外科、免疫科、感染症科、ライソソーム病センター	5,533.2	2,617.3	2,915.9	2,323.2	85.0	467.2	40.6
外科		677.8	285.3	392.4	4.8	96.7	205.1	85.8
整形外科		653.1	139.1	513.9	0.1	347.5	48.8	117.6
形成外科		726.1	498.7	227.5	0.6	72.0	63.7	91.2
脳神経外科		867.0	117.8	749.2	0.1	673.0	75.4	0.8
心臓血管外科		650.9	223.9	427.0	2.9	85.2	297.6	41.4
小児外科								
皮膚科		601.6	171.6	430.1	2.5	5.7	76.8	345.1
泌尿器科		1,140.0	572.1	567.8	1.6	193.4	369.3	3.6
産婦人科	産科、婦人科、不妊診療科、不育診療科、胎児診療科	1,628.6	1,274.1	354.5	11.2	12.1	324.6	6.6
眼科		416.6	150.6	266.1	1.2	33.9	228.1	2.9
耳鼻咽喉科		785.8	194.0	591.8	0.1	81.9	353.5	156.3
リハビリテーション科		578.5	85.4	493.1		1.8	120.7	370.5
放射線科	放射線診断科、放射線治療科	5,746.2	209.7	5,536.4	421.5	1,797.4	11.7	3,305.8
歯科		744.7	396.0	348.7	0.7	34.1	52.0	262.0
麻酔科	麻酔科、集中治療科	405.7	402.4	3.4	0.2	0.4	1.3	1.5
結核(再掲)								
合計		2,472.1	1,212.4	1,259.7	766.9	74.2	338.5	80.1

7 都道府県別にみた患者数【入院】
7-1表 診療科別・都道府県別延入院患者数

診療科名	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
内科					166						71	4	375	114								21		
精神科											22		33	25										
神経科	3			2					2		28	10	1,639	228	17		19					1		
呼吸器科										2	17	13	796	156						9		14		
消化器科	71	3					2	14			24	62	1,919	388	29	134			138		9	7		27
循環器科							168	56			345	483	2,094	549										
アレルギーク			6	2			132	1	7	101	379	83	1,382	736	57		1	34	4	4	6		107	
腎臓・リウマチ・膠原病 総合診療 (成人診療科含む) 救急診療科 血液腫瘍科 血液内科 ライオンズ病センター 内分泌・代謝科 遺伝診療科				2		3	9	4			48	200	1,583	755			3			36		28	4	
皮膚科											32	317	38	305	114							16	12	
整形外科		5			101		88	50	18		921	237	16,378	2,979	14				98	105			46	
形成外科											241	247	737	1,325	601	147	12		43	246	12	109	67	
脳神経外科	56	45	43	14	3	59	58	7			2	356	248	3,968	433	11			42	67		9	8	
心臓血管外科	7		15	5					40	37	37	492	192	3,045	880		14		42	67		15	20	
皮膚科											30	71	30	615	148		2		7			1		
泌尿器科	3	33	1				59	34	17	52	387	167	4,336	1,092	46		9		99	16	5	25		
産婦人科											4	4	165	26										
眼											1	5	45	4										
耳鼻咽喉科											13	64	62	1,061	261	29			8	43		77	1	
リハビリテーション科											18	2	83	6									208	
放射線科				1			30	16	19	33	494	131	2,125	427	63		16		88	52			49	
歯科							6	80	30	21	14	363	181	18,199	2,944	7			7		96	6	7	
麻酔科	16	27			4	27	51	46	82	102	249	259	1,038	459	16	6		6		125	1	108	13	
合計	197	213	83	43	276	127	812	491	262	829	7,569	5,201	97,231	20,888	5,355	140	80	40	597	897	50	603	1,030	11

7-2表 診療科別・都道府県別一日平均入院患者数

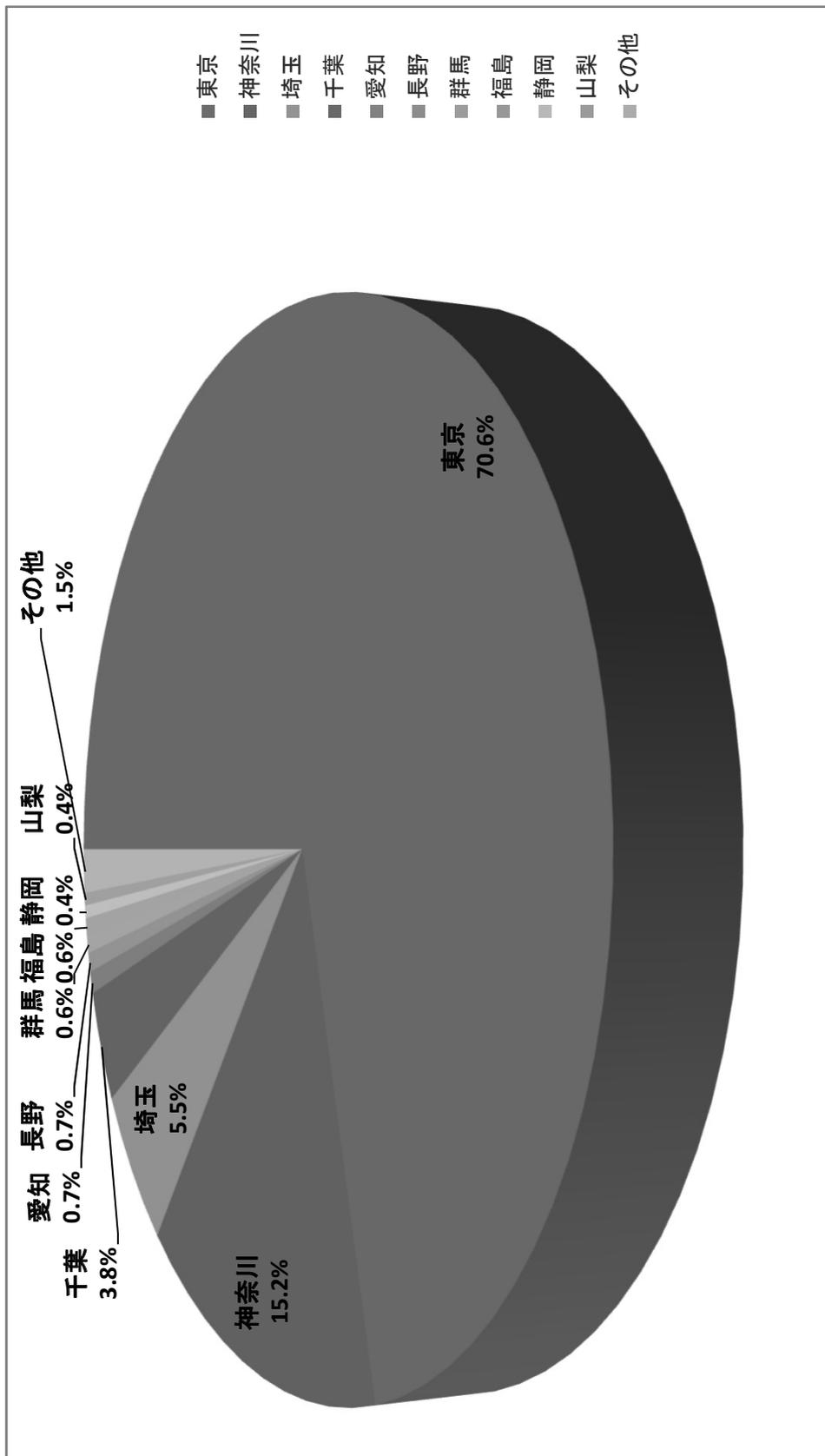
診療科名	院内標榜科名	北海道	青森県	岩手県	宮城県	秋田県	山形県	福島県	茨城県	栃木県	群馬県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	新潟県	富山県	石川県	福井県	山梨県	長野県	岐阜県	静岡県	愛知県	三重県
内科	母性内科					0.5						0.2	1.0	0.3									0.1		
精神科	発達心理科 思春期心理科 育児心理科											0.1	0.1	0.1											
神経科	神経内科 在宅診療科											0.1	4.5	0.6			0.1								
呼吸器科	呼吸器科											0.2	0.1	0.9	0.2										
消化器科	消化器科	0.2										0.1	0.2	5.3	1.1	0.1	0.4				0.4				
循環器科	肝臓内科 循環器科						0.5	0.2				0.9	1.3	5.7	1.5									0.1	
アレルギー科	アレルギー科 腎臓・リウマチ・膠原病 総合診療科 (成人診療科含む) 救急診療科 血液腫瘍科 血液内科 ライソゾーム病センター 内分泌・代謝科 遺伝診療科 免疫科 新生児科 移植外科							0.4	0.1	0.1	0.3	0.2	0.2	3.8	2.0	2.0		0.1	0.1					0.3	
小児科										0.1		3.0	1.5	48.7	9.1								0.2		
外科	整形外科 形成外科 脳神経外科 心臓血管外科 皮膚科 泌尿器科					0.3	0.2	0.2		0.1	0.4	2.7	2.4	29.0	5.4						0.1				1.0
産婦人科	産科 婦人科	0.2	0.1	0.1								1.0	0.7	10.9	1.2					0.1	0.1				0.2
眼科	眼科											0.1	0.1	0.8	0.3										
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科									0.1	0.1	0.9	0.1	0.8	0.3										
リハビリテーション科	リハビリテーション科	0.1										2.5	0.6	44.9	8.2					0.3	0.3				0.1
放射線科	放射線診断科 放射線治療科											0.7	2.0	3.6	1.6	0.4				0.1	0.7				0.2
歯科	歯科											1.0	0.7	10.9	1.2					0.1	0.2				
麻酔科	集中治療科 麻酔科						0.1	0.3	0.3			0.2	0.2	2.9	0.7	0.1					0.1				0.2
合計		0.5	0.6	0.2	0.1	0.8	0.3	2.2	1.3	0.7	2.3	20.7	14.2	266.4	57.2	1.5	0.4	0.2	0.1	1.6	2.5	0.1	1.7	2.8	

7-2表 診療科別・都道府県別一日平均入院患者数

診療科名	院内標榜科名	滋賀県	京都府	大阪府	兵庫県	奈良県	和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	山口県	徳島県	香川県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	熊本県	大分県	宮崎県	鹿児島県	沖縄県	その他	総計	
内科	母性内科																									2.1	
精神科	発達心理科																									0.2	
	思春期心理科 育児心理科																										0.2
神経科	神経内科																									5.3	
	在宅診療科																									2.7	
呼吸器科	呼吸器科																									1.5	
消化器科	消化器科							0.1																		7.8	
	肝臓内科																									0.5	
循環器科	循環器科																									10.1	
	アレルギー科																									7.7	
小児科	アレルギー科				0.1													0.1								7.3	
	腎臓・リウマチ・膠原病 総合診療																									62.7	
	(成人診療科含む) 救急診療科																									41.0	
	血液腫瘍科														0.1											0.5	
	血液内科																									7.4	
	ライオンズ病センター 内分泌・代謝科																	0.1								7.4	
	遺伝診療科																									3.1	
	免疫科			0.6																						57.8	
	新生児科				0.1						0.2											0.2					12.5
	移植外科																									14.0	
	外科	外科																									13.9
	整形外科	整形外科																									2.7
	形成外科	形成外科																					0.1				2.7
脳神経外科	脳神経外科						0.1																			17.6	
心臓血管外科	心臓血管外科																									0.6	
皮膚科	皮膚科																									0.2	
泌尿器科	泌尿器科																						0.1			4.7	
	不妊診療科																									0.3	
産婦人科	不妊診療科																									0.8	
	不育診療科																									9.8	
	胎児診療科																									60.4	
	産科		0.1																							60.4	
眼科	婦人科																									8.1	
	眼科				0.2																0.2					8.1	
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科																									5.1	
	リハビリテーション科																									5.1	
放射線科	リハビリテーション科																										
	放射線診断科 放射線治療科																										
歯科	歯科																										
	集中治療科									0.1																	15.7
麻酔科	集中治療科																										
	麻酔科																							0.2			
合計			0.1	0.7	0.5		0.1	0.2		0.3	0.1	0.4		0.1	0.5	0.1	0.1	0.1		0.2	0.2	0.1	0.2	1.1	0.1	384.0	

7-3表 入院患者数の都道府県別構成割合(主な都道府県)

東京	神奈川	埼玉	千葉	愛知	長野	群馬	福島	静岡	山梨	その他
97,231	20,868	7,569	5,201	1,030	897	829	812	603	597	2,051
69.4%	14.9%	5.4%	3.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.6%	0.4%	0.4%	1.5%



8 都道府県別にみた患者数【新入院】

8-1表 診療科別・都道府県別延べ新入院患者数

診療科名	院内標榜科名	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡	愛知	三重	
内科	母性内科				2									42	6								1			
	発達心理科													1												
	発達心理科													3	2											
	小児心理科																									
神経科	神経内科	1			1					1		6	4	158	17	2		1					1			
	在宅診療科											3	5	20	9						1					
呼吸器科	呼吸器科											5	5	127	47	6				3		3				
	消化器科	1	1					1	8			5	5	4												
消化器科	肝臓内科							1	3			20	17	135	21											
	循環器科							3	6	2		58	19	790	150	8		3		3		3				
アレルギー科	アレルギー科							1	4	1	6	7	10	132	59				2	1	1				1	
	胃腸・リウマチ・膠原病			2	2			1	4	1	6	7	10	132	59				2	1	1				1	
小児科	総合診療科	1			1			1	2	11		33	16	1,767	175					2	1		6		1	
	(成人診療科含む)													4												
	救急診療科												25	431	103	1				2	2				3	
	血液腫瘍科													7	1											
	血液内科																									
	ライソソーム病センター																									
	内分泌代謝科			1	1	2	1					12	9	170	48			1			1		5		1	
	遺伝診療科																									
	免疫科										1	1	5	2	10	8										1
	新生児科				2				3	3	2		31	16	1,361	233	2			2	2	3				2
外科	移植外科	5	3	2	2	1	4	3	2	2	13	22	51	72	57	10		2		5	10	1	11		5	
	外科											20	9	470	76	1				2	2		3		2	
整形外科	整形外科	1			1			1	3	2	6	19	21	236	76					6	2		2		3	
	形成外科											13	6	134	27					2			1		2	
脳神経外科	脳神経外科								1		5	13	6	134	27					2			1		3	
	脳神経外科	2	1	1				7	7	1	8	27	20	469	113	4		2		8		1			3	
心臓血管外科	心臓血管外科								2			2	2	48	11											
	皮膚科											1	5	34	3	2										
泌尿器科	泌尿器科	1						2	3		2	12	8	171	42	4				2	4		3		1	
	泌尿器科								1			8		157	27											
産婦人科	不妊診療科											1	1	13	6										3	
	不育診療科											30	25	265	61	6				5	3		4		1	
	胎原診療科				1			2	4	2	3	27	20	2,027	321	1				1		1		1	1	
	産科							1	2	4	3	2	20	2,027	321	1									1	
産婦人科	婦人科													1												
	眼 科	2	2		2	5	8	8	9	15	36	30	208	66	3	1			2		12	1	14		2	
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	3	2			1		2		1	14	8	439	110	2			1		2					1	
	リハビリテーション科																									
放射線科	放射線診断科																									
	放射線治療科																									
歯科	歯科																									
	集中治療科	1						2	8	1	14	22	281	58	1					1	3		2		2	
麻酔科	麻酔科																									
	合計	18	12	7	9	9	13	39	78	43	64	487	362	10,470	1,989	53	1	15	4	44	47	7	60		32	

8 都道府県別にみた患者数【新入院】

8-1表 診療科別・都道府県別延べ新入院患者数

診療科名	院内標榜科名	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	佐賀県	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	その他	合計
内科	母性内科																									54
	発達心理科																									1
	発達心理科 思春期心理科 育児心理科																									6
神経科	神経内科									1																193
	在宅診療科																									352
呼吸器科	呼吸器科																									38
	消化器科				8			6																		224
消化器科	肝臓内科																									4
	循環器科																									197
アレルギー科	アレルギー科	2		2	4																					1,057
	胃腸・リウマチ・ 膠原病 総合診 (成人診療科含む) 救急診療科	1		1	2		1					1						3								237
小児科	血液腫瘍科											2														4
	血液腫瘍科														1											621
小児科	ライソソーム病センター																									8
	内分泌代謝科			1						1																256
外科	遺伝診療科																									30
	免疫科																									1,666
外科	新生児科	1	1	1	3		1	1				2			4	2	1							1	310	
	移植外科																									591
整形外科	整形外科		1	1						1	1	1	1	1	1	1	2				1					404
	形成外科																									197
脳神経外科	脳神経外科				1		2			1				2	4						1					680
	脳神経外科																									65
心臓血管外科	心臓血管外科																									45
	皮膚科																									263
泌尿器科	泌尿器科	1			1													1					3			193
	泌尿器科																									25
産婦人科	不妊診療科																									418
	不育診療科																									2,418
産婦人科	胎原診療科	1	1	1				1																		1
	産科																									1
眼科	婦人科																									451
	眼科			2	6		1	1		1	2	3									2					591
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科			1						1																3
	リハビリテーション科																									
放射線科	リハビリテーション科																									
	放射線診断科																									
放射線科	放射線治療科																									
	放射線治療科																									
菌科	菌科																									
	集中治療科									1	1															401
麻酔科	集中治療科																									
	麻酔科																									
合計		8	7	26	4	5	9	9	4	5	11	1	4	4	11	4	7	4	1	4	7	1	15	17	5	14,023

