

# 第1章 診療各科

## 〈入院患者疾患別内訳〉

国際疾患分類別、年齢別、性別、退院患者延数（平成23年度）

年 齢		計		～4週	4週～1年	1年～3年	3年～6年	6年～12年	12年～	平均在院日数	死 亡患者数	
				～4週	4週～1年	1年～3年	3年～6年	6年～12年	12年～			
疾 病 分		計		3,063	402	456	745	491	680	289	17.3	23
		男		1,762	218	272	461	252	412	147	16.4	10
		女		1,301	184	184	284	239	268	142	19.0	13
I 感染症および寄生虫症		計	65	男 31 女 34	5 8	5 6	6 7	9 4	5 8	1 1	13.3 11.5	0 2
II 新生物	悪 性	計	425	男 225 女 200	0 2	8 13	69 44	25 65	90 60	33 16	17.9 24.7	3 1
	良 性 性 質 不 詳	計	104	男 41 女 63	1 1	7 3	9 28	5 13	16 15	3 3	11.1 18.8	0 3
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害		計	155	男 107 女 48	2 0	7 5	48 16	12 6	38 13	0 8	17.9 21.7	2 1
IV 内分泌、栄養および代謝疾患		計	208	男 163 女 45	2 5	3 0	53 9	26 9	70 18	9 4	3.1 10.0	0 0
V 精神および行動の障害		計	5	男 1 女 4	0 0	0 0	0 0	0 0	1 3	0 1	8.0 15.0	0 0
VI 神経系および感覚器の疾患	てんかん 発作性障害	計	41	男 32 女 9	0 0	5 0	15 4	5 1	7 3	0 1	18.8 6.4	0 0
	脳性麻痺 神経疾患	計	57	男 23 女 34	0 2	4 3	7 6	5 4	3 10	4 9	41.7 17.1	0 0
VII 眼および付属器の疾患		計	46	男 28 女 18	0 0	0 1	4 2	8 9	13 5	3 1	4.5 2.9	0 0
VIII 耳および乳様突起の疾患		計	6	男 3 女 3	0 0	0 0	1 1	0 0	0 2	2 0	4.0 7.3	0 0
IX 循環器系の疾患	脳血管疾患	計	29	男 14 女 15	1 0	2 0	0 0	4 5	6 8	1 2	22.5 9.3	0 0
	不整脈 その他	計	48	男 31 女 17	3 1	6 3	0 3	9 2	10 3	3 5	12.7 13.7	0 0
X 呼吸器系の疾患	インフルエンザ および肺炎	計	40	男 22 女 18	1 2	4 2	7 6	5 3	5 5	0 0	11.2 15.3	0 0
	気管支炎 その他	計	61	男 36 女 25	3 5	11 5	12 8	5 2	2 5	3 0	9.4 12.0	0 0
XI 消化器系の疾患	ヘルニア	計	152	男 67 女 85	0 0	8 8	29 24	17 38	12 15	1 0	3.0 3.0	0 0
	イレウス その他	計	74	男 52 女 22	3 1	4 3	6 3	5 5	20 4	14 6	15.3 21.2	0 0
XII 皮膚および皮下組織の疾患		計	7	男 4 女 3	0 1	1 1	0 0	0 1	1 0	2 0	6.0 13.3	0 0
XIII 筋骨格系および結合組織の疾患	川崎病	計	42	男 28 女 14	0 0	5 4	14 7	6 1	2 2	1 0	16.4 23.6	0 0
	関節障害 その他	計	122	男 45 女 77	1 0	0 4	3 8	7 12	14 10	20 43	23.1 20.1	0 0

				～4週	4週～1年	1年～3年	3年～6年	6年～12年	12年～	平均在院日数	死亡患者数	
XIV 尿路性器系の疾患		計	153	男 94 女 59	0 0	21 9	18 8	16 6	24 21	15 15	13.9 17.1	0 0
XVI 周産期に発生した主要病態	L F D S F D	計	0	男 0 女 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0.0 0.0	0 0
	早期産児	計	147	男 72 女 75	70 72	2 3	0 0	0 0	0 0	0 0	51.9 56.9	0 3
	H F D 巨 大 児	計	0	男 0 女 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0.0 0.0	0 0
	その他	計	111	男 66 女 45	49 33	3 2	1 6	8 3	4 1	1 0	18.4 19.5	1 1
XVII 先天奇形、変形および染色体異常	神 経	計	33	男 17 女 16	4 1	6 5	6 3	1 2	0 2	0 3	26.7 28.4	1 0
	眼	計	3	男 1 女 2	0 0	0 0	0 0	1 2	0 0	0 0	10.0 6.5	0 0
	耳	計	8	男 1 女 7	0 0	0 0	0 1	0 3	1 3	0 0	3.0 12.4	0 0
	顔面・頸部	計	3	男 2 女 1	0 1	1 0	0 0	0 0	0 0	1 0	13.5 20.0	0 1
	循環器系	計	483	男 269 女 214	47 26	80 66	70 62	35 22	21 26	16 12	14.7 12.4	3 0
	呼吸器系	計	8	男 6 女 2	1 0	2 0	3 2	0 0	0 0	0 0	52.2 4.0	0 0
	唇 蓋 裂 口 蓋 裂	計	17	男 7 女 10	1 2	4 1	0 0	1 1	1 1	0 5	11.1 9.4	0 0
	消化器系	計	55	男 32 女 23	6 2	10 2	12 12	1 5	3 1	0 1	49.8 33.3	0 0
	性 器	計	49	男 48 女 1	1 1	0 0	31 0	12 0	4 0	0 0	5.5 112.0	0 0
	尿 路 系	計	62	男 45 女 17	1 0	22 5	10 2	0 3	10 7	2 0	12.4 4.7	0 0
	筋・骨格	計	112	男 70 女 42	5 2	33 19	12 8	10 6	7 5	3 2	15.7 19.8	0 0
	皮膚・その他 先天奇形	計	29	男 20 女 9	1 2	3 4	6 0	7 0	2 2	1 1	20.1 20.9	0 0
	染 色 体	計	17	男 8 女 9	4 9	0 0	2 0	1 0	1 0	0 0	17.9 40.9	0 1
XVIII 症状、徴候および異常臨床所見	計	36	男 17 女 19	4 4	2 3	2 0	2 3	6 7	1 2	8.9 14.6	0 0	
XIX 損傷、中毒および他の外因の影響	計	42	男 28 女 14	2 1	3 4	5 4	3 3	11 2	4 0	23.9 18.4	0 0	
XXI 健康状態に影響をおよぼす要因および保健サービスの利用	計	8	男 6 女 2	0 0	0 0	0 0	1 0	2 0	3 1	8.3 3.5	0 0	