8-2表 診療科別・都道府県別1日平均新入院患者数

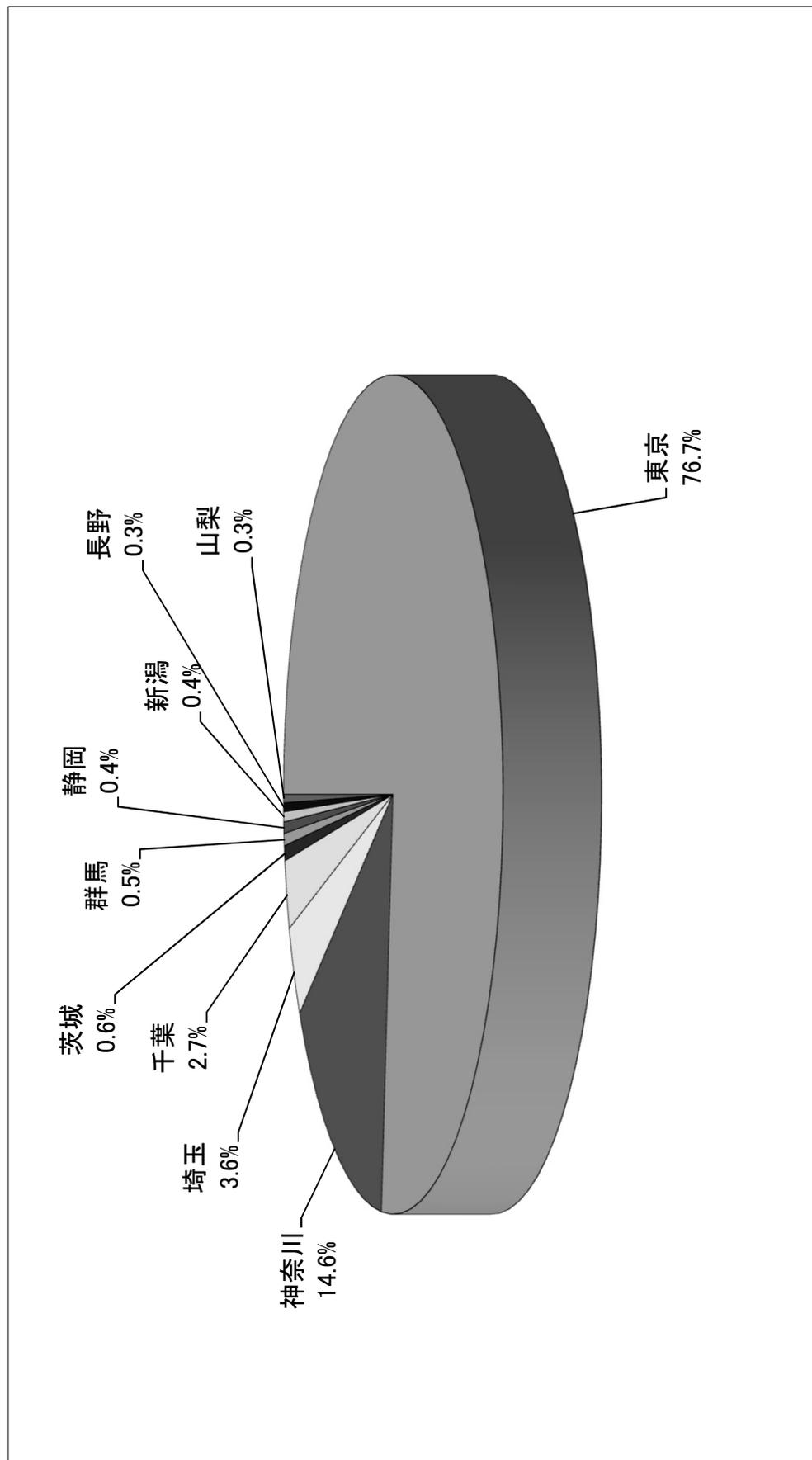
診療科名	院内標榜科名	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡	愛知	三重
内科	母性内科				0.0								0.0	0.1	0.0							0.0			
	発達心理科 発達期心理科 育児心理科											0.0		0.0	0.0										
神経科	神経内科	0.0			0.0					0.0			0.0	0.4	0.0	0.0		0.0					0.0		
	在宅診療科									0.0			0.0	0.8	0.2							0.0			
呼吸器科	呼吸器科											0.0	0.1	0.0	0.0							0.0			
	消化器科	0.0	0.0					0.0	0.0			0.0	0.0	0.3	0.1	0.0				0.0			0.0		
消化器科	肝臓内科							0.0	0.0			0.1	0.0	0.4	0.1										
	循環器科							0.0	0.0	0.0		0.2	0.1	2.2	0.4	0.0		0.0	0.0	0.0	0.0		0.0		
アレルギー科	アレルギー科			0.0	0.0			0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.4	0.2				0.0	0.0	0.0		0.0		
	胃腸・リウマチ・ 膠原病 総合診 (成人診療科含む) 救急診療科	0.0		0.0			0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	4.8	0.5	0.0					0.0	0.0	0.0		0.0	0.0
小児科	血液腫瘍科									0.0	0.0	0.1	1.2	0.3	0.0						0.0				0.0
	血液内科									0.0	0.0		0.0	0.0	0.0						0.0				0.0
小児科	ライソソーム病センター																								
	内分泌代謝科			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			0.0	0.5	0.1	0.0			0.0					0.0	0.0	0.0
小児科	遺伝診療科																								
	免疫科									0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0									0.0	0.0
小児科	新生児科	0.0			0.0			0.0	0.0	0.0		0.1	0.0	3.7	0.6	0.0					0.0				0.0
	移植外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	0.0		0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
外科	外科									0.0	0.0	0.1	0.1	0.6	0.2	0.0					0.0			0.0	0.0
	整形外科	0.0		0.0	0.0					0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.1						0.0			0.0	0.0
整形外科	形成外科																								
	脳神経外科	0.0	0.0	0.0						0.0	0.0	0.1	1.3	0.3	0.0						0.0			0.0	0.0
脳神経外科	脳神経外科	0.0	0.0	0.0				0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0					0.0			0.0	0.0
	心臓血管外科																								
心臓血管外科	心臓血管外科																								
	皮膚科																								
泌尿器科	泌尿器科	0.0						0.0	0.0		0.0	0.0	0.5	0.1	0.0						0.0		0.0	0.0	0.0
	泌尿器科																								
産婦人科	不妊診療科																								
	不育診療科			0.0																					0.0
産婦人科	胎児診療科					0.0		0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.7	0.2	0.0			0.0			0.0		0.0	0.0	0.0
	産科		0.0				0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	5.6	0.9	0.0						0.0		0.0	0.0	0.0
産婦人科	婦人科													0.0											
	眼科	0.0	0.0			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.6	0.2	0.0	0.0		0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	0.0	0.0				0.0							1.2	0.3	0.0		0.0			0.0			0.0	0.0
	リハビリテーション科																								
放射線科	放射線診断科																								
	放射線治療科																								
菌科	菌科																								
	集中治療科	0.0						0.0	0.0	0.0		0.0	0.1	0.8	0.2	0.0					0.0		0.0	0.0	0.0
麻酔科	麻酔科																								
	合計	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.2	1.3	1.0	28.7	5.4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2	0.1

8-2表 診療科別・都道府県別1日平均新入院患者数

診療科名	院内標榜科名	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	その他	合計	
内科	母性内科																									0.1	
	精神科	発達心理科																									0.0
		思春期心理科																									0.0
		育児心理科																									0.0
神経科	神経内科										0.0															0.5	
	在宅診療科																									1.0	
呼吸器科	呼吸器科																									0.1	
	消化器科				0.0																					0.6	
消化器科	肝臓内科							0.0																		0.0	
	循環器科																									0.0	
アレルギ科	アレルギー科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0																				2.9	
	胃腸・リウマチ・膠原病			0.0	0.0	0.0						0.0						0.0								0.6	
小児科	総合診	0.0										0.0														5.5	
	(成人診療科含む)																									0.0	
	救急診療科																									0.0	
	血液腫瘍科														0.0											1.7	
	血液内科																									0.0	
	ライソソーム病センター																									0.0	
	内分泌代謝科				0.0					0.0																	0.7
	遺伝診療科																									0.1	
	免疫科																										0.1
	新生児科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0						0.0						0.0								4.6	
外科	移植外科				0.0																					0.8	
	外科																									1.6	
整形外科																										1.1	
形成外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0																					0.5	
脳神経外科																										1.9	
心臓血管外科	脳神経外科				0.0																					0.2	
	心臓血管外科																									0.1	
皮膚科	皮膚科																									0.7	
	泌尿器科	0.0			0.0														0.0							0.1	
産婦人科	泌尿器科																									0.7	
	不妊診療科																									0.5	
	不育診療科																									0.1	
	胎原診療科	0.0	0.0																							1.1	
	産科	0.0			0.0																					6.6	
	婦人科																									0.0	
眼科	眼科			0.0	0.0		0.0	0.0																		0.0	
	耳鼻咽喉科			0.0																						1.2	
リハビリテーション科	耳鼻咽喉科			0.0							0.0															1.6	
	リハビリテーション科																										
放射線科	放射線診断科																										
	放射線治療科																										
菌科	菌科																										
	集中治療科																									1.1	
麻酔科	集中治療科																										
	麻酔科																										
合計		0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	38.4	

8-3表 新入院患者数の都道府県別構成割合（主な都道府県）

東京	神奈川	埼玉	千葉	茨城	群馬	静岡	新潟	長野	山梨	その他
10,470	1,989	487	362	78	64	60	53	47	44	369
74.7%	14.2%	3.5%	2.6%	0.6%	0.5%	0.4%	0.4%	0.3%	0.3%	2.6%



9 都道府県別にみた患者数【外来新患】

9-1表

診療科別・都道府県別延外来患者数【新患】

診療科名	院内標榜科名	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡	愛知	三重	
内科	母性内科	1			1				1	2	15	4	142	27						1	1			1	1	
	女性総合外来							1		1		7	2	71	24											
	養護心理科	2							2		14	5	119	15									2			
	思春期心理科										1		17	5								1		1		
	育原心理科								2		2	4	114	21							1					
	神経内科				2			1	1		3	3	131	32											2	
	在宅診療科								1					1												
	呼吸器科								1		3	3	68	9							1				1	
	消化器科										4	2	102	23								1				1
	内視鏡科												4													1
循環器科	内視鏡科												4													
	循環器科								1	6	2	181	19							1						
	アレルギー科							2	4	2	28	15	323	68	4			1		2	2	1		1		
	腎臓・リウマチ・膠原病							1		3	7	138	21							1						
	総合診(成人診療科含む)							1	2		5	8	390	69	1					1	2			1		
	救急診療科	8	1	4	1	4	1	7	5	4	4	33	23	13,262	399	2	1	3	1	1	4		11	2	2	
	血液腫瘍科		1	1						1	10	4	38	15	1											
	血液内科										1	1	23	11												
	ライソソーム病センター									1			4	2												
	小児科	内分泌・代謝科			1						2	15	11	303	75										2	
遺伝診療科								3		1	5	6	77	24	1		1							3		
免疫科									2	1	4	2	18	4											1	
新生児科													9													
移植外科		1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	13	11	18	3							7		6	1	
感染症科											1		3													
病理診断科																										
外科		1	1						2	2	2	16	8	305	43			1	1					1	1	
整形外科		2			1		1	1	8	6	3	18	15	350	101			2		4	1			2		
形成外科									1	1	5	7	137	30						1	2					
脳神経外科	1							1		2	4	3	206	49												
心臓血管外科																										
皮膚科								1	3	1	11	15	385	78					2				2	2		
泌尿器科	3							3		8	4	263	52						1				3			
産婦人科	不妊診療科				1					5	2	185	18							1						
	不育診療科							1	2	2	2	8	7	143	16											
	胎児診療科			1		1	2	7	4	9	52	42	1,208	231	4				3				25	1		
	産科						1	5	5	1	18	13	1,611	252	1								2	2		
	婦人科										1		5	1												
	眼科	1	1		4		5	10	7	5	16	31	35	345	96	1	4	1	1	2	11	1	9	5		
	耳鼻咽喉科	1					1	1	4	3	10	8	730	108	1		1		2	2			2	2		
	リハビリテーション科												6	2												
	放射線科												64	6												
	放射線診療科												3	3												
放射線治療科																										
菌科	1	1					10	3	6	6	122	63	1,823	488	1		1	1	1	5		4	6	2		
麻酔科													1													
集中治療科													5													
併設科																										
合計		20	8	2	16	2	9	42	71	34	58	473	337	23,324	2,455	20	8	10	3	28	388	2	79	28	6	

9 都道府県別にみた患者数【外来新患】

9-1表

診療科別・都道府県別延外来患者数【新患】

診療科名	院内標榜科名	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	その他	合計	
内科	母性内科			1																					2	201	
	女性総合外来																							1		107	
	養護心理科																1									160	
	思春期心理科																									25	
	育原心理科																									144	
	神経内科																						1			176	
	在宅診療科																									86	
	呼吸器科																									131	
	消化器科																									7	
	内視鏡科																										211
アレルギー科	循環器科																					1				453	
	アレルギー科		1				1																			172	
	腎臓・リウマチ・膠原病				1																					484	
	総合診(成人診療科含む)		4	7	5		1	1	2	1	1								1				1	1	18	13,821	
	救急診療科																									75	
	血液腫瘍科														1											36	
	血液内科																									12	
	ライソゾーム病センター															2								1	2	409	
	内分泌・代謝科																									122	
	遺伝診療科																					1				32	
小児科	免疫科																										10
	新生児科	1																								79	
	移植外科				1							2			2						1					4	
	感染症科																										
	病理診断科																										
	外科			1			1																			387	
	整形外科	1		1	2	1	1							1	1											524	
	形成外科			1			1																			188	
	脳神経外科																									269	
	外科	心臓血管外科																									
皮膚科																										503	
泌尿器科				1																			1		341		
不妊診療科					1																					215	
不育診療科																										181	
胎児診療科		1		1			1																	3	1,597		
産科		1	1	1			1																		1,911		
婦人科																										7	
眼科		1	2	5	6			1					1	1		2		1					2	4	1	620	
耳鼻咽喉科		耳鼻咽喉科						1																			880
	リハビリテーション科																									8	
	放射線診断科																									70	
	放射線治療科																									6	
	歯科				3			1								1						1				2,555	
	集中治療科																									1	
	麻酔科																									6	
	合計		3	10	18	23	4	6	2	4	3	3	3	1	4	8	2	5	1		3	2	3	6	12	29	27,228

9-2表

診療科別・都道府県別一日平均外来患者数(新集)

診療科名	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡	愛知	三重
内科	0.0		0.0	0.0			0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.6	0.1					0.0	0.0		0.0	0.0	0.0
女性総合外来							0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.1									
発達心理科	0.0						0.0	0.0			0.1	0.0	0.5	0.1								0.0	0.0	
思春期心理科											0.0	0.0	0.1	0.0						0.0		0.0	0.0	
育児心理科							0.0	0.0			0.0	0.0	0.5	0.1						0.0			0.0	
神経内科			0.0				0.0	0.0			0.0	0.0	0.5	0.1									0.0	
在宅診療科							0.0	0.0					0.0											
呼吸器科							0.0	0.0			0.0	0.0	0.3	0.0					0.0				0.0	
消化器科											0.0	0.0	0.4	0.1						0.0		0.0	0.0	
肝臓内科													0.0							0.0		0.0	0.0	
内視鏡科													0.0											
循環器科							0.0	0.0			0.0	0.0	0.7	0.1					0.0					
アレルギー科							0.0	0.0	0.0		0.1	0.1	1.3	0.3	0.0		0.0		0.0	0.0		0.0	0.0	
腎臓・リウマチ・膠原病							0.0	0.0			0.0	0.0	0.6	0.1					0.0					
総合診(成人診療科含む)							0.0	0.0			0.0	0.0	1.6	0.3	0.0				0.0	0.0		0.0		
救急診療科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	54.6	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
血液腫瘍科	0.0									0.0	0.0	0.0	0.2	0.1	0.0									
血液内科											0.0	0.0	0.1	0.0										
ライソゾーム病センター										0.0			0.0	0.0										
内分泌・代謝科			0.0						0.0	0.1	0.0	1.2	0.3									0.0	0.0	
遺伝診療科							0.0	0.0			0.0	0.0	0.3	0.1	0.0		0.0					0.0	0.0	
免疫科							0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	0.1	0.0									0.0	
新生児科													0.0										0.0	0.0
移植外科							0.0	0.0		0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0					0.0		0.0	0.0	
感染症科											0.0		0.0											
病理診断科													0.0											
外科	0.0	0.0						0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	1.3	0.2					0.0	0.0		0.0	0.0	
整形外科	0.0					0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	1.4	0.4					0.0	0.0		0.0	0.0	
形成外科						0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.1					0.0	0.0		0.0	0.0	
脳神経外科	0.0						0.0			0.0	0.0	0.0	0.8	0.2					0.0					
心臓血管外科																								
皮膚科							0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	1.6	0.3					0.0	0.0		0.0	0.0	
泌尿器科	0.0						0.0	0.0			0.0	0.0	1.1	0.2					0.0	0.0		0.0	0.0	
不妊診療科				0.0							0.0	0.0	0.8	0.1					0.0					
不育診療科							0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.1										
胎児診療科			0.0				0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	5.0	1.0	0.0				0.0				0.1	0.0
産科						0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	6.6	1.0	0.0								0.0	0.0	0.0
婦人科										0.0	0.0	0.0	0.0	0.0										
眼科	0.0	0.0		0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	1.4	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
耳鼻咽喉科		0.0		0.0		0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	3.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	
リハビリテーション科													0.0	0.0										
放射線診断科													0.3	0.0										
放射線治療科													0.0	0.0										
歯科		0.0	0.0				0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.3	7.5	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
集中治療科													0.0											
麻酔科													0.0											
合計	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.2	0.3	0.1	0.2	1.9	1.4	96.0	10.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.0	0.3	0.1	0.0

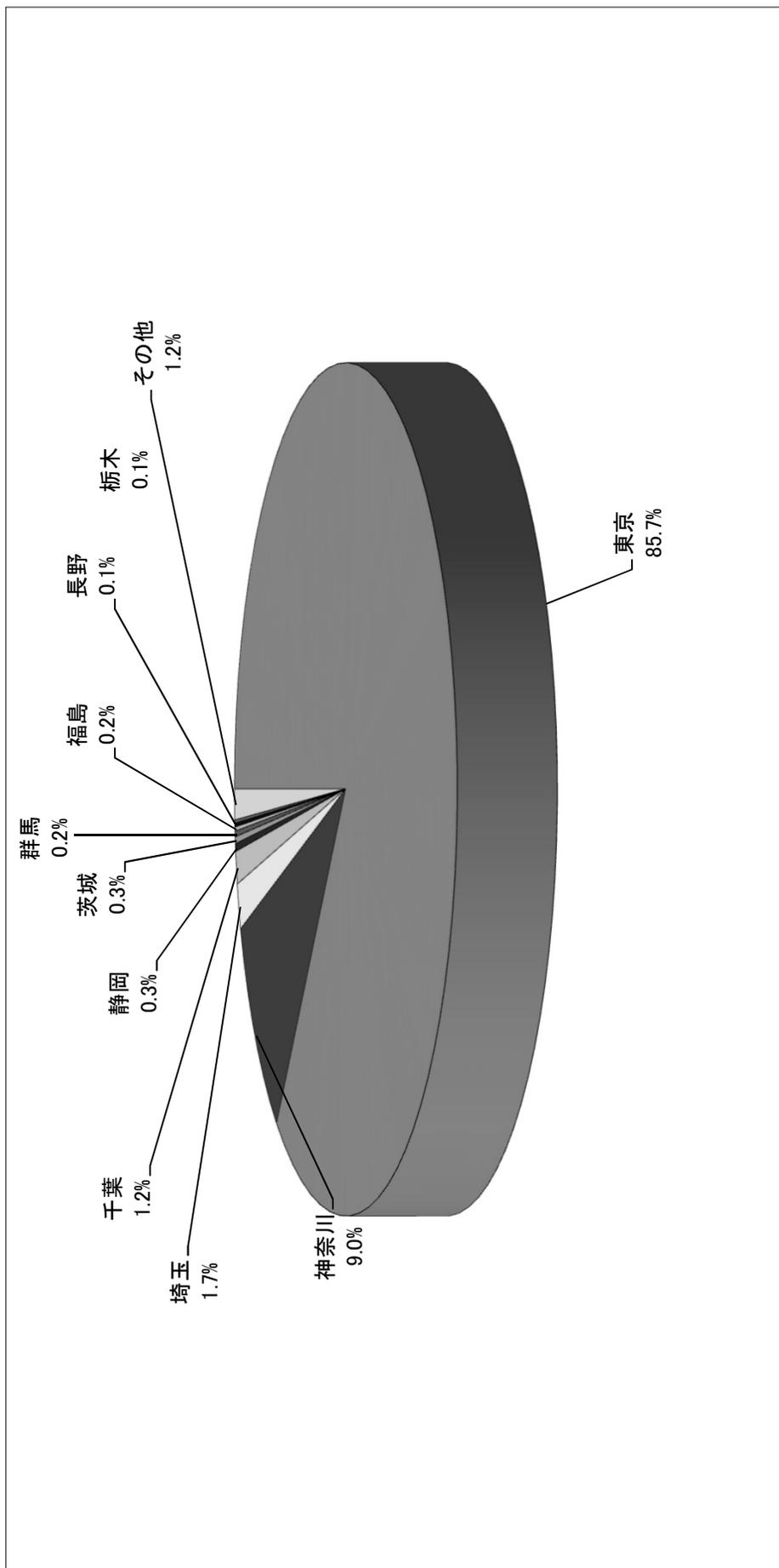
9-2表

診療科別・都道府県別一日平均外来患者数【新集】

診療科名	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取県	島根県	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	佐賀県	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	その他	合計	
内 科			0.0		0.0																		0.0	0.0	0.8	
女性総合外来																							0.0		0.4	
発達心理科																									0.7	
思春期心理科																0.0									0.1	
育児心理科																							0.0		0.6	
神経内科																									0.7	
在宅診療科																										
呼吸器科																									0.4	
消化器科																									0.5	
肝臓内科																									0.0	
循環器科																						0.0			0.9	
アレルギー科		0.0				0.0																			1.9	
腎臓・リウマチ・膠原病				0.0																					0.7	
総合診(成人診療科含む)			0.0	0.0		0.0																			2.0	
救急診療科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0					0.0						0.0	0.0	0.1	56.9	
血液腫瘍科													0.0												0.3	
血液内科																									0.1	
ライソゾーム病センター														0.0											0.0	
内分泌・代謝科																									1.7	
遺伝診療科																					0.0				0.5	
免疫科																									0.1	
新生児科																									0.0	
移植外科				0.0																	0.0				0.0	
感染症科																									0.3	
病理診断科																									0.0	
外科			0.0		0.0																					1.6
整形外科			0.0	0.0	0.0	0.0										0.0									2.2	
形成外科			0.0		0.0	0.0																			0.8	
脳神経外科																									1.1	
心臓血管外科																										
皮膚科																									2.1	
泌尿器科			0.0	0.0	0.0																	0.0			1.4	
不妊診療科				0.0			0.0									0.0									0.9	
不育診療科																									0.7	
胎児診療科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0					0.0												6.6	
産科		0.0	0.0	0.0			0.0																		7.9	
婦人科																									0.0	
眼科		0.0	0.0	0.0	0.0		0.0							0.0		0.0						0.0	0.0	0.0	2.6	
耳鼻咽喉科										0.0												0.0	0.0		3.6	
リハビリテーション科										0.0															0.0	
放射線診断科																									0.3	
放射線治療科																									0.0	
歯科				0.0			0.0		0.0	0.0									0.0	0.0	0.0				10.5	
集中治療科																									0.0	
麻酔科																									0.0	
合 計	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	112.0	

9-3表 外来患者数(新患)の都道府県別構成割合(主な都道府県)

東京	神奈川	埼玉	千葉	静岡	茨城	群馬	福島	長野	栃木	その他
23,324	2,455	473	337	79	71	58	42	38	34	317
85.7%	9.0%	1.7%	1.2%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	1.2%



10 都道府県別にみた患者数【外来再診】

10-1表

診療科別・都道府県別並外来患者数【再診】

診療科名	院内標榜科名	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡	愛知	三重	
内科	母性内科	3	5		5	12	5	6	29	16	10	278	136	8,290	1,774	1		7		6	4	9	14	6	2	
	女性総合外来									1		4	1	27	8											
精神科	発達心理科	2		1	5				20	3		83	71	3,179	696		4	2		1	2			20	1	
	思春期心理科					1			5			95	55	823	291								1	1		
	児童心理科		1						7	21		108	39	2,696	504			6		39	2				3	
神経科	神経内科							7	44	3	37	246	115	6,217	1,481	11	2			34	14		4	5	3	
	在宅診療科										1			9												
呼吸器科	呼吸器科			5	1	1		7	9	5	3	105	95	1,302	364	6	1			3	12		7	8		
	消化器科							4	7			66	63	1,848	491	1	2			12		2	16			
消化器科	肝臓内科	2				1			2			11	21	333	85	2				4			2			
	内視鏡科																									
循環器科	循環器科	1		2	3			3	47	4	8	289	210	4,244	877	7				19	13		6	3	6	
	アレルギー科	5			3	6		17	63	5	12	510	220	7,732	1,589	29		10		19	19		11	15		
アレルギー科	腎臓・リウマチ・膠原病							18	91	14	39	244	164	4,227	1,039					15	3	4			3	
	総合診療(成人診療科含む)		6				1	7	19	21	5	354	179	10,195	1,765	11				27	7		20	16	4	
	救急診療科	5	1	1	1	1	1	4	8	5	2	74	48	10,222	762	2	1			2	2		16	3	1	
	血液腫瘍科	1		1	1	3	1	3	6	15	15	223	108	2,164	703	4	11			13	24		28	15		
	血液内科							1	4			29	16	650	235					2			1	1		
	ライソゾーム病センター			2							4	96	1	470	263	6						68			2	
	内分泌・代謝科	6	4	4	5	5	4	23	82	22	34	396	464	9,198	2,549	4	6		2	39	4		65	12	4	
小児科	遺伝診療科	3			1			2	14	3	5	42	25	823	226						3	1	12	1	2	
	免疫科							3	11	1	4	104	61	514	177	1				2			4	2		
	新生児科					2			3	1		71	24	2,013	311	2						2	2	2		
	移植外科	21	10	4	3		7	15	49	8	84	342	365	1,009	522	28	5	12		25	36	1	57	43		
	感染症科	3	1					1	9		4	40	41	259	75	1	2			2	1		6	9		
外科	病理診断科																									
	外科	1		2	3	6	2	5	28	16	5	242	144	4,199	832	11	5			10	6		15	14		
	整形外科	15	1	20	6	3		24	75	58	61	295	283	4,658	1,451	6	2	17	3	64	20		36	17	7	
	形成外科	1		3	1	6	3	1	17	16	22	114	89	1,786	412	5		5		15	4		7	4	2	
	脳神経外科	3	2	4	1	1		17	31	12	20	204	146	2,547	792	10	2	2	4	25	5	4	12	6	4	
	心臓血管外科								10			17	12	260	56								2		1	
	皮膚科	3		1				11	14	16	5	153	161	4,005	883	7		1		12	6	1	8			
	泌尿器科	3	1					15	60	9	25	231	168	3,402	925	25	6		3	31	24	3	31	7		
	産婦人科	不妊診療科							71		8	176	181	9,269	1,255						12		8			
		不育診療科				5		7	11	5	12	3	121	90	2,447	375					1			2	5	
		胎児診療科	1						1	4	7	8	91	71	2,475	436	11				7	2		26		
		産科		16			3	14		53	6	28	280	173	22,858	3,833	13	2			15	19	2	14	18	13
		婦人科								2	2	3	22	5	224	48					1					
眼科	眼科	16	6	10	21	29	31	31	152	138	137	826	558	5,344	1,890	58	24	20	8	32	150	19	99	38	15	
	耳鼻咽喉科	1	4	4	2	2	1	11	28	14	22	267	132	7,399	1,613	14	1	5		28	15		18	16	2	
リハビリテーション科	リハビリテーション科	1						1	13	1		83	66	1,745	319				1	3			3	2	1	
	放射線診断科										3	6	139	34									2			
放射線科	放射線治療科													105	34											
	歯科		3	3		1	1	3	13	11	13	210	105	3,033	709					7	3		8	19		
麻酔科	集中治療科													7												
	麻酔科	1	1	2			1	8	14	7	10	100	74	2,651	566	5	2	7	1	5	5	2	23	6	1	
合計		90	66	69	66	85	82	260	1,120	473	636	7,246	4,986	156,997	33,250	281	79	94	22	532	473	59	598	302	68	

10 都道府県別にみた患者数【外来再診】

10-1表

診療科別・都道府県別延外来患者数【再診】

診療科名	院内標榜科名	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	その他	合計	
内科	母性内科		1	2	1	2		1		2			1				2							7	1	10,638	
	女性総合外来												1							1						43	
	養護心理科													3												4,094	
	思春期心理科																									1,272	
	児童心理科				1																			5	4	3,436	
	神経内科				2	2						2														8,230	
	在宅診療科																									10	
	呼吸器科			1								1			3						1	1				1,940	
	消化器科				3																					2,517	
	消化器科				1	2																				466	
循環器科	内視鏡科																										
	循環器科			4	2				1							1	3					3	2	4	6	5,768	
	アレルギー科		2	4	3	5						5			1	2										10,287	
	アレルギー科				4							15							7		3	6	1			5,897	
	腎臓・リウマチ・膠原病																										
	総合診療科(成人診療科含む)		2	3	2	2			3			1					3						2	2	3	12,658	
	救急診療科		1	1	5					2	1				2	1	1					1	2	1	2	11,181	
	血液腫瘍科			2	1	1				1					2	6	1				1		1	1	5	3,357	
	血液内科																									939	
	ライオンズ病センター			1												8										923	
小児科	内分泌・代謝科		3	1	2	4				3		3		1	2	2	3			3			5		4	12,959	
	遺伝診療科													2									1		3	1,169	
	免疫科																									884	
	新生児科																							2		2,437	
	移植外科		4	5	7					3	3	7			8	3	3					12	4	46		2,754	
	感染症科		1		1						1						1						1			462	
	病理診断科																										
	外科			1			2					1			2	4										5,556	
	整形外科		3	8	9	5				6	3	4	4	4	4	4		15		3	8	4	3	3		7,210	
	形成外科																										
脳神経外科				3	6	1				1	5	6		1			1			4	4	2			2,532		
心臓血管外科										1				1		3			2	2	1	2	1	3	3,885		
皮膚科			4	2											1										360		
泌尿器科		2	6	3	1				3	3				1					1	1	1		10	1	9	5,011	
産婦人科	不妊診療科		2		4												10									2	10,998
	不育診療科																									10	3,094
	胎児診療科		1		1																			1	4	3,148	
	産科		2	7	4					2								1						3		27,386	
	婦人科																							2		309	
	眼科		5	11	22	18	1	6	10	3	5	7	2	7	8	8	2	8	2	5	2	3	5	13	22	9,834	
	耳鼻咽喉科		1	4	1							1						1			1	1	1	5	1	9,616	
	リハビリテーション科																							1	1	2,253	
	放射線科																									186	
	放射線診療科																									139	
放射線治療科																									1	4,155	
菌科					1			5																	2		
集中治療科																									7		
麻酔科			2	2	2					1											2	1	2	2	2	3,507	
合計		16	34	84	83	19	13	29	7	24	28	48	8	25	49	20	63	11	12	19	35	27	51	106	64	208,809	

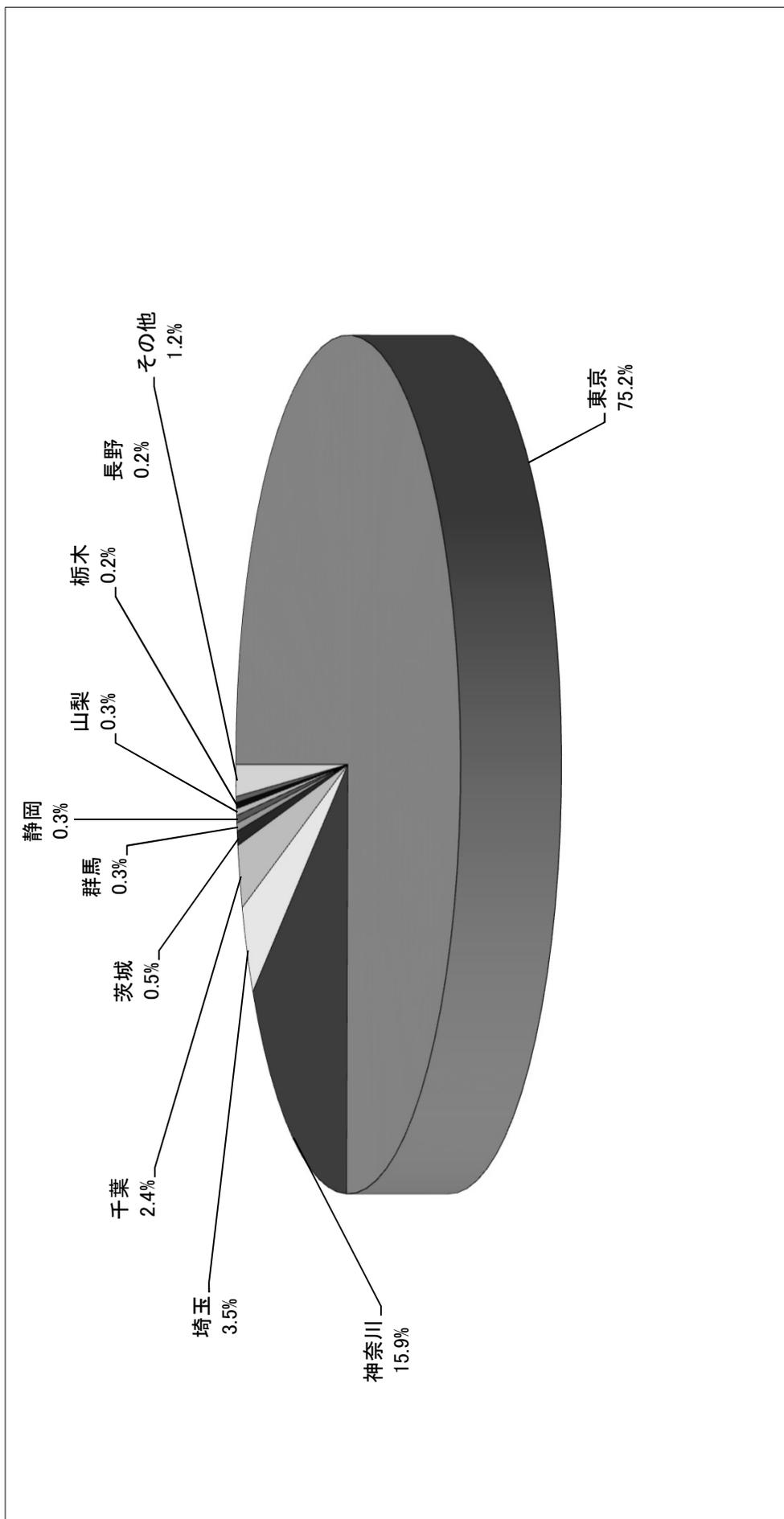
診療科名	北海道	青森	岩手	宮城	秋田	山形	福島	茨城	栃木	群馬	埼玉	千葉	東京	神奈川	新潟	富山	石川	福井	山梨	長野	岐阜	静岡	愛知	三重	
内科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	1.1	0.6	34.1	7.3	0.0		0.0		0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	
母性内科									0.0		0.0	0.0	0.1	0.0			0.0								
女性総合外来								0.1	0.0		0.0	0.0	0.1	0.0			0.0			0.0		0.1	0.0		
養護心理科	0.0		0.0	0.0	0.0						0.3	0.3	13.1	2.9		0.0	0.0			0.0					
思春期心理科				0.0				0.0			0.4	0.2	3.4	1.2							0.0	0.0			
青年心理科		0.0						0.0	0.1		0.4	0.2	11.1	2.1			0.0		0.2	0.0			0.0		
神経内科			0.0				0.0	0.2	0.0	0.2	1.0	0.5	25.6	6.1	0.0	0.0			0.1	0.1		0.0	0.0	0.0	
在宅診療科										0.0			0.0												
呼吸器科			0.0		0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.4	5.4	1.5	0.0	0.0			0.0	0.0		0.0	0.0		
消化器科							0.0	0.0			0.3	0.3	7.6	2.0	0.0	0.0			0.0		0.0	0.1			
肝臓内科	0.0				0.0			0.0			0.0	0.1	1.4	0.3	0.0				0.0						
内視鏡科																									
循環器科	0.0		0.0	0.0			0.0	0.2	0.0	0.0	1.2	0.9	17.5	3.6	0.0			0.1	0.1			0.0	0.0	0.0	
アレルギー科	0.0		0.0	0.0	0.0		0.1	0.3	0.0	0.0	2.1	0.9	31.8	6.5	0.1		0.0		0.1	0.1		0.0	0.1		
アレルギー科							0.1	0.4	0.1	0.2	1.0	0.7	17.4	4.3				0.1	0.0	0.0		0.0	0.0		
腎臓・リウマチ・膠原病							0.0	0.0	0.1	0.0	1.5	0.7	42.0	7.3	0.0			0.1	0.0			0.1	0.1	0.0	
総合診療(成人診療科含む)	0.0						0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.2	42.1	3.1	0.0			0.1	0.0			0.1	0.0	0.0	
救急診療科	0.0		0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	0.1	0.1	0.9	0.4	8.9	2.9	0.0	0.0		0.1	0.1			0.1	0.1		
血液腫瘍科					0.0		0.0	0.0			0.1	0.1	2.7	1.0				0.0					0.0	0.0	
血液内科							0.0	0.0			0.4	0.0	1.9	1.1	0.0				0.3						
ライオンズ病センター			0.0					0.0			0.6	1.0	0.6	17.3	3.4	0.0			0.0	0.0					
内分沁・代謝科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.3	0.1	0.2	1.6	1.9	37.9	10.5	0.0	0.0		0.0	0.2	0.0		0.3	0.0	0.0	
遺伝診療科	0.0		0.0	0.0			0.0	0.1	0.0	0.0	0.2	0.1	3.4	0.9					0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
免疫科							0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	2.1	0.7	0.0				0.0						
新生児科					0.0		0.0	0.0	0.0		0.3	0.1	8.3	1.3	0.0						0.0	0.0	0.0		
移植外科	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0		0.1	0.2	0.0	0.3	1.4	1.5	4.2	2.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.2	0.2			
感染症科	0.0	0.0					0.0	0.0			0.2	0.2	1.1	0.3	0.0	0.0			0.0	0.0		0.0	0.0		
病理診断科																									
外科	0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	1.0	0.6	17.3	3.4	0.0	0.0			0.0	0.0		0.1	0.1		
整形外科	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0		0.1	0.3	0.2	0.3	1.2	1.2	19.2	6.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.3	0.1		0.1	0.1	0.0	
形成外科	0.0		0.0	0.0	0.0		0.0	0.1	0.1	0.1	0.5	0.4	7.3	1.7	0.0			0.0	0.1	0.0		0.0	0.0	0.0	
脳神経外科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.1	0.1	0.0	0.1	0.8	0.6	10.5	3.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
心臓血管外科							0.0	0.0			0.1	0.0	1.1	0.2										0.0	
皮膚科	0.0		0.0				0.0	0.1	0.1	0.0	0.6	0.7	16.5	3.6	0.0				0.0	0.0	0.0	0.0			
泌尿器科	0.0	0.0					0.1	0.2	0.0	0.1	0.7	14.0	3.8	0.1	0.0		0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0		
不妊診療科							0.3		0.0	0.7	0.7	38.1	5.2						0.0		0.0				
不育診療科			0.0				0.0	0.0	0.0	0.5	0.4	10.1	1.5						0.0			0.0	0.0		
胎児診療科	0.0						0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	10.2	1.8	0.0					0.0	0.0		0.1			
産科	0.1				0.0	0.1		0.2	0.0	0.1	1.2	0.7	94.1	15.8	0.1	0.0			0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	
婦人科							0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.9	0.2						0.0						
眼科	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.6	0.6	0.6	3.4	2.3	22.0	7.8	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.6	0.1	0.4	0.2	0.1	
耳鼻咽喉科	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	1.1	0.5	30.4	6.6	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1		0.1	0.1	0.0	
リハビリテーション科	0.0		0.0	0.0			0.0	0.1	0.0		0.3	0.3	7.2	1.3				0.0	0.0			0.0	0.0	0.0	
放射線診断科							0.0				0.0	0.0	0.6	0.1				0.0							
放射線治療科											0.0	0.0	0.4	0.1											
歯科			0.0				0.0				0.9	0.4	12.5	2.9					0.0	0.0					
集中治療科	0.0	0.0	0.0			0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.4	0.3	10.9	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.1	0.0	0.0	
麻酔科	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	1.1	4.6	1.9	2.6	29.8	20.5	646.1	###	1.2	0.3	0.4	0.1	2.2	1.9	0.2	2.5	1.2	0.3	
合計	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	1.1	4.6	1.9	2.6	29.8	20.5	646.1	###	1.2	0.3	0.4	0.1	2.2	1.9	0.2	2.5	1.2	0.3	