注1) 病名は退院要約の主病名によった。  
注2) 疾病分類はICDによった。  
注3) 転科した場合、転科毎に1人とした。  
注4) 年齢は入院時のものとした。  
注5) 1C(救急病床)入院分は除いた。

## 〈内科系〉

### 総合診療科

#### 診療業務

平成23年度は常勤医2名、総合診療科レジデント1名（7月より2名）で、後期研修医1名、自治医大埼玉医療センターから派遣の非常勤1名（6か月）、2年目の初期研修医4人が大きな戦力となった。診療体制を最小限維持しつつ、内視鏡検査の充実を図った。前年までに引き続き、さまざまなバックグラウンドをもつ研修医に対しても回診、カンファレンスを通じての教育を実施、インセンティブとしては医療技術の伝授、休暇の奨励、学会発表指導などを考えるとともに、スタッフは個々の患者のリスクの管理や担当医の社会的精神的サポートを行的には全国他施設からの受け入れ要請や院内他科からの依頼が総合診療科に集中し、呼吸管理をはじめとするさまざまな医療措置を要する超重症児が増加している一方、遠隔期の受け入れ先の確保や在宅医療導入は引き続き困難な状況にある。取り扱う疾患は多岐にわたり、乳児の呼吸障害、複数の問題を抱えた患児の包括診療、基礎疾患のある患児の一般疾患、小児集中治療、消化器疾患、肝疾患が主要なものであった。

時間内、時間外救急患者は診療時間の大幅な短縮と病院の1次受け入れ制限の方針転換により今年度も引き続き減少した。PICUの設置、地域協力病院の認定、特定療養費による不公平感の払拭、小児救急拠点病院指定などを実現しつつ、外傷、事故等にさらに幅広い対応のできる体制、人員を確保することが急務である。当センターでは近年、PALS（小児2次救命処置）の研修修了者が増加し、世界的に標準化された水準の維持に努めている。

平成23年度総合診療科入院疾患内訳（10除く、重複あり） 総入院数681 死亡 6例

呼吸器疾患	肺炎	78	神経疾患	急性脳症	5
	気管支炎	28		けいれん重積	73
	気管狭窄、軟化)	8		意識障害	8
	気管支喘息	11		虚血性脳症	5
	RSV細気管支炎	27		急性硬膜下血腫	5
	無呼吸	2		てんかん	12
	呼吸不全	16	感染症	インフルエンザ	8
	クループ	2		発熱精査	23
消化器疾患	ロタウイルス腸炎	1		敗血症	7
	ノロウイルス腸炎	6		細菌性髄膜炎	2
	肝不全	2		アデノウイルス感染症	3
	嘔吐	17		頸部リンパ節炎	1
	潰瘍性大腸炎	29		SSSS	2
	クローン病	7		尿路感染症	16
	ベーチェット病	11	炎症性疾患	血管性紫斑病	3
	血便精査	14		川崎病	8
	十二指腸潰瘍	3	代謝疾患	糖原病	7
	若年性ポリープ	8		Wilson病	2
	胆道閉鎖症	1		メンケス病	0
	胆石症	1		軟骨異形成	2
	急性胆管炎	2		ハンター病	1
	B型肝炎	2	先天異常	脳性まひ	15
	胃腸炎	35		18トリソミー	2
	腹痛	7		21トリソミー	20
	メッケル憩室症	2		CHARGE連合	1
	遷延黄疸	1	その他	溺水	1
	体重増加不良	7		薬物誤飲	2
	アラジール症候群	1		腎不全	1
	下痢症	5		被虐待児症候群	5
	テタニー	1		超低出生体重児	10
	ケトン血性嘔吐症	7		先天免疫不全症	7
	膵炎	2		アナフィラキシー	4
	腸重積	2		静脈血栓	8
	胃食道逆流	3		重症アトピー性皮膚炎	1

レスピレータ装着による呼吸管理		80
中心静脈管理による体液管理		28
在宅呼吸器管理		23
ショートステイ受け入れ		5
虐待案件入院対応		6
小児消化器内視鏡実施実績	上部	43例
	下部	72例
	小腸	3例