診療科別・都道府県別一日平均外来患者数【再診】

診療科名	滋賀	京都	大阪	兵庫	奈良	和歌山	鳥取	島根	岡山	広島	山口	徳島	香川	愛媛	高知	福岡	佐賀	長崎	熊本	大分	宮崎	鹿児島	沖縄	その他	合計	
内科		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	43.8	
母性内科																									0.2	
女性総合外来																									0.0	
養護心理科																									16.8	
思春期心理科																									5.2	
青年心理科				0.0																		0.0	0.0	0.0	14.1	
神経内科				0.0	0.0						0.0														33.9	
在宅診療科																									0.0	
呼吸器科			0.0							0.0										0.0					8.0	
消化器科				0.0																					10.4	
肝臓内科				0.0	0.0																				1.9	
内視鏡科																										
循環器科			0.0	0.0				0.0													0.0	0.0	0.0	0.0	23.7	
アレルギー科		0.0	0.0	0.0	0.0						0.0		0.0	0.0											42.3	
アレルギー科				0.0							0.0															24.3
腎臓・リウマチ・膠原病				0.0							0.1						0.0			0.0	0.0				24.3	
総合診(成人診療科含む)		0.0	0.0	0.0	0.0		0.0				0.0														52.1	
救急診療科		0.0	0.0	0.0					0.0	0.0															46.0	
血液腫瘍科			0.0	0.0	0.0			0.0																	13.8	
血液内科																									3.9	
ライオンズ病センター			0.0											0.0											3.8	
小児科	0.0	0.0	0.0	0.0					0.0	0.0			0.0	0.0	0.0	0.0			0.0						53.3	
内分泌・代謝科																									4.8	
遺伝診療科																									3.6	
免疫科																									10.0	
新生児科																							0.0	0.0	11.3	
移植外科			0.0	0.0		0.0			0.0	0.0	0.0									0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.9	
感染症科		0.0	0.0						0.0																	
病理診断科																										
外科			0.0		0.0					0.0					0.0										22.9	
整形外科	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.1		0.0		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	29.7	
形成外科						0.0					0.0					0.0			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.4	
脳神経外科			0.0																						16.0	
心臓血管外科				0.0	0.0				0.0	0.0					0.0										1.5	
皮膚科			0.0	0.0				0.0	0.0					0.0				0.0		0.0	0.0				21.8	
泌尿器科		0.0	0.0	0.0	0.0				0.0								0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.6	
不妊診療科		0.0		0.0																					45.3	
不育診療科																									12.7	
胎児診療科		0.0		0.0		0.0																	0.0	0.0	13.0	
産科		0.0	0.0	0.0			0.0		0.0							0.0							0.0	0.0	112.7	
婦人科																							0.0	0.0	1.3	
眼科		0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	40.5	
耳鼻咽喉科		0.0	0.0	0.0						0.0															39.6	
リハビリテーション科										0.0															9.3	
リハビリテーション科										0.0															0.8	
放射線診断科																									0.6	
放射線治療科																									17.1	
歯科				0.0			0.0						0.0	0.0											0.0	
集中治療科																									14.4	
麻酔科			0.0	0.0					0.0		0.0														0.0	
合計	0.1	0.1	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.2	0.0	0.1	0.2	0.1	0.3	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.4	859.3	

10-3表 外来患者数(再診)の都道府県別構成割合(主な都道府県)

東京	神奈川	埼玉	千葉	茨城	群馬	静岡	山梨	栃木	長野	その他
156,997	33,250	7,246	4,986	1,120	636	598	532	473	473	2,498
75.2%	15.9%	3.5%	2.4%	0.5%	0.3%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	1.2%



11 地域別患者数(東京都)

11-1表

東京都の診療科別・市区町村別入院患者数

診療科名	千代田区	中央区	港区	新宿区	文京区	台東区	墨田区	江東区	品川区	目黒区	大田区	世田谷区	渋谷区	中野区	杉並区	豊島区	北区	荒川区	板橋区	練馬区
内科			9							17	3	189	4	4	54					
精神科																			23	
神経科	84		41	12	3		13	200	96	34	87	641	1	6	171				1	3
呼吸器科	8		2	8		2	7		4	10	69	397	6	16	33		2		7	9
消化器科	2		4	163		18				26	273	516	112	26	169				19	2
循環器科		5	5	42	2			36	50	63	45	925	57	36	148				37	3
アレルギー科	2		1	6	100			3	10	15	14	311	13	10	230		23	73	3	26
腎臓・リウマチ・膠原病 総合診療 (成人診療科含む) 救急診療科	18	5	80	53	17	28	21	48	136	432	577	11,100	75	788	755	11	90	33	96	452
血液腫瘍科	280		260	2	1	154		188	725	673	776	2,540	403	202	924	198	245	79		267
血液内科											8	76		21	7				5	23
ライオン・ムネロン 内分泌・代謝科			18	340	2	1	7	4	124	122		311	58	22	40			3	4	72
遺伝診療科																				
免疫科												17			45					
新生児科	29	84	174	162	36	6	11	54	281	487	501	9,548	302	261	597	95	115	23	109	215
移植外科			2		9			42		33	33	377	13		98			2	9	79
外科	10	9	61	2	86	7	2	35	8	145	164	1,995	32	18	227	57		11	10	77
整形外科	16	10	50	21	4	4	18	145	51	179	369	839	92	35	140	4	117	7	30	37
形成外科	5		12	1		3		9	7	25	31	175	20	6	18			1	44	32
脳神経外科	2		68	171	27			34	100	181	155	1,708	47	77	219		277	3	54	92
心臓血管外科		7		2				2	2	12		50		2	6	27				2
皮膚科					1							18			4					5
泌尿器科	8	2	23	29				8	25	33	36	424	20	12	42			24		69
産婦人科			6						4		1	49			3					2
不妊診療科										2		10								
不育診療科																				
胎児診療科	23	7	12	22	44	13	24	17	30	65	23	658	40	77	163	25	6	8	17	124
産科	21	89	123	122	71	7	12	81	298	736	381	11,959	436	75	593	150	24	50	135	72
婦人科												2								
眼科	3	12	12	4	9	9		24	27	51	64	202	28	33	56	17	18	14	17	57
耳鼻咽喉科	11		21	20	13	6	7	17	17	55	21	588	23	48	68	4	5		25	28
リハビリテーション科																				
放射線科																				
放射線診断科																				
放射線治療科																				
歯科																				
集中治療科	13	7	48	54	17	12	7	42	124	89	107	1,343	27	69	247	6	26		74	94
麻酔科																				
合計	531	242	1,037	1,249	443	270	129	1,044	2,139	3,535	3,810	47,788	1,812	1,890	5,168	642	948	387	818	1,940

11 地域別患者数(東京都)

11-1表

東京都の診療科別・市区町村別入院患者数

診療科名	足立区	葛飾区	江戸川区	八王子市	立川市	武蔵野市	三鷹市	青梅市	府中市	昭島市	調布市	町田市	小平市	日野市	東村山市	国分寺市	国立市	福生市	狹江市
内科	24			5	3						9	18							3
精神科													6						
神経科	10		28	4	30	2					57	60		5	29				16
呼吸器科	6			6	33	12			21		77	18	6		2	10	9		2
消化器科	15				16											30			
消化器科	213	172			1	2					11	67	1					45	9
循環器科																			
アレルギー科	19	178	43	1	3	22			8		14	170	1	1			15		107
	104	21	61	8	10				6		122	63	8		11				9
		4	33	43	1	39	58		195	27	797	459	51	40	30		91	31	630
	677	189	144	142	156	136	44				154	211	350						1
				2								13							66
	2		14	4	125		42		30	14	19	12	4		3	4			40
	156	7					14	50			16								
	208	33	151	15	6	135	192	30	143		542	117	7	138	34	5	40	13	895
	17	5				5	50	13	282			14		1	84	17	115		1
	42	23	6	43	42	370			17	13	137	58	44	4	8	16			141
	34	8	24	31	15	11	10	4	176	163	29	29	8	5	14	19	5	23	23
	1	2	24	26		18			8	48	10			8					47
	101	38	26	97	10	14	26		5		148	144	1	1	36				191
			2	2	4	5					7						19		4
			2	4	2						1	2	3				1		2
	18	29					16			8	38	91	10	4		49			23
		1	5																
									10						22				
	61	25	96	34		14	30		73		70	41		16		9	7		187
	52	28	44	67	8	145	232	7	79		504	78	31	23	242	41	16		823
	71	32	14	15	9	12	13		9		47	38	6		44				2
	15	5	43	8	8	5	31		4		92	30		1			6		30
	23	23	24	31	3	22	42	1	46		108	80	36	7	10		45	2	66
	1,869	831	788	625	355	689	1,236	107	1,112	62	3,259	1,866	641	307	516	248	248	87	3,342
合計																			

11 地域別患者数(東京都)

11-1表

東京都の診療科別・市区町村別入院患者数

診療科名	院内標榜科名	東大和市	清瀬市	東久留米市	武蔵村山市	多摩市	稲城市	羽村市	あきる野市	西東京市	西多摩郡	西多摩郡 瑞穂町	西多摩郡 日の出町	西多摩郡 檜原村	西多摩郡 奥多摩町	大島支庁	大島町	利島村	新島村	神津島村	三宅支庁
内科	母性内科			28		5															
精神科	養護心理科																				
	患者期心理科																				
神経科	育児心理科																				
	在宅診療科					4	1														
呼吸器科	呼吸器科					4		6													
	消化器科					53	1														
消化器科	肝臓内科																				
	循環器科					7		93													
アレルギーク	アレルギーク	10				2	12		3	3											
	腎臓・リウマチ・膠原病 総合診療 (成人診療科含む) 救急診療科			22		56	123		106	18											
小児科	血液腫瘍科			81	59		134			74			2								
	血液内科																				
小児科	ライソソーム病センター						104	18													
	内分泌・代謝科	17																			
小児科	遺伝診療科																				
	免疫科																				
小児科	新生児科	39	23	2	6	200	58	24	239	17											
	移植外科																				
外科	外科				4	6	13			25											
	整形外科			6		13	31	172		84											
整形外科	形成外科				19	5				8											
	脳神経外科			1	18	33	12			136											
心臓血管外科	心臓血管外科					7				3											
	皮膚科																				
泌尿器科	泌尿器科			17			1			2											
	不妊診療科			10				2													
産婦人科	不妊診療科							2													
	不育診療科	6	19			39				2											
産婦人科	胎児診療科	76		2	18	42	118	2	38	25											
	産科																				
産婦人科	婦人科																				
	眼科	21	11			4			8	7											
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科					1	5														
	リハビリテーション科																				
放射線科	放射線診断科																				
	放射線治療科																				
歯科	歯科																				
	集中治療科	14		4		22		38		21											
麻酔科	麻酔科																				
	合計	183	55	173	125	532	613	394	394	435			2								3

11 地域別患者数(東京都)

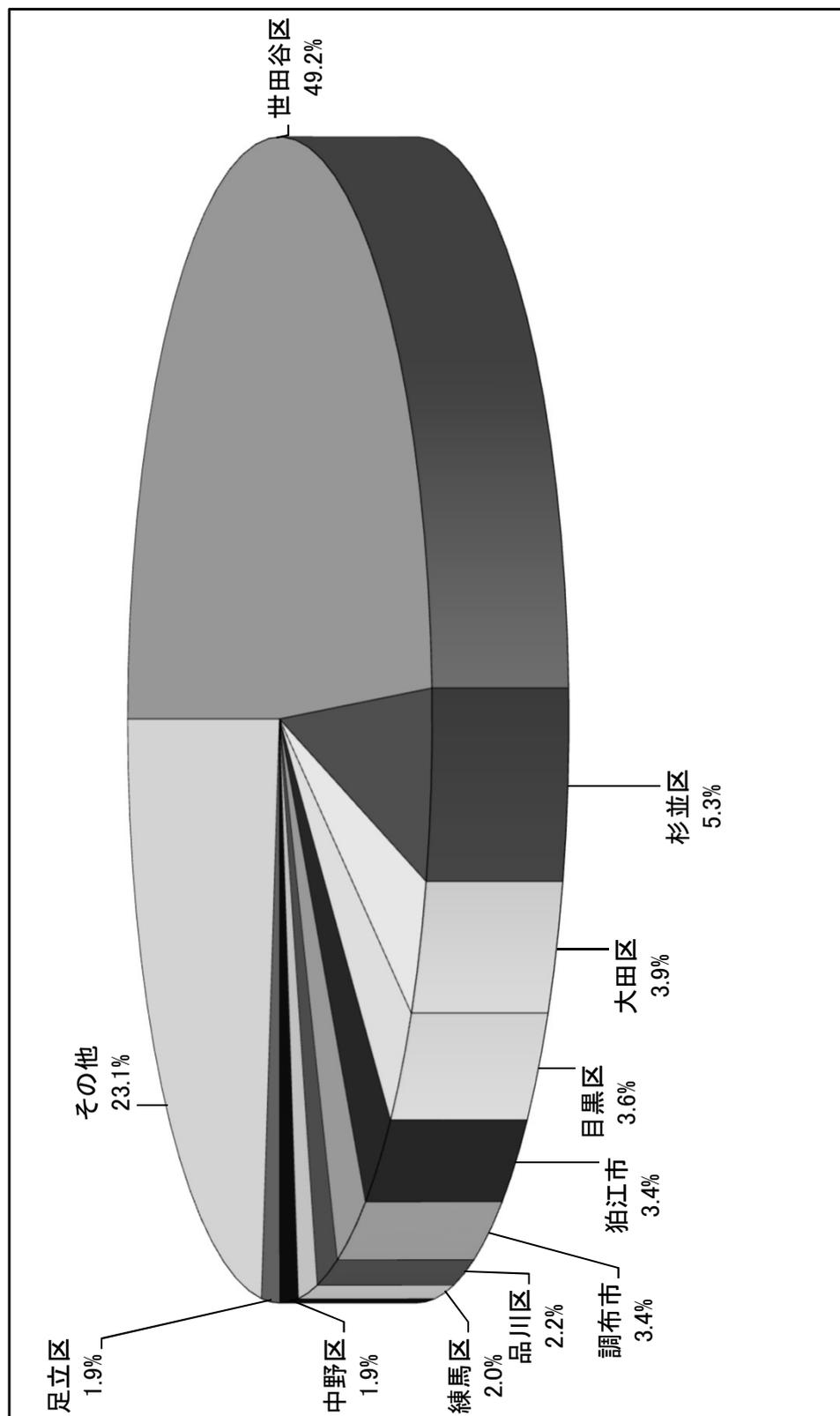
11-1表

東京都の診療科別・市区町村別入院患者数

診療科名	院内標榜科名	三宅島三宅村	御蔵島村	八丈支庁	八丈島八丈町	青ヶ島村	小笠原支庁	小笠原村	総計
内科	母性内科								375
精神科	養護心理科								6
	思春期心理科 育児心理科								33
神経科	神経内科								1,639
	在宅診療科								796
呼吸器科	呼吸器科								340
	消化器科								1,919
循環器科	肝臓内科								78
	循環器科								2,094
アレルギー科	アレルギー科								1,382
	腎臓・リウマチ・膠原病 総合診療 (成人診療科含む) 救急診療科								1,380
小児科	血液腫瘍科				5				4
	血液内科								10,573
	ライソソーム病センター								155
	内分泌・代謝科							3	1,583
	遺伝診療科								
	免疫科								305
	新生児科								16,378
	移植外科								1,325
	外科								3,968
	整形外科	整形外科							3,045
形成外科	形成外科							615	
脳神経外科	脳神経外科							4,336	
心臓血管外科	心臓血管外科							165	
皮膚科	皮膚科								45
	泌尿器科								1,061
産婦人科	不妊診療科								83
	不育診療科								48
	胎児診療科								2,125
	産科								18,199
	婦人科								2
眼科	眼科								1,038
	耳鼻咽喉科								1,287
リハビリテーション科	リハビリテーション科								
放射線科	放射線診断科								
	放射線治療科								
歯科	歯科								
	集中治療科								3,076
麻酔科	麻酔科								
	合計				5			3	97,231

11-2表 東京都の入院患者数の主な市区町村割合

世田谷区	杉並区	大田区	目黒区	狛江市	調布市	品川区	練馬区	中野区	足立区	その他
49.2%	5.3%	3.9%	3.6%	3.4%	3.4%	2.2%	2.0%	1.9%	1.9%	23.1%



12 地域別(東京都)の外来患者数【新患】

12-1表

東京都の診療科別・市区町村別外来患者数【新患】

診療科名	千代田区	中央区	港区	新宿区	文京区	台東区	墨田区	江東区	品川区	目黒区	大田区	世田谷区	渋谷区	中野区	杉並区	豊島区	北区	荒川区	板橋区
内科		3	2	2			3		2	3	7	79	3	1	6	1			
女性総合外来	1	2	3	1			2	2	2	2	6	15	2	1	3	1	1		2
衆生心理科	2	1		2	1		3	2	2	6	3	54	4	2	3	1	2		2
思春期心理科			1									7	1						1
育児心理科				2					2	9	9	52	2	2	3		2		1
神経内科		1	3	2	2	1	1	2	3	6	5	59	4	1	6	1		1	1
在宅診療科															1				
呼吸器科	1	1	5	1			2	2	1	5	5	27	1	2	2				
消化器科			3	3				1	1	15	4	40	3	4	6	1			2
循環器科																			
アレルギー科	1	1	4		1			2	2	10	3	114	3	8	10				
腎臓・リウマチ・膠原病	6	2	7	9	6	3	1	6	4	10	7	125	12	8	31	4	2	2	2
総合診療科(成人診療科含む)			2	3					5	6	9	57		2	14				
救急診療科	9	5	40	10	3	5	2	15	27	310	127	10,742	78	29	500	5	6	2	6
血液腫瘍科			1	3			1	1	1	1	2	12		1	2	1			1
血液内科										4	2	6		1	1	1			
ライゾゾーム病センター										1	1	1		1					
内分泌・代謝科	2	7	4	4	2	1	1	5	9	12	6	158	6	5	21	1	1	1	4
遺伝診療科		4			2		2	6	6	2	4	17	2	3	4	3	2		1
免疫科						1					2	7	1		2				
新生児科										1		4							
移植外科										3		1			1				
感染症科												1							
病理診断科																			
外科	1	1	2	3		1		1	4	20	6	176	7	1	18	2	1		2
整形外科	3	6	11	3	4	7	7	15	29	25	25	88	14	8	19	2	9	3	12
形成外科		4	2	4	4		2	9	1	7	7	40	6	4	9		3	1	4
脳神経外科	1		7	4	1	1	1		3	15	10	103	2	4	5		1	1	3
心臓血管外科																			
皮膚科	2	1	7	3	3	1		4	8	11	12	194	7	10	22	2	5	1	3
泌尿器科			3	1	1	1		2	8	12	13	135	10	8	11		3	4	3
不妊診療科	1	1	3	1	1				3	4	2	114	3	1	3		1	1	5
不育診療科	1	1	1	3					3	11	6	69	4	2	9	4		1	2
胎児診療科	7	10	16	23	14	6	29	47	21	48	31	422	26	23	66	18	12	8	15
産婦人科	2	6	19	6	10	3	2	8	28	77	48	1,038	40	10	67	7	4	3	5
婦人科				1								2		1					
眼科	1	6	13	4	3	1	1	9	7	27	17	92	12	11	12	4	8	4	9
耳鼻咽喉科	4	4	11	13	7	4	4	9	20	30	17	349	18	26	52	2	3	2	8
リハビリテーション科			1	1								4			1				
放射線科												60							
放射線診断科												1							
放射線治療科																			
歯科	6	4	26	12	7	2	6	10	25	67	57	816	31	20	132	10	3	3	17
集中治療科												1							
麻酔科												3							1
合計	43	57	203	132	74	39	70	147	227	773	469	15,487	313	215	1,059	72	74	39	117

12 地域別(東京都)の外来患者数【新患】

12-1表

東京都の診療科別・市区町村別外来患者数【新患】

診療科名	練馬区	足立区	葛飾区	江戸川区	八王子市	立川市	武蔵野市	三鷹市	青梅市	府中市	昭島市	調布市	町田市	小金井市	小平市	日野市	東村山市	国分寺市	国立市
内科	母性内科	3	2	1	2			1	2	1	1	7	3	1	1	1			
	女性総合外来	3	3		1			2		2		1	3	2		2	1		2
	衆運心理科	4	1		2			1				1	3	2	1	2			1
	思春期心理科	2	1	1	1							1	1	1					
	育児心理科	3			1			1	5			1	4	1	1	1			1
神経科	神経内科	5	2	2	5	1						9	2			1			
	在宅診療科																		
呼吸器科	呼吸器科	2	2	2		1						4				1			
	消化器科	2			3	1					1	2	2		2				
循環器科	肝臓内科			1											1				
	内視鏡科																		
アレルギー科	循環器科	2																	
	アレルギー科	16	5		8	3		2				5	2	1	1	1	1		
小児科	腎臓・リウマチ・膠原病	2			5	1		9		3		8	2	1	1		1		
	総合診(成人診療科含む)	8	3	2	3	5	6	4	1	6	1	11	7	1	3	1	2	1	1
	救急診療科	36	4	5	6	5	2	15	38	3	25	4	419	21	4	6	7		3
	血液腫瘍科		2				1	1				1	4				1		
	血液内科	2				2						3			1				
	ライオンズ病センター																		
	内分泌・代謝科	6		1	2	2	1	4		2	2	1	16	3	1				2
	遺伝診療科	3	2		3			4		3			1						
	免疫科	1		1	1			1						1					
	新生児科							1											
外科	移植外科	2		1		1		1											
	感染症科													1					
	病理診断科																		
	外科	4	3		2	2	2	5		1	1	16	3		1	1			
	整形外科	6	7	4	10	3	4	7	1	4	1	9	6	1	1	1	1	1	1
	形成外科	3	1		5	2		2				9	2	1					1
	脳神経外科	5	5		1	3		1		3		12	5						
	心臓血管外科																		
	皮膚科	8	3	4	3	1		4	3	2	2	27	4	3	1	2	2		1
	泌尿器科	4	1	2	3			2				11	7						2
産婦人科	不妊診療科	2			4	3		1		1		11	2	1	1	1		2	
	不育診療科	1	1				1	1			8	2	1	1	1	1			1
	胎児診療科	28	5	10	16	14	5	17	5	24	3	70	28	7	4	8	2	8	7
	産科	10	2	3	4	4	1	14	20	4	4	44	8	3	2	1	1	7	1
	婦人科																		
眼科	眼科	13	11	7	3	6		3	7	1		7	18	2		4	3		1
	耳鼻咽喉科	14	3	6	8	6	1	4	13	3		40	9	2	4	1	2		1
放射線科	リハビリテーション科																		
	放射線診断科							1											
歯科	放射線治療科																		
	歯科	25	20	7	24	29	5	12	30	6	23	3	115	58	9	3	2		15
麻酔科	集中治療科																		
	麻酔科																		1
合計	225	89	63	122	95	17	96	185	18	108	15	880	210	39	35	37	16	44	20

12 地域別(東京都)の外来患者数【新患】

12-1表

東京都の診療科別・市区町村別外来患者数【新患】

診療科名	福生市	狛江市	東大和市	清瀬市	東久留米市	武蔵村山市	多摩市	稲城市	羽村市	あきる野市	西東京市	西多摩郡 瑞穂町	西多摩郡 日の出町	西多摩郡 檜原村	西多摩郡 奥多摩町	大島町	利島村
内科	母性内科		3	1		1		1									
	女性総合外来		1								2						
	発達心理科		7			1	3										
	思春期心理科																
	胃腸内科		9	1				1			1						
	神経内科		4														
	在宅診療科								1								
	呼吸器科																
	消化器科		3					1						1			
	循環器科																
アレルギー科	アレルギー科	2	8				1										
	アレルギー科	10	10				3	2	1		1						
	腎臓・リウマチ・膠原病		11		1		3	1			1						
	総合診(成人診療科含む)		10				1	3			3						
	救急診療科		712			3	2	17	1		1						
	血液腫瘍科		2														
	血液内科																
	血液内科																
	ライオンズ・病センター																
	内分泌・代謝科		8			1	1	2	4	1	1						
小児科	遺伝診療科		1					1	1								
	免疫科																
	新生児科		3														
	移植外科																
	感染症科																
	病理診断科																
	外科		16		1		2										
	整形外科	1	9				5	3									
	形成外科		2	1			1	2			4						
	脳神経外科		6			1					2						
心臓血管外科	心臓血管外科																
	皮膚科		17			1	2	1			1						
	皮膚科		14					1			1						
	泌尿器科	1	14				3	2			1						
	泌尿器科					1		3			2						
	不妊診療科		3	1			2	1			2						
	不育診療科		41	3	2	7	4	9		2	12		2				
	胎児診療科	2	87				4	4			2						
	産科	1					1	4			2						
	婦人科								1								
眼科	眼科		4	2	3	1	3	1			3						
	耳鼻咽喉科		19		1		4	2			2						1
	リハビリテーション科																
	リハビリテーション科																
	放射線診断科		1														
	放射線治療科		2														
	放射線科		133	1		1	5	12	21	4	5						
	集中治療科																
	麻酔科																
	合計	7	1,153	11	8	18	7	58	78	3	8	43	2	1			

12 地域別(東京都)の外来患者数【新患】

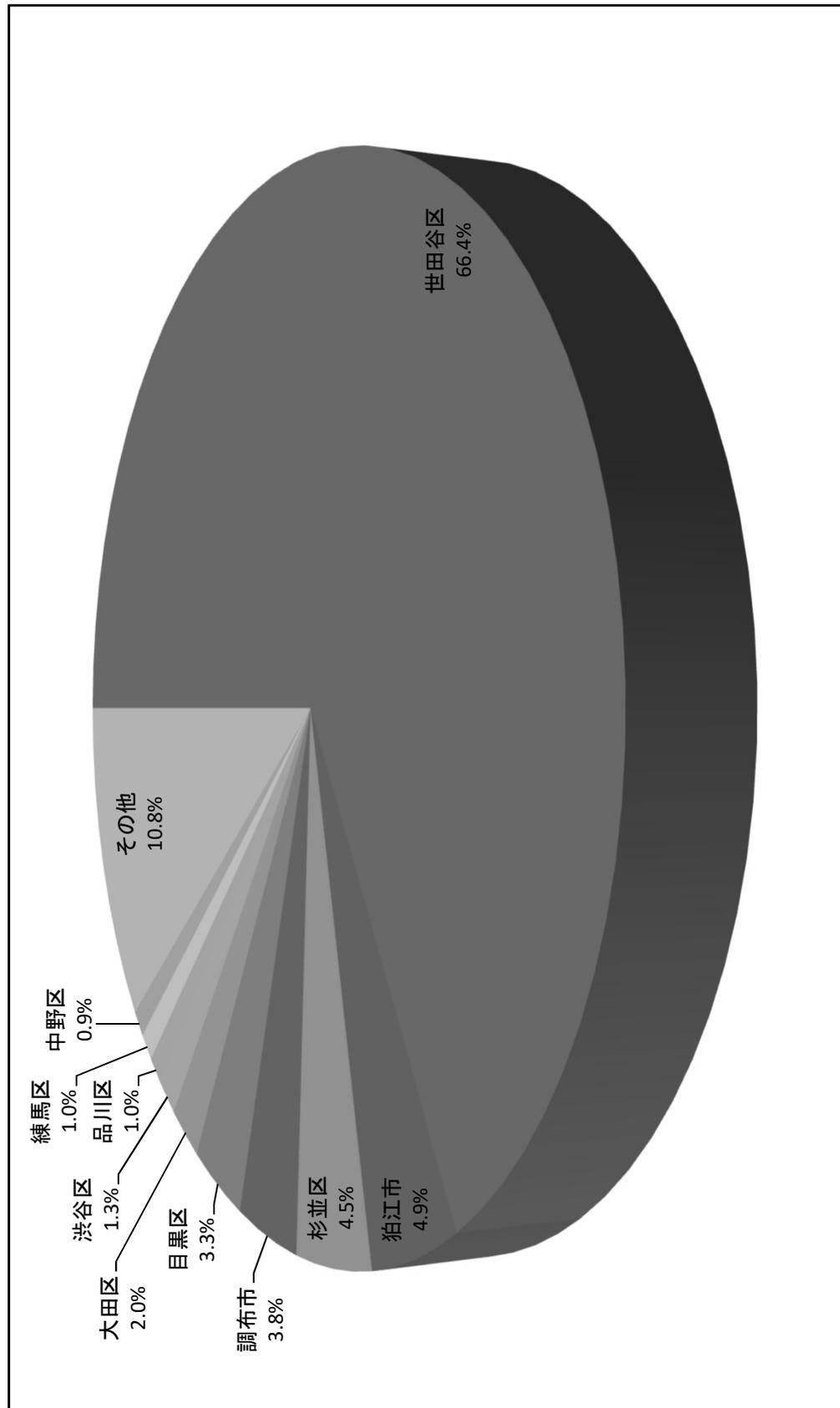
12-1表

東京都の診療科別・市区町村別外来患者数【新患】

診療科名	院内標榜科名	新島村	神津島村	三宅支庁	三宅島三宅村	御蔵島村	八丈支庁	八丈島八丈町	青ヶ島村	小笠原支庁	小笠原村	総計
内科	母性内科											142
	女性総合外来											71
	衆運心理科											119
	思春期心理科											17
	胃腸心理科											114
	神経内科											131
	在宅診療科											1
	呼吸器科											68
	消化器科		1									102
	肝臓内科											4
循環器科	内視鏡科											181
	循環器科											323
	アレルギー科											323
	腎臓・リウマチ・膠原病											138
	総合診(成人診療科含む)											390
	救急診療科	1										13,262
	血液腫瘍科											38
	血液内科											23
	ライゾーム病センター											4
	内分泌・代謝科											303
小児科	遺伝診療科											77
	免疫科											18
	新生児科											9
	移植外科											11
	感染症科											3
	病理診断科											
	外科											305
	整形外科											350
	形成外科											137
	脳神経外科											206
心臓血管外科	心臓血管外科											385
	皮膚科											263
	泌尿器科											185
	不妊診療科											143
	不育診療科											1,208
	胎児診療科											1,611
	産科											5
	婦人科											345
	眼科											730
	耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科										
リハビリテーション科												64
放射線診断科												3
放射線治療科												1,823
菌科												1
集中治療科												5
麻酔科												
合計			1	1								23,324

12-2表 東京都の外来患者数(新患)の市区町村別割合(主な市区町村)

世田谷区	狛江市	杉並区	調布市	目黒区	大田区	渋谷区	品川区	練馬区	中野区	その他
15,487	1,153	1,059	880	773	469	313	227	225	215	2,523
66.4%	4.9%	4.5%	3.8%	3.3%	2.0%	1.3%	1.0%	1.0%	0.9%	10.8%



13 性別(総数)、年齢階級別にみた患者数【入院】
13-1表 性別(総数)、診療科別、年齢階級別入院患者数

診療科名	院内標準科名	0歳	1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60以上	総計
内科	母性内科				6						109					751
	発達心理科 思春期心理科 育児心理科				45	35										80
神経科	神経内科	231	608	460	331	113	115	46	13	34						1,951
	在宅診療科	15	260	343	275	91										984
呼吸器科	呼吸器科	131	127	57	50	79	70	19								533
	消化器科	172	605	844	895	298	38									2,852
循環器科	肝臓内科	37	10	85	29	3			28							192
	循環器科	2,005	1,112	180	279	58	15	6	2	13		25				3,695
アレルギ科	アレルギ科	358	477	723	575	430	1	207	65	56						2,827
	腎臓・リウマチ・膠原病 総合診療科 (成人診療科含む)	251	688	688	630	286	53	41	19	7	3			5		2,671
小児科	救急診療科	5,905	8,948	3,792	2,301	560	476	419	71	422		2				22,896
	血液腫瘍科	1,386	6,619	3,699	2,094	958	184		3		3	6		2		14,954
	血液腫瘍科	58	82	25	32											197
	ライゾームセンター															
	血液内科	432	835	634	273	205	123	26		65		112				2,705
	泌尿器科	401	155	202	155	119	17	67		16						1,132
	泌尿器科	20,691	388													21,079
	泌尿器科	1,353	1,265	841	261	255	71	119	153	84		89	56	26		4,573
	泌尿器科	987	1,883	1,025	551	125	82	41	399							5,093
	整形外科	182	1,370	1,243	1,844	421	18									5,078
	整形外科	117	338	187	313	17	29									1,001
	脳神経外科	2,402	2,319	1,001	555	94	37	4								6,412
心臓血管外科	58	36	30	54	7	19					4				208	
皮膚科	1	36	7	12	1										57	
泌尿器科	424	643	190	336	40	1	12	18	9	16	15	1	7		1,703	
産婦人科	不妊診療科							2	22	67	15	1				107
	不妊診療科							22	219	30	3	10				284
	胎児診療科	1			17	149	746	1,077	1,067	506	3					3,566
	産科	48			7	218	1,805	5,683	9,094	4,853	328	22				22,058
	婦人科									2						2
眼科	眼科	721	729	901	403	138	28	15		4						2,939
	耳鼻咽喉科	33	771	757	203	77			6							1,847
放射線科	リハビリテーション科															
	放射線診断科 放射線治療科															
歯科	歯科															
	集中治療科	2,664	1,926	726	288	92	13	6								5,715
麻酔科	麻酔科															
	合計	41,065	32,231	18,641	12,791	4,526	1,757	3,661	8,015	11,252	5,713	431	55	14		140,152

13-1 表 性別(総数)、診療科別、年齢階級別入院患者数【0歳～15歳再掲】

診療科名	院内標榜科名	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	総計
内科	母性内科																	
精神科	発達心理科												6					6
	思春期心理科														35	10	12	57
神経科	育児心理科																	
	神経内科	231	293	159	91	65	42	28	74	175	141	126	59	61	76	9	18	1,648
呼吸器科	在宅診療科	15	48	99	63	50	64	54	70	92	63	28	50	58	70	69	44	937
	呼吸器科	131	50	58	15	4	26	4	6	21	30	30	14	5		1	4	369
消化器科	消化器科	172	24	244	285	52	200	282	162	100	100	56	104	236	170	329	136	2,652
	肝臓内科	37	9	1						85				27		2	3	164
循環器科	循環器科	2,005	727	255	117	13	126	12	22	12	8	6	8	75	89	101	19	3,595
	アレルギー科	358	95	249	62	71	150	38	70	263	202	103	304	114	32	22	56	2,189
アレルギー科	腎臓・リウマチ・膠原病	251	123	260	175	130	56	132	249	103	148	195	207	159	38	31	82	2,339
	総合診療(成人診療科含む)	5,905	4,000	2,159	1,657	1,132	888	952	728	826	398	316	462	405	441	677	183	21,129
小児科	救急診療科	1	1					1					1					4
	血液内科	1,386	1,759	2,474	1,511	875	1,288	866	852	487	206	535	325	307	501	426	487	14,285
小児科	血液内科	58	66	16			6	5		14		18		12	2			197
	マイグレーションセンター																	
小児科	内分泌・代謝科	432	364	170	75	226	43	141	122	232	96	97	110	16	46	4	9	2,183
	遺伝診療科																	
小児科	免疫科	401	141	14			20		156	26			32	66	12	45	26	939
	新生児科	20,691	270	118													9	21,088
外科	移植外科	1,353	702	514	176	229	185	193	155	190	118	90	56	55	22	38	35	3,755
	整形外科	987	697	514	305	367	263	177	240	195	150	142	69	156	98	86	26	4,472
整形外科	形成外科	182	490	461	173	246	316	346	117	274	190	506	271	391	537	139	87	4,726
	形成外科	117	213	52	24	49	73	40	7	17	50	121	95	37	9	51	10	965
脳神経外科	脳神経外科	2,402	981	533	557	248	287	145	128	150	291	78	117	155	139	66	28	6,305
	心臓血管外科	58	23	9	2	2	6	1	7	6	10	27	3	12	8	4		178
皮膚科	皮膚科	1	14	11	5	6	3	3			1		2	8	2		1	57
	泌尿器科	424	332	169	95	47	67	20	46	33	24	80	83	50	68	55	25	1,618
産婦人科	不妊診療科																	
	不育診療科																	
産婦人科	胎児診療科	1																1
	産科	48																48
眼科	婦人科																	
	眼科	721	180	252	114	183	191	241	123	173	173	132	91	86	51	43	29	2,783
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	33	93	155	293	230	248	160	175	93	81	54	69	37	23	20	16	1,780
	リハビリテーション科																	
放射線科	放射線診断科																	
	放射線治療科																	
歯科	歯科																	
	集中治療科	2,664	985	403	378	160	139	163	152	138	134	75	33	67	65	48	30	5,634
麻酔科	麻酔科																	
	合計	41,065	12,680	8,993	6,173	4,385	4,687	4,004	3,661	3,705	2,584	2,815	2,571	2,595	2,534	2,276	1,375	106,103

13-2表 性別(男)、診療科別、年齢階級別入院患者数

診療科名	院内標準科名	0歳	1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60以上	総計
内科	母性内科															
	雑運心理科 思春期心理科 育児心理科				13	12										25
精神科	神経内科 在宅診療科	116	470	74	140	46	97	46								989
	呼吸器科	9	166	213	109	40										557
呼吸器科	呼吸器科	72	63	10	14	5	70	19								253
	消化器科	135	131	628	350	189	2									1,435
消化器科	肝臓内科				2											2
	循環器科	887	582	127	241	27	15	6	1	10		25				1,921
アレルギー科	アレルギー科	93	362	584	213	279		2								1,533
	腎臓・リウマチ・膠原病 総合診療 (成人診療科高志)	162	237	371	193	132	12	6	14					5		1,132
アレルギー科	救急診療科	3,936	5,544	1,619	1,111	234	372	410		394		2				13,622
	救急診療科 血液腫瘍科	1	1	1	1											4
小児科	血液内科	351	3,907	2,789	962	471	184		3		3	3		2		8,675
	ライソゾーム病センター 内分泌・代謝科 遺伝診療科	58	65	17	5											145
小児科	免疫科	292	533	340	123	135		2								1,425
	新生児科	197	155	183	155	83	17	3	16							809
小児科	移植外科	10,163	365													10,528
	整形外科	872	523	358	184	139	35	27	45	17	56	36	10			2,302
整形外科	整形外科	579	1,123	278	331	95	61	17								2,484
	形成外科	75	849	996	875	281										3,076
整形外科	形成外科	72	171	82	172	21										518
	脳神経外科	1,204	1,378	605	333	39	21	4								3,584
脳神経外科	心臓血管外科	29	16	10	46		19									120
	皮膚科	1	9	3	8	1										22
泌尿器科	泌尿器科	324	599	158	219	21			17	9	7			7		1,361
	不妊診療科 不育診療科 胎児診療科 産科 婦人科															
産婦人科	眼															
	耳鼻咽喉科	1														1
耳鼻咽喉科	産科	34														34
	婦人科															
眼科	眼	518	407	577	240	96	9	15								1,862
	耳鼻咽喉科	6	480	511	97	68										1,162
リハビリテーション科	リハビリテーション科															
	放射線診断科 放射線治療科															
放射線科	放射線科															
	歯科															
歯科	集中治療科	1,449	1,100	360	220	77	3	1								3,210
	麻酔科															
麻酔科	麻酔科															
	合計	21,636	19,256	10,894	6,357	2,470	938	558	96	430	66	66	10	14		62,791