## 教育業務

	平17年	平18年	平19年	平20年	平21年	平22年	平23年
臨床研修受入	7名	7名	5名	7名	5名	4名	4名
学生実習受入	12名	12名	6名	3名	1名	3名	2名
PALS研修	3名	4名	3名	2名	2名	2名	2名
病棟研修会	4回	4回	4回	4回	4回	4回	3回

初期臨床研修医はマッチングで採用出来なかった。後期研修医1名を受け入れた。卒後2年目の初期臨床研修医は大学からの要請で、人数を絞って受け入れた。

## 学術活動（別紙）

	平17年	平18年	平19年	平20年	平21年	平22年	平23年
原著論文	9	3	1	2	2	2	5
総説、翻訳など	4	9	6	7	5	7	7
学会発表	20	16	14	20	22	18	14
講演など	2	2	3	4	4	4	6
講師など	4	8	4	4	3	3	3
臨床治験参加	2	3	3	4	4	2	2
厚生省研究費獲得	1	0	0	0	1	1	2

本年度も学術活動は研修の一環として力を入れた。研修医、レジデントは最低年1～2編の症例報告や原著論文を目標としている。また、厚生労働省の研究班の委託で外肺葉形成不全における腸炎の研究、小児ウイルス性肝炎の診療の標準化の研究を分担担当した。症例や検体の供給、診療体験の提示を通して、多彩なインフルエンザ脳症の病態、治療の研究に貢献している。院外でのPALSの講習の講師を務めたほか（2回）、県医師会と埼玉県共催の非小児科医を対象とした小児救急講習会の講師も勤めた。

## 未熟児新生児科

2011年度総入院数は378名(前年比-16%)であった。入院の内訳は、在胎週数が未熟で出生体重の小さい超低出生体重児(出生体重1000g未満)が19人(前年度より-6人)、極低出生体重児(出生体重1500g未満)が30名(前年度より+10人)であった。重症新生児仮死や遷延性肺高血圧症、胎便吸引症候群、重症新生児仮死などの出生体重2500g以上の児は139名で総入院数の26.8%であった。

総依頼件数は313件(-21件)であった。入院依頼をお断りしなければならない件数及び当センターの院内他科に入院依頼した件数は235(+50件)となった。

当センターの新生児搬送車による総出動件数は215件(-18件)であり、その内訳は、迎え搬送181件、三角搬送12件、分娩立ち会い65件、back transfer22件であった。

特殊治療としては一酸化窒素吸入療法7件、脳低温療法31件、人工換気療法178件(入院患児の47.1%)であった。

死亡数は6名で剖検率は83.3%であった。先天性疾患奇形などで死亡したのは4名で、それ以外で死亡したのは2名。重症新生児仮死児が2名で、超低出生体重児2名であった。超低出生体重児死亡理由は18トリソミー症候群、多発奇形であった。

(清水正樹)

## スタッフ

清水正樹	(部長兼科長、日本小児科学会専門医、日本周産期・新生児学会専門医、指導医)
菅野啓一	(医長、日本小児科学会専門医)
宮林 寛	(医長、日本小児科学会専門医、日本周産期・新生児学会専門医)
川畑 建	(医長、日本小児科学会専門医)
福田聡子	(医員、日本小児科学会専門医)
閑野将行	(医員)
鈴木亮太	(医員)
阿部美子	(医員、4月～5月)
今西利之	(常勤的非常勤4月～10月)
磯貝美穂子	(常勤的非常勤10月～3月)

2011年度の入院患児内訳

	症例数	新生児 死亡数	新生児 死亡率%	新生児死亡率% (致死的奇形除く)	死亡内訳
-999g	19	2	10.5	0.0	18トリソミー、奇形
1000 - 1499g	30	0	0.0	0.0	
1500 - 1999g	134	1	0.7	0.0	18トリソミー
2000 - 2499g	56	0	0.0	0.0	重症仮死
2500g-	139	3	2.2	1.4	重症仮死 2 13トリソミー 1
合計	378	6	1.6	1.1	

図1 総依頼件数(入院数+お断り件数)

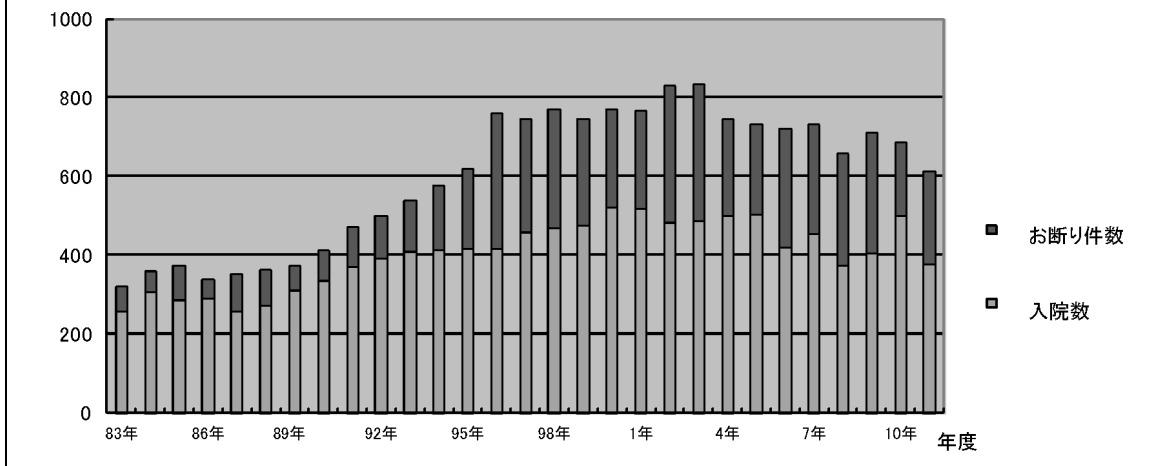


図2 新生児搬送の内訳

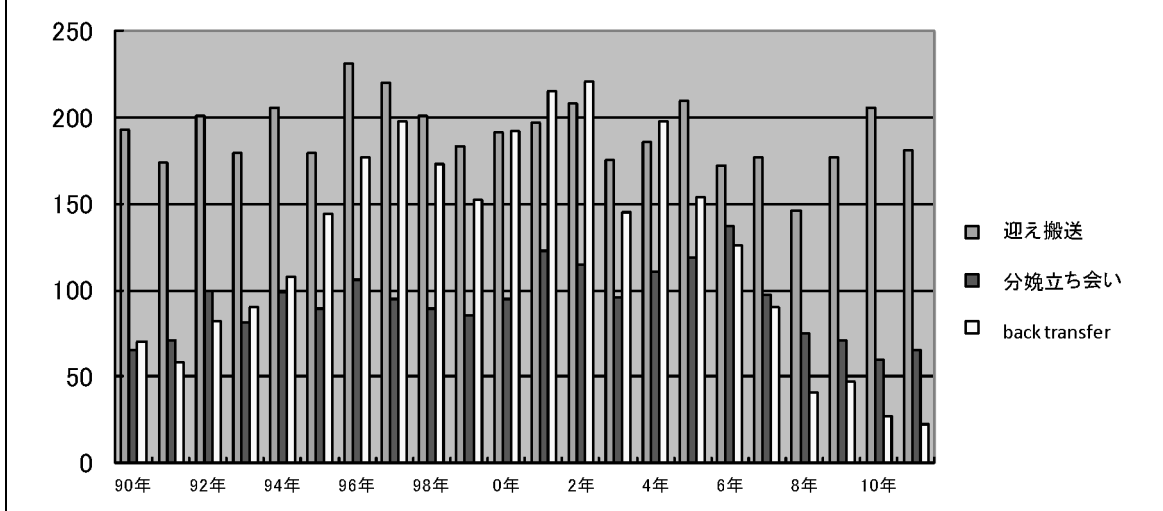
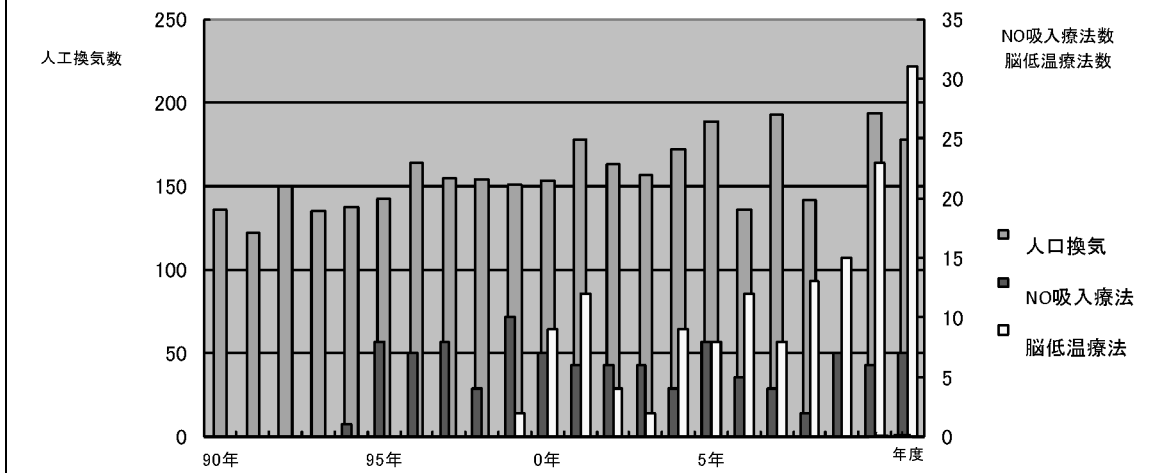


図3 人工換気、一酸化窒素(NO)吸入療法、脳低温療法の頻度



## 代謝・内分泌科

平成23年度の初診患者数は464名：前年比－3（院外313名：＋7、院内151名：－10）、再来患者数は9、810名：前年比＋252、入院患者数は223名：前年比＋20であった。今年度は、初診患者数は前年度とほとんど変わらなかったが、再来患者数および入院患者数は大幅に増加していた。

外来：初診の主訴・病名は、低身長（発育障害を含む）92名、乳房腫大47名、甲状腺機能低下症：49名、新生児マス・スクリーニング関連40名（TSH15名、 $17\alpha$ -OHP12名、ガラクトース5名、フェニールアラニン1名）、思春期早発症（疑いも含む）21名、甲状腺腫8名、甲状腺機能亢進症6名、糖尿病13名（1型9名、2型4名）、肥満11名、等であった。今年度の外来患者の大きな特徴は、新生児マス・スクリーニング関連の初診患者が多かったことである。特に項目では、 $17\alpha$ -OHPとガラクトースが目立っていた。