13-2表 性別(男)、診療科別、年齢別入院患者数【0歳～15歳再掲】

診療科名	院内標榜科名	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	総計
内科	母性内科																	
	雑蓮心理科 思春期心理科 育児心理科														13		12	25
神経科	神経内科 在宅診療科	116	247	133	44	46	14	12	5	10	33	11	36	42	49	2	18	818
	呼吸器科	9	31	69	36	50	53	31	40	41	48	2	16	12	51	28	24	541
消化器科	呼吸器科	72	47	2	10	4	4	4	6	8	8	8	5	5	1	1	1	159
	消化器科 肝臓内科	135	24		71	36	190	266	38	56	78	10	65	17	74	184	58	1,302
循環器科	循環器科	887	336	129	107	10	108	8	10	10	1	6	8	75	54	98	16	1,853
	アレルギー科	93	54	239	33	36	93	29	69	262	131	24	37	109	25	18	46	1,298
アレルギー科	アレルギー科 腎臓・リウマチ・ 膠原病 総合診 (成人診療部高志)	162	57	90	55	35	29	77	115	75	75	113	38		17	25	4	967
	救急診療科 (成人診療部高志)	3,936	2,252	1,391	1,056	845	436	311	521	262	89	179	314	325	143	150	90	12,300
小児科	救急診療科	1	1				1					1						4
	眼 血液腫瘍科	351	807	1,589	1,028	483	1,000	395	848	347	199	419	188	250	40	65	2	8,011
小児科	血液内科	58	49	16			5	5		7		5						145
	ライソゾーム病センター 内分泌・代謝科 遺伝診療科	292	289	93	44	107	22	45	28	152	93	12	63	16	28	4		1,288
小児科	免疫科 新生児科 移植外科	197	141	14			13		156	14			32	66	12	45	26	716
	外科	10,163	247	118														10,528
外科	整形外科	872	289	75	66	93	3	100	91	153	11	82	40	39	20	3	35	1,972
	整形外科	579	385	419	215	104	39	54	34	98	53	86	63	111	17	54	16	2,327
形成外科	形成外科	75	304	292	114	139	223	262	67	263	181	258	206	113	237	61	74	2,869
	形成外科	72	102	34	12	23	36	18	2	4	22	51	61	24	8	28	8	497
脳神経外科	脳神経外科	1,204	699	232	323	124	146	72	71	97	219	52	37	86	92	66	12	3,532
	心臓血管外科	29	12	2	2				3		7	27	3	12		4		101
皮膚科	皮膚科	1	3	3		3		2			1			8			1	22
	皮膚科	324	315	163	81	40	51	19	46	24	18	34	62	39	35	49	6	1,306
泌尿器科	泌尿器科																	
	不妊診療科 不育診療科 胎児診療科 産科 婦人科																	
産婦人科	不妊診療科																	
	不育診療科 胎児診療科 産科 婦人科	1																1
眼	眼科	34																34
	眼科	518	116	120	50	121	86	155	78	114	144	82	48	48	51	11	18	1,760
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	6	66	98	196	120	174	111	100	77	49	29	37	19	2	10	11	1,105
	リハビリテーション科																	
放射線科	放射線科																	
	放射線診断科 放射線治療科																	
歯科	歯科																	
	集中治療科 麻酔科	1,449	637	176	199	88	47	107	102	56	48	61	26	45	43	45	26	3,155
麻酔科	集中治療科																	
	麻酔科																	
合計	合計	21,636	7,510	5,497	3,742	2,507	2,768	2,084	2,430	2,112	1,500	1,551	1,381	1,461	1,011	953	495	58,638

13-3表 性別(女)、診療科別、年齢階級別入院患者数

診療科名	院内標準科名	0歳	1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60以上	総計
内科	母性内科							58	221	363	109					751
	雑蓮心理科 思春期心理科 育児心理科				6	23										6
精神科					32											55
神経科	神経内科 在宅診療科	115	138	386	191	67	18		13	34						962
	呼吸器科	59	64	47	36	74										427
消化器科	消化器科	37	474	216	545	109	36									280
	肝臓内科	37	10	85	27	3			28							1,417
循環器科	循環器科	1,118	530	53	38	31	1	205	1	3						1,774
	アレルギー科	265	115	139	362	151	1	35	5	7	3					1,294
アレルギー科	アレルギー科 腎臓・リウマチ・ 膠原病 総合診 (成人線維症高血圧) 救急診療科 救急診療科 血液腫瘍科 血液内科	89	451	317	437	154	41	35	5	7	3					1,539
	アレルギー科 腎臓・リウマチ・ 膠原病 総合診 (成人線維症高血圧) 救急診療科 救急診療科 血液腫瘍科 血液内科	1,969	3,404	2,173	1,190	326	104	9	71	28						9,274
小児科	ライソゾーム病センター 内分泌・代謝科 遺伝診療科 免疫科 新生児科 移植外科	1,035	2,712	910	1,132	487						3				6,279
	ライソゾーム病センター 内分泌・代謝科 遺伝診療科 免疫科 新生児科 移植外科	17	8	27												52
外科	整形外科 形成外科 形成外科 脳神経外科 心臓血管外科 皮膚科 泌尿器科	140	302	294	150	70	123	24	65		112					1,280
	整形外科 形成外科 形成外科 脳神経外科 心臓血管外科 皮膚科 泌尿器科	204		19		36		64								323
産婦人科	産婦人科 産科 婦人科	481	742	483	77	116	36	92	108	67	33	20	16			2,271
	産婦人科 産科 婦人科	10,528	23													10,551
眼耳鼻咽喉科	リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科	408	760	747	220	30	21	24	399							2,609
	リハビリテーション科 放射線診断科 放射線治療科	107	521	247	969	140	18									2,002
歯科	歯科 集中治療科 麻酔科	45	167	105	141	17	8									483
	歯科 集中治療科 麻酔科	1,198	941	396	222	55	16									2,828
麻酔科	歯科 集中治療科 麻酔科	29	20	20	8	7					4					88
	歯科 集中治療科 麻酔科	100	44	32	117	19	1	12	1		9		7			35
産婦人科	産婦人科 産科 婦人科	14														342
	産婦人科 産科 婦人科	203	322	324	163	42	19									1,077
眼耳鼻咽喉科	眼耳鼻咽喉科 リハビリテーション科	27	291	246	106	9			6							685
	眼耳鼻咽喉科 リハビリテーション科															
放射線科	放射線科 集中治療科 麻酔科															
	放射線科 集中治療科 麻酔科															
歯科	歯科 集中治療科 麻酔科	1,215	826	366	68	15	10	5								2,505
	歯科 集中治療科 麻酔科															
合計		19,429	12,975	7,747	6,434	2,056	819	3,103	7,919	10,822	5,647	365	45			77,361

13-3表 性別(女)、診療科別、年齢別入院患者数【0歳～15歳再掲】

診療科名	院内標榜科名	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	総計
内科	母性内科																	
	発達心理科 思春期心理科 育児心理科												6		22	10		32
神経科	神経内科	115	46	26	47	19	28	16	69	165	108	115	23	19	27	7		830
	在宅診療科	6	17	30	27		11	23	30	51	15	26	34	46	19	41	20	396
呼吸器科	呼吸器科	59	3	56	5		26			21		22	14				4	210
	消化器科	37	244	244	214	16	10	16	124	44	22	46	39	219	96	145	78	1,350
循環器科	肝臓内科	37	9	1						85				27			3	162
	循環器科	1,118	391	126	10	3	18	4	12	12	7				35	3	3	1,742
アレルギー科	アレルギー科	265	41	10	29	35	57	9	1	1	71	79	267	5	7	4	10	891
	腎臓・リウマチ・膠原病 総合診療 (成人診療科含む) 救急診療科	89	66	170	120	95	27	55	134	28	73	82	169	159	21	6	78	1,372
小児科	ライオンズ病センター	1,969	1,748	768	601	287	452	641	207	564	309	137	148	80	298	527	93	8,829
	血液腫瘍科	1,035	952	885	483	392	288	471	4	140	7	116	137	57	461	361	485	6,274
小児科	血液内科	17					1			7		13		12	2			52
	内分泌・代謝科	140	75	77	31	119	21	96	94	80	3	85	47		18		9	895
小児科	遺伝診療科	204																223
	新生児科	10,528	23				7										9	10,560
外科	移植外科	481	413	83	110	136	182	93	64	37	107	8	16	16	2	35		1,783
	整形外科	408	312	95	90	263	224	123	206	97	97	56	6	45	81	32	10	2,145
整形外科	整形外科	107	186	169	59	107	93	84	50	11	9	248	65	278	300	78	13	1,857
	形成外科	45	111	18	12	26	37	22	5	13	28	70	34	13	1	23	10	468
脳神経外科	脳神経外科	1,198	282	301	234	124	141	73	57	53	72	26	80	69	47	16	16	2,773
	心臓血管外科	29	11	7		2	6	1	4	6	3				8			77
皮膚科	皮膚科	100	17	6	14	7	16	1		9	6	46	21	11	33	6	19	312
	泌尿器科																	
産婦人科	不妊診療科																	
	不育診療科 胎児診療科 産科	14																14
眼科	眼科	203	64	132	64	62	105	86	45	59	29	50	43	38		32	11	1,023
	耳鼻咽喉科	27	27	57	97	110	74	49	75	16	32	25	32	18	21	10	5	675
放射線科	リハビリテーション科																	
	放射線診断科 放射線治療科																	
歯科	歯科																	
	集中治療科	1,215	348	227	179	72	92	56	50	82	86	14	7	22	22	3	4	2,479
麻酔科	麻酔科																	
	合計	19,429	5,170	3,496	2,431	1,878	1,919	1,920	1,231	1,593	1,084	1,264	1,190	1,134	1,523	1,323	880	47,465

14 性別(総数)、年齢階級別にみた患者数【外来】
14-1表 性別(総数)、診療科別、年齢階級別外来患者数

診療科名	院内標榜科名	0歳	1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60以上	総計	
内科	母性内科	9	4	3	2	17	44	539	1,966	4,054	3,018	834	202	72	75	10,839	
	女性総合外来						2	14	59	51	20	4				150	
	発達心理科		117	1,297	1,780	737	117	13	42	67	52	4	24	4		4,254	
	思春期心理科		12	92	571	488	76	25	16	14			3			1,297	
精神科	育児心理科	8	599	1,026	520	232	40	77	231	433	283	112	15		4	3,580	
	神経内科	244	1,345	2,130	2,122	1,323	576	308	171	131	53	2	1			8,406	
呼吸器科	在宅診療科	4	2	1	2	1					1					12	
	呼吸器科	120	574	592	393	226	68	11	10	30	1	1				2,026	
消化器科	消化器科	148	450	567	843	472	117	17	11	11	6	5			1	2,648	
	肝臓内科	72	141	70	78	34	11	24	30	5	6	1	1			473	
循環器科	内視鏡科																
	循環器科	1,250	1,567	1,147	831	433	200	172	150	121	92	15	1			5,979	
アレルギー科	アレルギー科	603	4,015	3,437	1,851	596	110	52	8	31	31	1	5			10,740	
	腎臓・リウマチ・膠原病	186	849	1,509	1,423	923	440	478	72	91	46	34	8	2	8	6,069	
小児科	総合診 (成人診療科含む)	3,461	3,787	2,680	1,961	826	137	130	109	17	21	1			7	13,137	
	救急診療科	3,551	12,112	6,053	2,453	510	78	78	53	60	29	14	3	3	5	25,002	
	血液腫瘍科	97	816	950	839	519	99	19	24	30	17	11	2	7	2	3,432	
	血液内科	68	288	328	180	74	36					1				975	
	ライオンズ病センター	10	69	49	287	147	87	34	38	46	34	24	109		1	935	
	内分泌・代謝科	470	2,108	3,135	4,003	1,849	615	338	245	268	244	72	24	1	1	13,373	
	遺伝診療科	157	487	265	159	51	13	20	39	54	28	10	1	5	2	1,291	
	免疫科	47	137	177	171	186	78	37	21	40	14	14	8			916	
	新生児科	1,655	776	2		3				4	4	5	1			2,447	
	移植外科	103	798	662	296	154	117	100	179	140	148	75	30	4	27	2,833	
	感染症科	71	186	128	41	25	9			1	3	2				466	
	病理診療科																
	外科	外科	954	2,088	1,393	725	349	147	126	90	19	42	9		1		5,943
		整形外科	796	2,880	2,152	1,408	364	67	35	15	15	9	4	2	2		7,734
形成外科	形成外科	666	890	563	398	128	49	8	7	7	4					2,720	
	脳神経外科	814	1,330	959	638	309	67	15	15	4	3					4,154	
心臓血管外科	心臓血管外科	78	55	65	50	17	28	8	17	16	20	2	4			360	
	皮膚科	1,294	2,007	1,274	760	266	72	22	60	28	12	4	5	1		5,805	
泌尿器科	泌尿器科	730	2,046	1,226	873	250	43	73	62	25	11	2	6	3	2	5,352	
	不妊診療科			1			1	254	1,238	4,200	4,317	1,094	107		2	11,213	
産婦人科	不育診療科			1			7	126	639	1,643	797	50	11		1	3,275	
	胎児診療科	3				5	62	363	866	2,210	1,203	33				4,745	
眼科	産科	1	5	3		3	217	2,198	7,823	11,745	6,898	373	30	1	29,297		
	婦人科	1		8	12	20	18	23	57	74	60	32	8	3		316	
耳鼻咽喉科	眼科	919	3,262	3,110	1,790	745	317	140	103	38	21	1	2		6	10,454	
	耳鼻咽喉科	841	3,722	3,549	1,576	473	173	49	45	56	7	1	1	2	1	10,496	
放射線科	リハビリテーション科	263	917	683	273	112	6	5	1	1	1					2,261	
	放射線診断科	19	84	18	8	7	5				1	3	7	9	14	256	
歯科	放射線治療科		1	29	27	10	2				3	1		24	47	145	
	歯科	474	1,271	1,911	1,593	776	235	207	108	71	43	21				6,710	
麻酔科	集中治療科	2	1							2	1	2				8	
	麻酔科	322	1,060	442	166	88	63	109	348	573	313	25	3	1		3,513	
合計		20,511	52,858	43,686	31,103	13,748	4,649	6,248	14,975	26,422	17,910	2,881	623	149	274	236,037	

14-1 表 性別(総数)、診療科別、年齢別外来患者数【0歳～15歳再掲】

診療科名	院内標準科名	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	総計		
内科	母性内科	9	3			1	2				1	2						3	21	
	女性総合外来																			
精神科	発達心理科		3	29	39	46	75	163	338	341	380	490	478	303	233	276	188	3,382		
	思春期心理科		1		5	6	25	25	25	25	17	20	58	80	155	258	147	822		
	育児心理科	8	32	173	166	228	281	329	221	101	94	122	76	84	137	101	94	2,247		
神経科	神経内科	244	341	370	325	309	413	389	469	397	462	473	405	403	456	385	354	6,195		
	在宅診療科	4	1	1							1	1		1			1	10		
呼吸器科	呼吸器科	120	200	164	127	83	168	130	128	85	81	102	86	87	62	56	54	1,733		
	消化器科	148	82	107	138	123	99	93	133	131	111	154	155	170	178	186	142	2,150		
消化器科	肝臓内科	72	49	39	32	21	20	13	8	19	10	19	13	14	22	10	10	371		
	内視鏡科																			
循環器科	循環器科	1,250	638	377	292	260	279	298	216	171	183	165	170	209	147	140	112	4,907		
	アレルギー科	603	1,078	1,036	971	930	916	733	619	583	586	459	456	363	318	255	240	10,146		
小児科	腎臓・リウマチ・膠原病	186	228	198	219	204	270	326	309	323	281	284	308	229	313	289	247	4,214		
	総合診療科(成人診療科含む)	3,461	1,388	961	832	606	608	591	495	509	477	362	389	434	415	361	311	12,200		
	救急診療科	3,551	4,653	2,953	2,396	2,110	1,742	1,456	1,067	1,003	785	640	601	463	395	354	216	24,385		
	血液腫瘍科	97	155	202	176	283	180	243	205	183	139	181	178	217	131	132	184	2,886		
	血液内科	68	110	67	50	61	76	93	57	51	51	47	52	27	34	20	20	894		
	ライゾーム病センター	10	19	31	13	6	3	19	21	2	4	13	82	54	116	22	11	426		
	内分泌・代謝科	470	487	510	553	558	523	579	579	675	779	894	784	887	775	663	519	10,235		
	遺伝診療科	157	189	139	95	64	69	66	56	38	43	59	32	41	42	28	16	13	1,081	
	免疫科	47	51	50	22	14	61	21	21	24	42	29	50	27	29	19	46	27	559	
	新生児科	1,655	538	150	85	3	1											1	2,434	
	移植外科	103	254	194	145	205	135	124	133	165	165	105	85	46	73	51	41	44	1,903	
	感染症科	71	62	39	29	56	39	30	13	25	21	21	16	10	5	7	3	5	431	
外科	病理診断科																			
	整形外科	954	656	556	471	405	332	297	254	232	278	165	123	171	116	150	96	5,256		
	整形外科	796	929	795	613	543	549	506	412	386	299	292	371	276	260	209	126	7,362		
	形成外科	666	394	224	134	138	142	145	76	79	121	118	96	64	47	73	42	2,559		
	脳神経外科	814	539	292	281	218	221	209	162	189	178	166	139	108	114	111	93	3,834		
	心臓血管外科	78	27	9	17	2	9	7	16	21	21	12	11	14	8	6	5	253		
	皮膚科	1,294	719	506	411	371	349	251	230	233	211	216	155	161	120	108	82	5,417		
	泌尿器科	730	745	519	481	301	251	292	211	282	190	225	198	200	139	111	76	4,951		
	不妊診療科																			
	不育診療科										1								1	
	産婦人科	胎児診療科	3																	3
		産科	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	
眼科	婦人科	1									2	3	1	1	4	7	5	26		
	眼科	919	903	756	771	832	787	698	585	519	521	442	391	388	290	279	168	9,249		
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	841	931	896	1,018	877	970	800	665	584	530	387	363	348	255	223	165	9,853		
	リハビリテーション科	263	448	171	185	113	171	185	107	115	105	79	58	66	43	27	73	2,209		
放射線科	放射線診断科	19	33	26	9	16	8	5	1	2	2	2	3	3	3	3	3	129		
	放射線治療科			1			28			1	1				9	18		57		
歯科	歯科	474	325	322	351	273	401	359	391	381	379	449	349	315	242	238	222	5,471		
	集中治療科	2				1												3		
麻酔科	麻酔科	322	404	271	211	174	170	92	73	50	57	54	37	34	16	25	33	2,023		
	合計	20,511	17,615	13,135	11,664	10,444	10,349	9,560	8,283	7,951	7,543	7,217	6,707	6,322	5,655	5,202	4,139	152,297		