入院：低身長精査47名、ムコ多糖症2型3名（延べ113回の入院）、糖尿病15名（1型初発6名、2型初発1名、1型再コントロール6名、型不明再コントロール2名）、骨形成不全症治療のべ8名、高ガラクトース血症5名、甲状腺機能亢進症4名、先天性甲状腺機能低下症4名、先天性副腎過形成症3名、等の入院があった。今年度の特徴としては、新生児マス・スクリーニングで発見された、先天性甲状腺機能低下症や先天性副腎過形成症が多かったことである。また、入院223名のうち、ムコ多糖症の1日入院が延べ113回、昨年とほぼ同様に全体の約51%を占めていた。

本年度も大変貴重な疾患を2疾患経験することができた。1つは、新生児バセドウ病の2例である。いずれも症状からは気づかれず、新生児マス・スクリーニングにおけるfT4高値が発見の契機となっていた。このうちの1例においては、母親がバセドウ病の症状があるにもかかわらずバセドウ病と診断されておらず、患児の診断が母親のバセドウ病発見の契機にもなった。本例の経験から、新生児バセドウ病の発見にも新生児マス・スクリーニングが有用であることを報告した。2つめは、低身長を主訴に当科を受診した9ヶ月女児にておいて、その著明な低身長の原因として15番染色体端部欠失によるIGF-I受容体遺伝子のハプロ不全であることを証明した症例である。本例の早期診断にはサブテロメアMLPA法が有用であった。本例にみられたIGF-I受容体遺伝子のハプロ不全はSGA児の原因として重要であり、今まで報告はほとんどないが、見過ごされている可能性が高く、今後注目されると思われる。

（望月 弘）

## スタッフ

望月 弘	（科長兼部長，日本小児科学会専門医，日本内分泌学会専門医・指導医）
会津克哉	（副部長，日本小児科学会専門医）
河野智敬	（医長，日本小児科学会専門医）
大場温子	（レジデント，日本小児科学会専門医，平成23年9月～平成24年3月）



## 腎臓科

平成23年度は、藤永周一郎（医長、診療科長）、伊藤亮（医員）、遠藤周（レジデント5月まで）、渡邊常樹（レジデント）、井上由香（レジデント、6-11月：12月より休職、2月に退職）、仲川真由（レジデント、3月）の3-4名にて、外来（腎臓、透析）入院の診療をおこなった。なお経皮的腎生検は約70件施行されており、小児科では全国的にも最も多い施設の一つと思われる。「移植後の児の管理」は、定期外来（第三月曜日）にて東京女子医大腎臓小児科教授の服部元史先生にお願いしている。月から木曜の腎臓外来は40人/日で、腹膜透析を行っている末期腎不全患者は、1名増加して3名であった。また主に他科から依頼される「急性血液浄化療法」は、年間15人程度であった。「頻回再発やステロイド依存性ネフローゼ症候群の治療」に関しては、ステロイドなどの薬剤の副作用を防ぎなるべく子供らしい生活が可能になるように免疫抑制剤等（ミコフェノール酸モフェチル、リツキシマブなど）を用いて最新の医療を提供できるよう努力している。その結果は、小児科学会や小児腎臓病学会などの学会や論文等で報告した。

## 感染免疫・アレルギー科

平成23年度の外来患者数は4920名、新患は225名、入院患者数は543名であった。平成22年度と比べて外来患者数は2.4%減少(新患数は6.6%の減少)したが前年度と比較して平成23年度の外来稼働額は16.7%増加した。入院患者数は10.7%減少し、入院稼働額は7.6%減少した。

今年度の特徴は、若年性特発性関節炎に対して生物学的製剤の早期導入が行われるようになり、疾患コントロールが良好になっていることと、生物学的製剤投与目的の1日入院が増加したことである。外来患者数の減少にもかかわらず外来稼働額が増加したのは生物学的製剤の普及・増加と一致する。

当科は微生物感染症(細菌、ウイルス等)、若年性特発性関節炎に代表される小児膠原病や自己免疫疾患、川崎病、自己炎症症候群、原発性免疫不全症を中心とする免疫機能低下症、気管支喘息を主な対象疾患として診療を行なっている。

- 1) リウマチ性疾患の生物学的製剤による治療法は平成16年度から県内で最初に開始し、従来の治療薬に勝る優れた治療効果を発揮している。平成20年度からは従来より使用している生物学的製剤(レミケード)に加えて、全身型若年性関節リウマチに有効な生物学的製剤が小児への使用が認可され(アクテムラ)、さらに21年度からは多関節型若年性関節リウマチの治療に新たな生物学的製剤(エンブレル)が承認された。同時に完全ヒト型抗体であるヒュミラの治療も開始した。当院は県内で唯一の公立小児リウマチ治療・指導施設であり、入院・通院患者が益々増加してきている。
- 2) 川崎病も入院患者の大きな割合を占めている(入院数は年間ほぼ70-90例で国内全川崎病患者の1%に相当)。他院で初期治療が不成功に終わった患児を受け入れ、ステロイドやシクロスポリンに加え、生物学的製剤(レミケード)の併用も行っている。また、循環器科と緊密にcollaborateして、より高度な医療を積極的に行っているため重症児の紹介が増加していると考えられる。
- 3) 臨床研究室と共同で、診断困難なウイルス性疾患や遺伝性体質性疾患をDNA技術を使用して診断している。これらの診断法は他の施設では実施が困難であるため、センター内外からの検査依頼が増加している。地域医療ならびに全国の小児医療への貢献の一例と考えている。

以上、最近の感染免疫・アレルギー科の3次医療の動向を示したが、当科が数年来継続的に取り組んでいる主要課題とその進捗状況を以下に記す。

- 1) ウイルス疾患の迅速診断と病態解明。リアルタイムPCR法で原因ウイルスの検出とウイルス量の測定を同時におこない診断と病態を解明する。つまり、血液中のウイルス量を測定することで感染症の病態と臨床症状の関連をより正確に把握することができる。さらに従来法では10日を要するウイルス検出を数時間で行う迅速性に加えて、従来法では極めて困難なウイルス疾患を正確に診断することができる。当科のみならず他科のウイルス感染症の診断にも大いに貢献している。
- 2) 一例として、サイトメガロウイルスによる先天性難聴のスクリーニングを紹介する。平成17年から当院耳鼻咽喉科と連携して開始した本研究は平成20年度からは「全新生児を対象とした先天性サイトメガロウイルス(CMV)感染スクリーニング体制の構築に向けたパイロット調査と感染児臨床像の解析エビデンスに基づく治療指針の基盤策定」に関する厚労省研究事業としておこなった。先天性サイトメガロウイルス感染症の確実な早期診断と有効な治療体系の構築に一定の成果を収めて平成22年度に終了したが、現在は県内協力病院と共同で先天性サイトメガロウイルス感染症児早期発見のパイロットスタディが進行中である。
- 3) DNA技術の診療への導入。原発性免疫不全症、自己炎症症候群、重症先天性好中球減少症/周期性好中球減少症、嚢胞性線維症等を対象疾患として、インフォームドコンセントを得たあとで遺伝子塩基配列解析をおこない正確な診断を心がけている。平成20年度から厚労省「原発性免疫不全症研究班」に参加し、当院のみでおこなっているアレイ比較ゲノムハイブリダイゼーション(aCGH)法を使用して診断技術の向上と病態の解明に取り組んでいる。
- 4) 慢性EBウイルス感染症。定まった有効な治療法のない本疾患に対する治療法の開発は継続している。マイクロアレイ法を応用した発病機構の解明は進行中である。一方、近年は川崎病防御因子としてのEBウイルス感染症について詳細の検討をおこなっている。

- 5) 小児関節リウマチにおける生物学的製剤の有効性の検討。小児における生物学的製剤の有効性についての詳細な検討は未だ十分ではない。正確な診断に基づく使用と精緻な検査・解析のもとに初めて有効性が実証される。当院は生物学的製剤6剤全てが使用できる県内唯一の施設である。この環境を生かして臨床的な考察を十分に加えつつ、患者・県民の負託に応える安全で確かな治療を目指している。

#### スタッフ

田中理砂	(科長兼副部長 日本小児科学会専門医)
佐伯敏亮	(医長 日本小児科学会専門医 日本アレルギー学会専門医)
高野忠将	(医長 日本小児科学会専門医)
大石 勉	(副病院長 日本小児科学会専門医 日本リウマチ学会指導医 日本感染症学会専門医)

**血液・腫瘍科**

外来患者は新患161名（表1）、入院は延べ778名（実数213）であった。IC病棟を利用した短期入院は延べ36名（実数9）であった（表2）。入院実数は昨年度よりやや増加した。述べ入院数は昨年度に引き続き増加が顕著であり、これは白血病や悪性リンパ腫、脳腫瘍の短期入院での化学療法の増加によるものである。外来初診患者はALL 20名、AML 7名、悪性リンパ腫3名、神経芽腫は7名であった。セカンドオピニオンの患者が5名あった。平成23年度は造血幹細胞移植を26例で行った。（表3）。今年度も昨年度に引き続き最近数年では多い移植症例数であった。移植ドナー別では非血縁者12例、血縁者7例、自家7例であった。非血縁者間移植がもっとも多いという最近の傾向には変化無いが、特に臍帯血移植が8例と多かった。平成23年度は14例の死亡があった。うち3例で死後の病理検査が行われた。

**スタッフ**

- 花田良二 （副院長、日本小児科学会専門医、小児血液・がん暫定指導医、日本がん治療認定医機構がん治療暫定教育医）
- 康 勝好 （科長兼副部長、日本小児科学会専門医、小児血液・がん暫定指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本血液学会認定血液専門医、日本血液学会認定血液指導医）
- 加藤元博 （医長、日本小児科学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本血液学会認定血液専門医、日本血液学会認定血液指導医）
- 高橋寛吉 （医員、日本小児科学会専門医、日本血液学会認定血液専門医）
- 関 正史 （医員、日本小児科学会専門医）
- 安井直子 （レジデント、日本小児科学会専門医）
- 秋山康介 （レジデント）
- 森麻希子 （レジデント）
- 関中悠仁 （専門研修医）
- 磯部清孝 （専門研修医、2月～）

**表1 外来初診患者内訳（下記その他、セカンドオピニオン5例）**

ALL（急性リンパ性白血病）	20	再生不良性貧血および類縁疾患	3
AML（急性骨髄性白血病）	7	貧血その他良性血液疾患	54
TAM（一過性骨髄異形成）	5	特発性血小板減少性紫斑病	11
MDS（骨髄異形成症候群）	3	鉄欠乏性貧血	6
悪性リンパ腫	3	溶血性貧血	8
神経芽腫	7	伝染性単核症	4
その他の固形腫瘍	23	血友病	7
胚細胞腫瘍	3	血球貪食症候群	6
ランゲルハンス組織球症	1	その他	12
ユーイング肉腫	1	その他良性疾患	32
肝腫瘍	2	リンパ節炎	7
脳腫瘍	4	骨髄提供者	4
ウィルムス腫瘍	2	自己血採取	2
横紋筋肉腫	1	その他	19
網膜芽腫	1		
血管腫	7		
リンパ管腫	1	計	157