14-2表 性別(男)、診療科別、年齢階級別外来患者数

診療科名	院内標榜科名	0歳	1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60以上	総計	
内科	母性内科	6	3	1	2	3		1	21	13	17	9	6	34	41	157	
	女性総合外来																
精神科	発達心理科		57	980	1,316	483	85	9		7	7		4			2,948	
	思春期心理科		9	59	223	185	37	13	8	8						542	
	育児心理科	4	414	676	266	157	15	4	1	10		12				1,559	
	神経内科	111	850	1,328	1,096	740	347	177	61	27	25	2	1			4,765	
呼吸器科	在宅診療科	4	1	1	1	1										7	
	呼吸器科	66	385	283	180	99	43	4	2	12	1	1				1,076	
消化器科	消化器科	91	283	371	484	239	28	10	10	7						1,523	
	肝臓内科	26	74	32	44	11	2	5	14	4	2					214	
循環器科	内視鏡科																
	循環器科	675	785	591	473	232	106	113	69	46	32	5				3,127	
アレルギー科	アレルギー科	381	2,521	2,239	1,118	359	66	29	5	6						6,724	
	腎臓・リウマチ・膠原病	99	437	831	728	416	204	99	45	66	26	8	2	2	4	2,967	
	総合診療科(成人診療科含む)	1,801	2,180	1,460	968	379	55	81	65	5	12				7	7,013	
	救急診療科	1,932	6,959	3,645	1,474	267	43	23	21	12	12	6	5	1	1	3	14,392
	血液腫瘍科	43	457	581	442	244	56	11	11	17	12	4	4	2	6	1	1,887
	血液内科	53	173	219	102	43	21										612
	ライゾーム病センター	6	65	44	207	144	44	33	33	46	34	34	24	104		1	785
	内分泌・代謝科	289	1,087	1,388	1,977	922	252	103	101	96	73	31	7				6,326
	遺伝診療科	88	287	142	87	33	2	2	5	8	3	3	7	1	1	2	668
	免疫科	45	110	128	119	82	64	20	17	17	7						609
	新生児科	981	422	1	3												1,408
	移植外科	47	367	264	138	68	54	29	50	50	45	61	50	19	3	27	1,222
感染症科	41	83	71	5	11	1				1			2			215	
外科	病理診断科																
	外科	590	1,297	783	333	178	84	54	27	6	21					3,374	
	整形外科	414	1,662	1,377	866	194	32	16	5	1		2				4,569	
	形成外科	414	463	269	204	68	28	2		1	4					1,453	
	脳神経外科	445	748	572	373	168	30	5			1					2,342	
	心臓血管外科	47	33	19	35	8	23	2	11	9	9	8	2	1		198	
	皮膚科	534	889	616	365	137	54	10	13	4	4	4	4	5	1	2,632	
	泌尿器科	559	1,484	822	531	150	18	9	23	13	13	6	2	1	2	3,621	
	不妊診療科							4	40	62	82	43	13		2	246	
	不育診療科			1				6	23	36	31	4	4	7		108	
	胎児診療科	3							2	2	2					7	
	産科		4	3						3	2					12	
眼科	婦人科			1												1	
	眼科	499	1,784	1,626	896	396	148	81	45	17	9	1	1		2	5,505	
	耳鼻咽喉科	497	2,206	2,198	872	257	57	8	26	14	4		1		1	6,141	
	リハビリテーション科	147	469	344	165	38	4	3			1		3	1	10	1,171	
放射線科	放射線診断科	17	44	8	7	3	2				1	1	1		45	141	
	放射線治療科		1	1	10	1	1			3	1	1			18	18	
歯科	歯科	257	745	1,117	847	338	165	97	36	23	8	2				3,635	
	集中治療科	2	1						2	1						6	
麻酔科	麻酔科	196	615	277	106	44	34	18	11	16	3	1	2	1		1,324	
	合計	11,410	30,454	25,369	17,049	7,110	2,205	1,081	806	662	499	227	179	62	137	97,250	

14-2表 性別(男)、診療科別、年齢別外来患者数【0歳～15歳再掲】

診療科名	院内標榜科名	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	総計		
内科	母性内科	6	3				1				2							3	15	
	女性総合外来																			
精神科	発達心理科		1	6	16	34	66	144	242	254	274	380	360	211	158	207	135	2,488		
	思春期心理科		1		4	4		21	20	15	3	10	25	32	65	91	56	347		
	育児心理科	4	16	124	125	149	209	217	148	51	51	80	38	51	31	66	67	1,427		
	神経内科	111	196	246	213	195	280	240	226	244	338	280	198	203	200	215	219	3,604		
呼吸器科	在宅診療科	4		1							1							1	7	
	呼吸器科	66	144	104	90	47	90	60	72	30	31	48	28	51	34	19	27	941		
消化器科	消化器科	91	50	65	82	86	77	77	88	82	47	67	89	95	117	116	79	1,308		
	肝臓内科	26	26	17	20	11	11	5	3	8	5	9	4	4	19	8	5	181		
循環器科	内視鏡科																			
	循環器科	675	340	145	160	140	154	156	113	74	94	89	92	106	87	99	62	2,586		
アレルギー科	アレルギー科	381	651	643	641	586	603	452	416	374	394	298	278	204	184	154	145	6,404		
	腎臓・リウマチ・膠原病 (成人診療科含む)	99	97	114	137	89	164	183	189	166	129	173	174	101	120	160	116	2,211		
小児科	総合診療科	1,801	762	529	525	364	356	362	275	249	218	189	162	209	247	161	137	6,546		
	救急診療科	1,932	2,588	1,684	1,423	1,264	1,062	886	631	623	443	397	365	287	221	204	128	14,138		
	血液腫瘍科	43	76	124	90	167	83	140	140	144	137	77	125	106	97	53	61	44	1,567	
	血液内科	53	64	43	32	34	38	74	32	37	38	29	29	18	16	10	18	565		
	ライゾーム橋センター	6	19	30	12	4	1	18	21	1	3	12	81	34	60	20	11	333		
	内分泌・代謝科	289	239	260	298	290	295	276	222	287	308	399	365	413	437	363	311	5,052		
	遺伝診療科	88	115	81	55	36	38	35	35	19	18	32	18	20	28	11	10	7	611	
	免疫科	45	45	36	21	8	32	18	18	19	38	21	24	11	29	19	36	11	413	
	新生児科	981	301	85	34	2				1									1	1,405
	移植外科	47	105	100	62	100	47	44	44	53	84	36	33	14	40	31	20	21	837	
	感染症科	41	29	20	8	26	26	26	17	5	14	9	2	1	1	1	1	3	203	
	外科	病理診断科																		
		整形外科	590	390	364	315	228	198	191	141	114	139	60	73	88	54	58	53	3,056	
		整形外科	414	558	444	361	299	351	349	248	240	189	175	236	172	150	133	65	4,384	
形成外科		414	205	122	69	67	58	81	45	33	52	63	46	35	21	39	21	1,371		
脳神経外科		445	308	171	153	116	144	124	96	96	103	105	94	86	68	62	63	51	2,189	
心臓血管外科		47	15	2	16	4	4	4	8	8	4	3	11	6	10	5	3	4	138	
皮膚科		534	295	249	161	184	169	135	115	115	90	107	131	55	62	61	56	40	2,444	
泌尿器科		559	554	394	337	199	177	213	213	153	165	114	133	119	129	104	46	39	3,435	
不妊診療科																				
不育診療科											1								1	
胎児診療科		3																	3	
産科				1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	7	
眼科		婦人科																		
		眼科	499	542	381	389	472	392	370	313	263	288	223	179	198	153	143	83	4,888	
	耳鼻咽喉科	497	526	566	613	501	611	496	364	359	368	225	186	186	146	129	85	5,858		
	リハビリテーション科	147	212	90	111	56	81	86	56	67	54	55	28	35	25	22	16	1,141		
放射線科	放射線診断科	17	17	16	3	8	3	3	1	1	1	2		3		2		76		
	放射線治療科			1							1							2		
歯科	歯科	257	170	192	219	164	284	200	232	200	201	230	200	153	124	140	106	3,072		
	集中治療科	2				1												3		
麻酔科	麻酔科	196	240	168	112	95	102	55	49	31	40	36	27	16	13	14	12	1,206		
	合計	11,410	9,900	7,618	6,908	6,028	6,208	5,729	4,760	4,459	4,213	4,102	3,681	3,369	3,028	2,869	2,182	86,464		

14-3表 性別(女)、診療科別、年齢階級別外来患者数

診療科名	院内標榜科名	0歳	1~4	5~9	10~14	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~59	60以上	総計	
内科	母性内科	3	1	2		14	44	538	1,945	4,041	3,001	825	196	38	34	10,882	
	女性総合外来					2	2	14	59	51	20	4				150	
精神科	発達心理科		60	317	464	254	32	4	42	60	45	4	20	4		1,306	
	思春期心理科		3	33	348	303	39	12	8	6			3			755	
	育児心理科	4	185	350	254	75	25	73	230	423	283	100	15		4	2,021	
	神経内科	133	495	802	1,026	583	229	131	110	104	28					3,641	
神経科	在宅診療科		1		2					1	1					5	
	呼吸器科	54	189	309	213	127	25	7	8	18						950	
消化器科	消化器科	57	167	196	359	233	89	7	1	4	6	5			1	1,125	
	肝臓内科	46	67	38	34	23	9	19	16	1	4	1	1			259	
循環器科	内視鏡科																
	循環器科	575	782	556	358	201	94	59	81	75	60	10	1			2,852	
アレルギー科	アレルギー科	222	1,494	1,198	733	237	44	23	3	25	31	1	5			4,016	
	腎臓・リウマチ・膠原病	87	412	678	695	507	236	379	27	25	20	26	6		4	3,102	
小児科	総合診療 (成人診療科含む)	1,660	1,607	1,220	993	447	82	49	44	12	9	1				6,124	
	救急診療科	1,619	5,153	2,408	979	243	35	55	32	48	23	9	2	2	2	10,610	
	血液腫瘍科	54	359	369	397	275	43	8	13	13	5	7		1	1	1,545	
	血液内科	15	115	109	78	31	15									363	
	ライゾーム病センター	4	4	5	80	3	43									150	
	内分泌・代謝科	181	1,021	1,747	2,026	927	363	235	144	172	171	41	17	1	1	7,047	
	遺伝診療科	69	200	123	72	18	11	18	34	46	25	3	3	4		623	
	免疫科	2	27	49	52	104	14	17	4	23	7		8			307	
	新生児科	674	354	1	1					4	5					1,039	
	移植外科	56	431	398	158	86	63	71	129	95	87	25	11	1		1,611	
	感染症科	30	103	57	36	14	8			1	2					251	
	病理診断科																
	外科		364	791	610	392	171	63	72	63	13	21	9				2,569
	整形外科	382	1,218	775	542	170	35	19	10	8	4				2	3,165	
形成外科	252	427	294	194	60	21	6	6	7	6					1,267		
脳神経外科	369	582	387	265	141	37	10	15	4	2					1,812		
心臓血管外科	31	22	46	15	9	5	6	6	7	7	12	3			162		
皮膚科	760	1,118	658	395	129	18	12	47	24	24	12				3,173		
泌尿器科	171	562	404	342	100	25	25	64	39	12	5	5	1	1	1,731		
産婦人科	不妊診療科						1	250	1,198	4,138	4,235	1,051	94			10,967	
	不育診療科						7	120	616	1,607	766	46	4		1	3,167	
産婦人科	胎児診療科					5	62	363	864	2,210	1,201	33				4,738	
	産科	1	1			3	217	2,198	7,820	11,743	6,898	373	30		1	29,285	
眼科	婦人科	1		7	12	20	18	23	57	74	60	32	8	3		315	
	眼科	420	1,478	1,484	894	349	169	59	58	12	12		1		4	4,949	
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	344	1,516	1,351	704	216	116	41	19	42	3	1		2		4,355	
	リハビリテーション科	116	448	339	108	74	2	2	1							1,090	
放射線科	放射線診断科	2	40	10	1	4	3			1	2	4	8	4	36	115	
	放射線治療科			28	27	1	1							24	47	127	
歯科	歯科	217	526	794	746	438	70	110	72	48	35	19				3,075	
	集中治療科										2					2	
麻酔科	麻酔科	126	445	165	60	44	29	91	337	557	310	24	1			2,189	
	合計	9,101	22,404	18,317	14,054	6,638	2,444	5,167	14,169	25,760	17,411	2,654	444	87	137	138,787	

14-3表 性別(女)、診療科別、年齢別外来患者数【0歳～15歳再掲】

診療科名	院内標榜科名	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	総計	
内科	母性内科	3				1	1				1							6	
	女性総合外来																		
精神科	発達心理科		2	23	23	12	9	19	96	87	106	110	118	92	75	69	53	894	
	思春期心理科				1	2		4	5	10	14	10	33	48	90	167	91	475	
	育児心理科	4	16	49	41	79	72	112	73	50	43	42	38	33	106	35	27	820	
	神経内科	133	145	124	112	114	133	149	243	153	124	193	207	200	256	170	135	2,591	
呼吸器科	在宅診療科		1									1		1				3	
	呼吸器科	54	56	60	37	36	78	70	56	55	50	54	58	36	28	37	27	792	
	消化器科	57	32	42	56	37	22	22	16	45	49	64	66	75	61	70	63	842	
	消化器科	46	23	22	12	10	9	8	5	11	5	10	9	10	3	2	5	190	
	内視鏡科																		
	循環器科	575	298	232	132	120	125	142	103	97	89	76	78	103	60	41	50	2,321	
	アレルギー科	222	427	393	330	344	313	281	203	209	192	161	178	159	134	101	95	3,742	
	アレルギー科	87	131	84	82	115	106	143	120	157	152	111	134	128	193	129	131	2,003	
	総合診療科 (成人診療科含む)	1,660	626	432	307	242	252	229	229	220	260	259	173	227	225	168	200	174	5,654
	救急診療科	1,619	2,065	1,269	973	846	680	570	436	380	342	243	236	236	176	174	150	88	10,247
小児科	血液腫瘍科	54	79	78	86	116	97	103	61	46	62	56	72	120	78	71	140	1,319	
	血液内科	15	46	24	18	27	38	19	25	14	13	18	23	9	18	10	12	329	
	ライゾーム橋センター	4		1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	20	56	2		93	
	内分泌・代謝科	181	248	250	255	268	228	303	357	388	471	495	419	474	338	300	208	5,183	
	遺伝診療科	69	74	58	40	28	31	21	19	25	27	14	21	14	17	6	6	470	
	免疫科	2	6	14	1	6	29	3	5	5	4	8	26	16	10	10	16	146	
	新生児科	674	237	65	51	1	1											1,029	
	移植外科	56	149	94	83	105	88	80	80	81	69	52	32	33	20	21	23	1,066	
	感染症科	30	33	19	21	30	13	13	8	11	12	14	9	9	4	7	2	228	
	病理診断科																		
外科	整形外科	364	266	192	156	177	134	106	113	118	139	105	50	83	62	92	43	2,200	
	整形外科	382	371	351	252	244	198	157	164	146	110	117	135	104	110	76	61	2,978	
	形成外科	252	189	102	65	71	84	64	31	46	69	55	50	29	26	34	21	1,188	
	脳神経外科	369	231	121	128	102	77	85	66	86	73	72	53	40	52	48	42	1,645	
	心臓血管外科	31	12	7	1	2	5	7	8	8	17	9	5	4	3	3	1	115	
	皮膚科	760	424	257	250	187	180	116	115	143	104	85	100	99	59	52	42	2,973	
	泌尿器科	171	191	125	144	102	74	79	58	58	117	76	92	79	71	35	65	37	1,516
	不妊診療科																		
	不育診療科																		
	産婦人科	胎児診療科																	
産科		1				1												2	
婦人科		1						2	1	1	3		1	1	4	7	5	25	
眼科		420	361	375	382	360	395	328	272	256	233	219	212	190	137	136	85	4,361	
耳鼻咽喉科	耳鼻咽喉科	344	405	330	405	376	359	304	301	225	162	162	177	162	109	94	80	3,995	
	リハビリテーション科	116	236	81	74	57	90	99	51	48	51	24	30	31	18	5	57	1,068	
放射線科	放射線診断科	2	16	10	6	8	5	2		1	2					1	1	53	
	放射線治療科						28									9	18	55	
歯科	歯科	217	155	130	132	109	117	159	159	181	178	219	149	162	118	98	116	2,399	
	集中治療科																		
麻酔科	麻酔科	126	164	103	99	79	68	37	24	19	17	18	10	18	3	11	21	817	
	合計	9,101	7,715	5,517	4,756	4,416	4,141	3,831	3,523	3,492	3,330	3,115	3,026	2,953	2,627	2,333	1,957	65,833	

15 月別にみた救急患者数

15-1表 月別、年齢別救急患者数

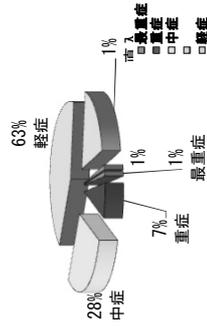
年齢	平成28年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成29年 1月	2月	3月	計
0	379	380	367	448	348	386	431	307	340	276	242	294	4,198
1	431	457	537	582	467	436	429	402	481	324	290	316	5,152
2	261	252	269	332	313	313	311	261	269	253	205	230	3,269
3	180	212	237	254	214	208	262	231	234	215	193	210	2,650
4	178	197	210	242	174	182	200	214	210	145	168	175	2,295
5	125	156	181	183	121	127	218	179	193	131	132	140	1,886
6	94	133	107	147	93	146	165	133	166	135	116	147	1,582
7	94	60	102	100	93	82	115	91	112	100	101	109	1,159
8	82	92	98	91	73	85	88	107	117	76	94	97	1,100
9	65	83	73	80	62	48	66	85	74	83	69	79	867
10	45	71	54	44	56	69	63	81	66	57	39	41	686
11	53	51	45	69	64	33	57	51	65	65	56	48	657
12	33	33	38	50	51	53	56	56	42	46	31	44	533
13	18	35	26	39	39	47	44	43	37	53	43	45	469
14	29	33	31	24	30	27	36	36	48	41	39	34	408
15	12	14	9	26	24	30	37	22	22	27	15	11	249
16	14	15	6	8	11	8	7	8	10	10	20	13	130
17	9	11	13	13	10	12	10	6	10	7	7	5	113
18	4	3	5	7	6	1	4	8	11	15	6	9	79
19	5	4	3	10	4	3	4	6	1	2	1	3	46
20		1			2	1	1	6	3	7	3	4	28
21	2	2	1			1		2	2	5	2	2	19
22	1		3	1			3	2	2	2	2	2	18
23	6	6	4	7	3	2	1	4	1	4	1	4	43
24	1	1	1	4	6	8	7	5	4	2	3	5	47
25	1	2	3	1		5	1	1	3	2	1	2	22
26	2	1	4	2	5	1	3	5	3	1		6	33
27	5	3	8	4	9	5	7	2	4	2	2	3	54
28	9	10	13	13	9	9	6	9	3	4	6	4	95
29	8	6	7	8	9	7	8	8	18	14	6	2	101
30	3	13	13	7	7	7	8	2	15	9	3	3	90
31	16	11	10	8	11	11	18	16	22	9	10	7	149
32	11	12	13	12	16	10	11	13	8	5	4	4	119
33	7	14	15	17	18	10	12	20	10	8	8	4	143
34	9	15	12	16	14	18	18	12	19	14	8	5	160
35	23	14	19	21	22	13	16	16	15	12	7	8	186
36	16	22	23	21	17	27	20	19	13	14	7	8	207
37	22	19	19	17	16	17	21	23	22	19	10	9	214
38	16	28	18	29	25	19	21	21	20	18	11	9	235
39	18	18	24	18	20	21	18	28	15	20	5	10	215
40	18	25	17	19	12	13	18	16	18	16	13	6	191
41	7	16	13	18	27	13	15	12	16	16	5	5	163
42	6	12	9	7	21	16	12	13	10	10	3	7	126
43	9	7	7	8	5	7	9	8	4	2	4	4	74
44	5	2	3	2	9	1	2	2	6	2	3	2	39
45	3	3		5	1	1	2	1	1	2	3	1	23
46	2	3	1	4	1	3	2	2	1	1	2		22
47			1				1				1	1	4
48					1	2			1				4
49		1	1	1						1		1	5
50						1		1				1	3
51	1												1
52	1				1		1						3
53	3	3		2	1	1		2	1				13
54													
55											1		1
56													
57													
58											1		1
59													
60以上	1		1	1							1		4
総計	2,343	2,562	2,674	3,022	2,541	2,546	2,865	2,598	2,768	2,282	2,003	2,179	30,383