表2 入院患者内訳（括弧内は実数）

	一般病棟	短期入院病棟 (1C)
ALL（急性リンパ性白血病）	237 (45)	1 (1)
AML（急性骨髄性白血病）	93 (19)	0 (0)
AUL（急性分類不能型白血病）	3 (1)	0 (0)
MDS（骨髄異形成症候群）	51 (15)	0 (0)
CML（慢性骨髄性白血病）	2 (1)	0 (0)
悪性リンパ腫	46 (12)	2 (2)
神経芽腫	46 (7)	1 (1)
横紋筋肉腫	9 (1)	0 (0)
脳腫瘍	69 (10)	0 (0)
その他腫瘍性疾患	111 (26)	0 (0)
再生不良性貧血及び関連疾患	27 (10)	2 (1)
血友病ないし関連疾患	7 (4)	18 (1)
特発性血小板減少性紫斑病	31 (18)	0 (0)
その他良性血液疾患	38 (16)	11 (2)
骨髄移植ドナー	8 (8)	1 (1)
計	778 (213)	36 (9)

表3 造血幹細胞移植（2011年度）

症例	年齢	性	移植日	診断	移植種類	ドナー
1	10	F	2011/4/19	ALL	臍帯血	非血縁
2	13	F	2011/5/6	AML	臍帯血	非血縁
3	13	M	2011/5/10	AML	臍帯血	非血縁
4	15	F	2011/6/16	SAA	骨髄	一致同胞
5	2	M	2011/7/7	ALL	骨髄	父親
6	3	F	2011/7/22	NBL	末梢血	自家
7	11	F	2011/8/1	ALL	骨髄	父親
8	3	F	2011/8/12	NBL	末梢血	自家
9	13	M	2011/8/25	ALL	骨髄	非血縁
10	7	M	2011/8/25	CGD	骨髄	一致同胞
11	3	F	2011/9/9	NBL	末梢血	自家
12	0	F	2011/9/2	ALL	臍帯血	非血縁
13	9	M	2011/9/30	SAA	骨髄	非血縁
14	0	F	2011/10/21	ALL	臍帯血	非血縁
15	9	M	2011/11/1	SAA	骨髄	非血縁
16	2	M	2011/11/10	NBL	末梢血	自家
17	12	M	2011/11/30	AML	臍帯血	非血縁
18	3	M	2011/12/2	RMS	末梢血	自家
19	3	M	2011/12/8	CGD	骨髄	一致同胞
20	53	M	2011/12/12	SAA	臍帯血	非血縁
21	1	F	2012/1/18	ALL	臍帯血	非血縁
22	3	M	2012/1/20	NBL	末梢血	自家
23	5	M	2012/1/26	SAA	骨髄	非血縁
24	5	M	2012/2/15	NBL	末梢血	自家
25	1	F	2012/2/23	ALL	骨髄	父親
26	14	M	2012/3/21	ALL	末梢血	父親

ALL:急性リンパ性白血病, AML:急性骨髄性白血病, SAA:重症再生不良性貧血  
 NBL:神経芽腫, CGD:慢性肉芽腫症、RMS:横紋筋肉腫

## 遺伝科

遺伝科では、1) 遺伝診療、2) 遺伝性疾患に対する精密診断、3) 遺伝性疾患の原因解明と治療に向けた共同研究の推進の3つの柱で診療を行っている。

### 1. 遺伝診療

1) 個別外来：本年度の初診患者341人の疾患内訳を表1に示す。

#### 2) 集団外来

ダウン症候群総合支援外来 (DK外来)、プラダーウィリー症候群外来 (PW外来)、種々の先天異常症候群についての集団外来を継続している (保健発達部門、遺伝相談外来と遺伝相談事業の欄参照)。

### 2. 遺伝検査室での遺伝性疾患の精密診断

遺伝性疾患の精密診断として、染色体・FISH診断、遺伝子解析 (シーケンス、MLPA)、マイクロアレイ検査 (臨床研究室との連携) を行っている。これらの遺伝学的検査をあわせると2011年度は約600件の検査を遺伝検査室で施行した。特に遺伝子解析、マイクロアレイ解析の診断への寄与が非常に高まっている。

### 3. 遺伝性疾患の原因解明と治療にむけた共同研究の推進

骨系統疾患 (東大医科研)、Beckwith-Wiedemann症候群 (佐賀大学)、Noonan症候群類縁疾患 (東北大学) の共同研究を継続している。さらに厚生労働省難治性疾患克服研究事業として、4pモノソミー症候群、コストロ・CFC症候群、エマニュエル症候群、サブテロメア異常症、の共同研究も推進した。

## スタッフ

大橋博文 (科長兼部長 日本小児科学会専門医、臨床遺伝専門医)

清水健司 (医長 日本小児科学会専門医、臨床遺伝専門医)