15-2表 月別、トリアージ別、時間帯別救急患者数

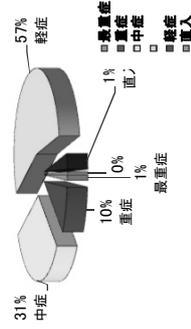
時間帯	分類別	平成28年4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		平成29年1月		2月		3月		計		
		外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
日動帯	蘇生(最重症)	13	8	10	4	7	15	9	8	15	10	11	14	11	10	13	10	10	6	10	10	6	14	8	17	15	146	111
	緊急(重症)	66	37	74	63	56	49	87	50	127	78	85	42	47	88	112	47	72	27	72	39	88	39	93	47	1,107	571	
	準緊急(中症)	310	80	352	94	406	79	407	88	455	84	393	384	71	261	331	316	316	71	261	34	463	12	6,597	184			
	非緊急(軽症)	282	1	288	0	257	1	254	0	201	0	195	1	234	0	261	1	195	0	215	0	171	0	214	0	2,852	5	
	直入	7	7	7	5	21	19	12	11	14	11	8	9	9	8	23	19	13	13	19	13	14	14	10	10	157	141	
小計	1,123	146	1,268	160	1,322	176	1,283	165	1,298	177	1,470	201	1,266	159	1,417	181	1,188	124	1,023	110	1,113	146	15,197	1,920				
準夜帯	蘇生(最重症)	13	11	3	2	9	9	9	8	9	8	12	11	11	7	5	9	8	7	5	9	8	7	14	11	110	92	
	緊急(重症)	68	30	78	28	85	42	32	88	38	87	35	90	43	38	70	30	71	25	72	30	65	25	65	25	949	396	
	準緊急(中症)	278	61	302	60	288	57	357	56	291	59	283	50	323	45	286	57	242	33	239	28	263	27	3,443	585			
	非緊急(軽症)	464	11	506	9	524	9	461	3	458	8	473	5	471	4	551	10	424	13	383	7	420	9	5,750	98			
	直入	29	0	35	3	27	1	30	0	25	0	31	2	33	2	18	0	14	1	22	1	22	1	25	1	314	12	
小計	855	116	928	106	936	121	1,108	107	864	103	927	104	892	110	938	107	765	85	728	78	792	78	10,612	1,228				
深夜帯	蘇生(最重症)	5	4	6	4	7	6	2	1	7	6	3	5	4	6	5	7	5	4	2	5	4	2	1	0	57	42	
	緊急(重症)	26	15	49	25	43	21	58	27	44	20	41	24	47	23	33	16	30	10	31	13	25	11	11	471	224		
	準緊急(中症)	132	49	147	48	174	52	193	53	170	62	169	51	197	54	153	35	130	39	103	5	118	15	15	1,844	508		
	非緊急(軽症)	195	8	160	3	185	2	222	4	156	2	157	2	216	5	231	2	216	3	109	0	121	3	3	2,116	37		
	直入	5	0	2	0	4	0	0	0	3	0	4	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	8	0	46	0
小計	365	78	366	82	416	84	488	92	379	90	488	86	440	70	413	62	329	64	252	25	274	30	4,574	851				
合計	2,343	340	2,562	348	2,674	381	3,022	374	2,541	368	2,546	368	2,598	391	2,788	350	2,282	273	2,003	213	2,179	254	30,383	3,999				

注) 入院数は外来数の再帰である。
 蘇生(最重症): 生命または四肢・臓器の危急的状態に陥る可能性が極めて高く、早急に診察・加療を要する(診察までの時間3分以内)
 緊急(重症): 生命または四肢・臓器の危急的状態に陥る可能性が高く、早急に診察・加療を要する(診察までの時間20分以内)
 準緊急(中症): 生命または四肢・臓器の危急的状態に陥る可能性があり、比較的早くに診察・加療を要する(診察までの時間40分以内)
 非緊急(軽症): 生命または四肢・臓器の危急的状態に陥る可能性がその時点で強く見出せず、診察を急ぐ必要性がない(診察までの時間60分以内)

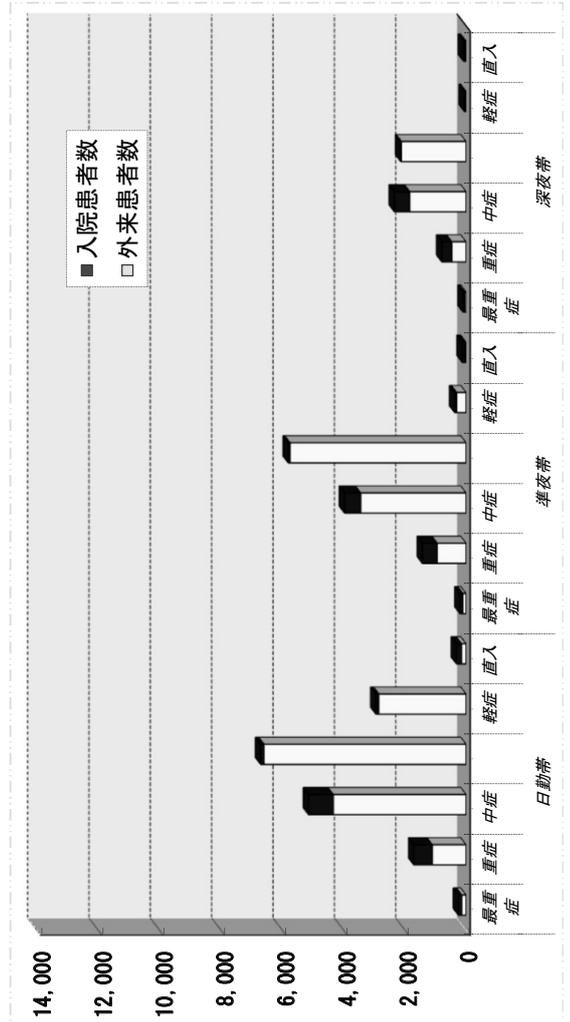
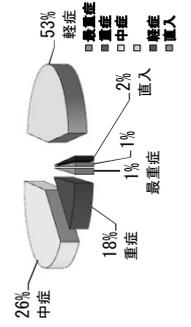
日動帯外来患者構成割合



準夜帯外来患者構成割合



深夜帯外来患者構成割合



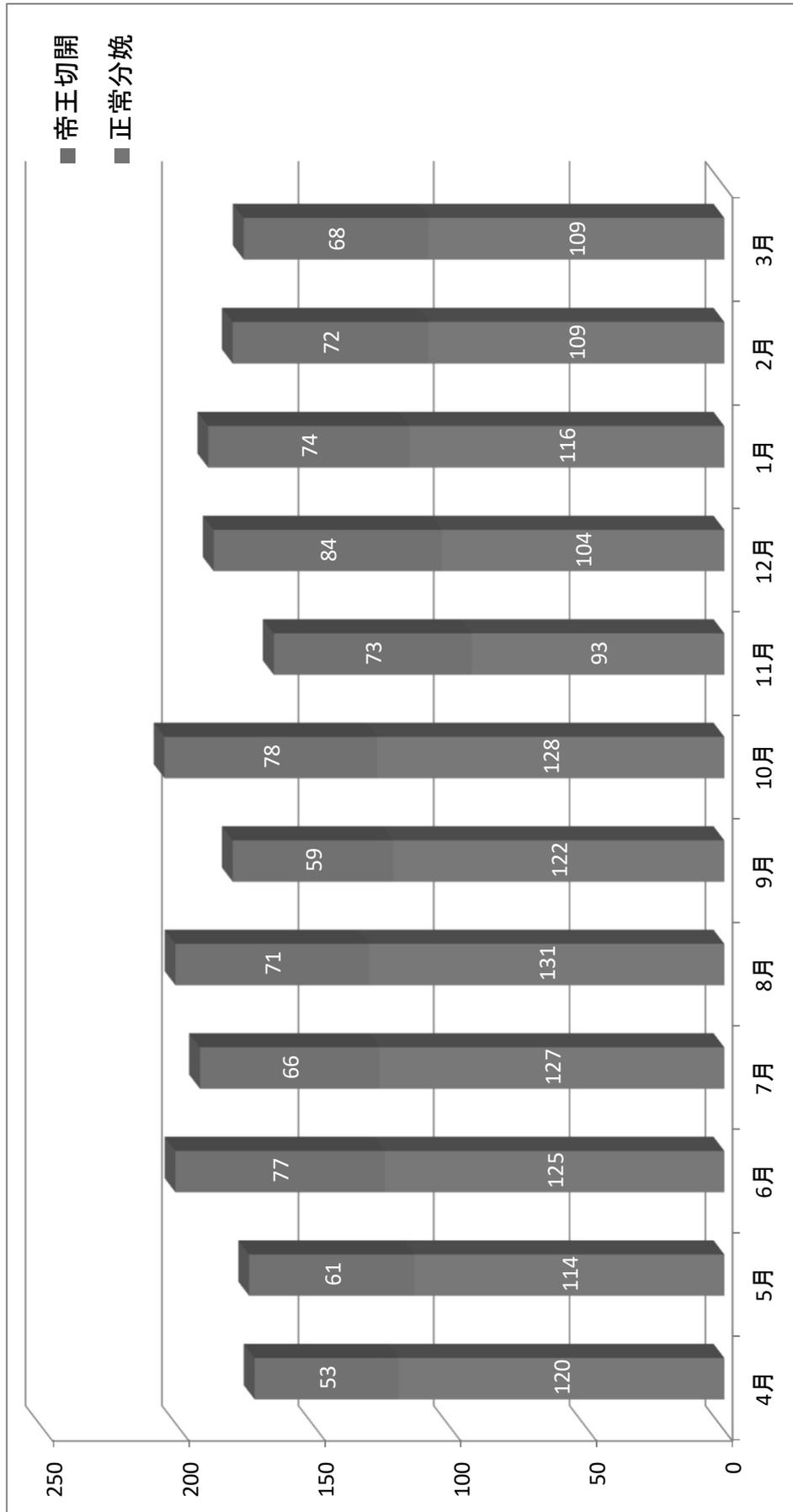
16 診療科別手術件数(その診療科に属する患者数)

標榜診療科名	院内標榜科名	平成28年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成29年 1月	2月	3月	計
外科		44	37	55	51	68	64	45	48	47	55	52	68	634
(小児科)	移植外科	20	11	22	25	23	22	16	21	21	23	18	22	244
消化器科	消化器科、肝臓内科	7	4	6	5	10	7	6	4	7	4	4	12	76
循環器科		13	12	15	13	19	20	14	23	12	10	17	18	186
脳神経外科		26	31	23	35	34	28	23	24	30	24	28	32	338
心臓血管外科		23	12	9	29	22	15	15	20	26	16	14	28	229
整形外科		31	26	41	30	37	34	36	27	30	32	33	39	396
形成外科		15	15	23	17	14	20	18	21	16	18	17	23	217
泌尿器科		14	15	22	33	30	21	23	18	18	30	18	32	274
皮膚科		4	3	3	1	1	3	2	3	5	5	4	9	43
産婦人科	不妊診療科	1	0	4	4	4	4	0	2	4	2	2	3	30
	不育診療科													0
	胎児診療科	12	14	12	11	21	18	16	13	10	11	16	13	167
	産科	59	66	72	75	82	76	74	78	80	77	75	82	896
	婦人科	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
眼科		28	34	40	45	51	35	37	28	33	43	40	44	458
耳鼻咽喉科		53	38	46	40	56	49	43	48	47	41	46	49	556
歯科		3	4	5	6	5	4	6	2	3	6	6	7	57
	麻酔科	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	集中治療科													0
	疼痛管理科													0
	高度在宅医療科													0
その他診療科		28	30	49	42	52	33	39	44	30	44	37	46	474
合計		381	353	447	463	529	453	413	425	419	441	427	527	5,278

17 診療科別日帰り手術件数(その診療科に属する患児数)

標榜診療科名	院内標榜科名	平成28年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成29年 1月	2月	3月	計
外科											1			1
(小児科)	移植外科													0
消化器科	消化器科、肝臓内科													0
循環器科														0
脳神経外科														0
心臓血管外科														0
整形外科														0
形成外科														0
泌尿器科														0
皮膚科														0
産婦人科	不妊診療科													0
	不育診療科													0
	胎児診療科													0
	産科													0
	婦人科													0
眼科														0
耳鼻咽喉科		14	6	13	6	17	3	11	17	4	8	12	2	113
歯科														0
	麻酔科													0
	集中治療科													0
麻酔科	疼痛管理科													0
	高度在宅医療科													0
その他診療科		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		14	6	13	6	17	3	11	17	4	9	12	2	114

18 月別分娩数、正常分娩及び帝王切開の割合



	平成28年		平成29年					計	1ヶ月平均					
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月			11月	12月	1月	2月	3月
正常分娩	120	114	125	127	131	122	128	93	104	116	109	109	1,398	116.5
帝王切開	53	61	77	66	71	59	78	73	84	74	72	68	836	69.7
計	173	175	202	193	202	181	206	166	188	190	181	177	2,234	186.2

19 ヘリコプター搬送受入件数

(単位:件)

	平成28年			平成29年			平成29年			計			
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月		1月	2月	3月
東京都													0
神奈川県													0
埼玉県					1						1		2
千葉県		2	3	3							1	1	13
茨城県				1							1		2
栃木県													0
群馬県		1											1
山梨県									1				3
山形県					1								1
福島県	2												2
長野県				1									2
静岡県									1				2
愛知県										1			1
広島県												1	1
沖縄県				1									1
計	2	3	3	5	3	1	3	1	2	3	2	3	31

地域別搬送元

平成28年度 ヘリ搬送状況 (疾患別)

	疾患名	件数	疾患名	件数
1	急性肝不全	3	呼吸不全、けいれん重積	1
2	先天性尿素サイクル異常症、急性肝不全	1	肺動脈瘤	1
3	急性肝障害、急性肝炎、急性肝不全	1	新生児仮死、急性呼吸不全、高クレアチニン血症	1
4	肝不全、劇症肝炎	1	双胎児間輸血症候群、妊娠性鉄欠乏性貧血、甲状腺機能異常	1
5	肝機能障害	2	羊水過多、切迫早産(妊娠23週)、双胎児間輸血症候群	1
6	胆汁うっ滞性肝炎	1	21 妊娠25週切迫早産、双胎児間輸血症候群	1
7	肝芽腫切除術後、急性肝不全、超低出生体重児	1	22 溺水、症候性てんかん	1
8	劇症肝不全、生体移植術後、脳死肝移植後、拒絶反応、肝腫瘍	1	23 頭部外傷、急性硬膜下血腫	1
9	シトルリン血症1型、シトルリン血症、高アンモニウム血症、肝移植後	1	24 脳浮腫、急性硬膜外血腫、外傷性くも膜下出血、外傷性脾損傷	1
10	肝移植後、術後癒着性イレウス、カルバミドリン酸合成酵素欠損症	1	25 大後頭孔狭窄、頸髄損傷、頸椎脱臼	1
11	オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症	1	26 交通外傷(急性硬膜下血腫、意識障害)	1
12	ファロー四徴症	1	27 交通外傷(舌不全断裂、下腿骨折、血液誤嚥、脳震盪)	1
13	高アンモニウム血症	1	28 交通外傷(肝損傷、高エネルギー外傷)	1
14	代謝疾患疑い、ショック、高アンモニウム血症	1	29	
15	呼吸不全	1	計	31

6 そよ風分教室

6 そよ風分教室

東京都立光明特別支援学校
校長 篠崎 友誉

(1) 沿革と概要

東京都立光明特別支援学校は、病気療養児に対する教育の機会を確保するために、国立小児病院内での訪問教育を昭和 61 年に開始した。平成 4 年に関係機関の理解及び支援により教員が常駐し、小・中学部 9 学級の分教室が設立され、その後、平成 7 年に高等部の 1 学級が認められ合計 10 学級となった。平成 14 年 3 月国立小児病院と国立大蔵病院が統合され、「国立成育医療研究センター」（以下センターという）が開院した。これに伴い、国立小児病院内に設置されていたそよ風分教室（以下分教室）は、センター内に移転し、子どもたちは新しい施設で学習ができるようになった。

分教室には教員 13 名と非常勤講師が 6 名おり、29 名の児童・生徒（平成 28 年 5 月 1 日現在）が学習している。

(2) 分教室の教育

入院中の子供達には、長期欠席による学習空白の心配をせずに、治療に専念することが大切であり、入院生活にもリズムや潤いが必要である。退院後の復学に向けた学力維持と、入院生活にメリハリをつけ、希望を持って治療が受けられるよう精神的な支えと励みの一助になることを願い、以下の教育目標を掲げている。

- 体を大切にし、健康の回復、向上に努める。
- 進んで学習に取り組み、持っている力を伸ばす。
- 友達や周りの人達とつながりをつくり、入院生活を豊かにする。

学習形態は、医師の判断を仰ぎ、児童・生徒が登校して行う教室での授業を基本として、治療の状況や体調によっては教師が病室に向くベッドサイドの授業も行っている。学習内容は前籍校の学習を引き継いだ教科指導及び自立活動や生活単元学習等を主とした指導を行っている。感染等への配慮をしつつ、タブレット端末等の ICT 機器を活用し、児童・生徒の興味・関心を引き出す授業づくりに努めている。

希望者には英語検定、漢字検定、数学検定等も実施している。

(3) 連携のあり方

東京都立光明特別支援学校は、特別支援学校として肢体不自由教育・重度障害教育の充実と特別支援教育のセンター的機能を果たしている。分教室においても児童・生徒のニーズを踏まえ、教育相談の充実、前籍校との連携、センターをはじめ関係諸機関との連携支援を推進していくことを大切に考えている。6 月に看護部・分教室連絡会を開催し、副看護部長、関係病棟師長に分教室の教育活動説明を行った。また、3 月には病院・分教室連

絡会を開催し、病院から院長、副院長、看護副部長、総務課長、学校からは校長、副校長、分教室主任が出席して都の施策の説明を行うと共に分教室に関する諸問題に対して適切に対処するための連携を図った。

平成 25 年 1 月にはセンターが小児がんの拠点病院に指定されたことを受けて、分教室としても病気療養児の教育内容について、ICT 環境を含め新たな教育環境及び教育機器等の工夫が必要であることから、研究所及び病院との連携を図り ICT 機器の活用をすすめている。

今後も、センターとより一層の連携・協力を図り、病気療養児の教育的ニーズに応えていきたいと考えている。

(4) そよ風分教室の様子

日々の授業以外に、分教室では様々な行事や体験活動が行われている。大きな行事としては遠足、そよ風ライブ、そよ風作品展の 3 つがある。平成 28 年度のそよ風ライブを鑑賞した保護者の感想文から、その一部を紹介する。

<そよ風ライブ>

- とても子供達の気持ちがこもっていて、素敵なライブでした。まだまだ諦めず頑張ろうと思う勇気をもらいました。
- 予想以上の出来でとてもびっくりしました。練習しているところを見たことがなかったので「いつのまに!？」と思いました。
- アイデアがたくさん詰まったとても素敵な発表会でした。本当にみんなに金メダルです。

また、入院中の QOL 充実をめざし、東京都の土曜日教育支援体制等構築事業の一環として始まった、NPO 法人 **Being ALIVE Japan** の協力による分教室土曜日活動の実施も 2 年目を迎えた。スポーツアウトリーチプログラムは、様々なアスリートと共に体験しながら、入院していてもできるスポーツ等に挑戦できること、社会に触れることができる活動として実施している。

国立研究開発法人国立成育医療研究センター一年報業績委員会委員

委員長 村島 温子 主任副周産期・母性診療センター長

委員 小枝 達也 副院長
山内 淳司 薬剤治療研究部分子薬理室長
廣田 正実 総務部長
村田 俊二 総務課長

国立研究開発法人

国立成育医療研究センター一年報・業績集 第15号 平成28年度（2016）

平成30年3月 発行

発行 国立研究開発法人国立成育医療研究センター

編集 国立研究開発法人国立成育医療研究センター一年報業績編集委員会

〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1

電話 (03)3416-0181 (代表)