表1 2011年遺伝科初診患者

achondroplasia	1	11q monosomy	1	Klippel-Trenauny-Weber syndrome	1
ambiguous genitalia	2	11q monosomy /18p monosomy	1	LEOPARD syndrome	2
arachnoid cyst	1	12p tetrasomy	1	Marfan syndrome	2
agenesis of corpus callosum	1	12q interstitial deletion	1	menigoencephalocele	3
Antley-Bixler syndrome	1	13 trisomy	2	meningomyelocele	2
Axenfeld-Rieger anomaly	1	13q trisomy/18q monosomy	1	multiple epiphyseal dysplasia	2
aniridia	2	13q interstitial deletion	1	myotonic dystrophy	2
Beckwith-Wiedemann syndrome	10	pUPD 14	1	MCA (/MR)	60
branchiootorenal spectrum disorders	1	15q tetrasomy	1	MR	6
blephalophimosis-ptosis-epicanthus inversus syndrome	1	18p tetrasomy	1	nail patella syndrome	3
bilateral optic glioma	1	18q monosomy	2	Noonan syndrome	2
bilateral coloboma	1	18 trisomy	3	Noonan syndrome related disorder	2
campomelic dysplasia	1	20p trisomy mosaic	1	NF-1	12
cartilage hair hypoplasia	1	21 trisomy	91	normal	11
CHARGE syndrome	1	21 trisomy, mosaic	1	oculo-auriculo-vertebral spectrum	3
cleidocranial dysplasia	1	21 trisomy + osteogenesis imperfecta	1	overgrowth	2
Coffin-Lowry syndrome	1	21 trisomy + ring(Y)	1	partial absence of the left hand	1
Coffin-Siris syndrome	1	ring (21)	1	Prader-Willi syndrome	6
Costello syndrome	1	46, XX, t(1:14) (p13.3;q24.1)	1	pectus excavatum	1
craniosynostosis	2	22q11.2 deletion syndrome	8	Pfeiffer syndrome	1
Cornellia de Lange syndrome	4	46, X, r(X) (p22.3;q21.3)/45, X	1	protein C deficiency	2
congenital thrombocytopenia	1	46, X, t(X:16) (p11.4;q23)	1	Robinow syndrome	1
Crouzon syndrome	1	45, X/47, XYY	1	situs inversus	1
Chromosomal abnormality		47, XXY	1	Saethre-Chotzen syndrome	1
1p36 deletion syndrome	1	47, XXYY	1	Sotos syndrome	4
1q interstitial deletion	2	deafness, hereditary (Cox26 mut.)	1	severe myotonic epilepsy in infancy	1
1q trisomy/3p monosomy	1	deafness	1	Stickler syndrome	2
1q trisomy/4q monosomy	1	encephalopathy (familial)	1	Silver-Russell syndrome	2
3p monosomy/ 3q trisomy	1	growth retardation	1	split hand/foot malformation with long bone deficiency	1
4p monosomy	2	heterotaxy sequence	1	tuberous sclerosis	2
4q21 deletion syndrome	1	hemihyperplasia	4	VATER association	1
6p interstitial deletion	1	hypohydrotic ectodermal dysplasia	2	Waardenburg syndrome type 2	1
5p trisomy/9p trisomy	1	hydrocephalus	3	WAGR syndrome	1
trisomy 8, mosaic	1	Kabuki make-up syndrome	1	Williams syndrome	6
				total	341

**循環器科**

平成23年度の入院患者および外来新患の内訳は表1および2に示す通りである。入院患者数は433名と昨年度と比べほぼ同数であった。外来新患数は昨年度より減少していた。胎児診断された例が増加してきているが、周産期センターへ紹介していることが多い。

心エコー検査は増加しており、経食道エコー検査も120件となった。胎児エコー検査は39件で、7施設の産婦人科と画像ネットワークを組んで相談に応じている。心臓カテーテル検査は270件で、工事の影響で大きく減少した昨年より増加していたが、最も多かった時に比べて1割減っている。診断のためのカテーテル検査が減少しているためである。カテーテル治療は71件であった。平成19年度から開始した心房中隔欠損に対するAmplatzer閉塞栓によるカテーテル治療は13件で順調に症例を重ねており、合併症なく行うことが出来ている。動脈管開存に対する閉鎖術は17件で、うち7例はAmplatzer閉塞栓による治療であった。カテーテル治療の対象は増加してきており、MRIやMD-CTといった診断技術の進歩と相まって、今後も診断的カテーテル検査が減少し治療的カテーテル検査が増加していくものと思われる。

手術待機患者は相変わらず多いが、麻酔科の配慮があつて、平成23年度は手術件数が増加した。

心臓検診は50000人以上行っている。高校生では二次検診が保険診療になってしまったため、必ずしも専門医療機関を受診しておらず、検診の精度に問題が出てきている。

学会発表は多いが、論文になっていないことが問題と考えている。

(小川 潔)

**スタッフ**

- 小川 潔 (部長兼科長、日本小児科学会専門医、日本小児循環器学会専門医)
- 星野健司 (副部長、日本小児科学会専門医、日本小児循環器学会専門医)
- 菱谷 隆 (副部長、日本小児科学会専門医、日本小児循環器学会専門医)
- 菅本健司 (医長、日本小児科学会専門医)
- 齋藤千徳 (医員、日本小児科学会専門医)
- 森 琢磨 (レジデント、日本小児科学会専門医)

**表1 入院患者疾患別内訳**

入院患者数	433
先天性心疾患	391
不整脈	10
川崎病	19
その他	13
(死亡)	6)

**表2 外来新患疾患別内訳 (併科を含む)**

外来新患数	810
先天性心疾患	361
不整脈	52
川崎病	78
その他	319

**表3 心臓カテーテル検査症例内訳**

270件

心室中隔欠損	24	ファロー四徴症	8
心房中隔欠損	19	総肺静脈還流異常	6
動脈管開存	22	完全大血管転換	32
房室中隔欠損	24	肺動脈閉鎖	38
肺動脈弁狭窄	14	総動脈幹遺残	1
大動脈弁狭窄	7	単心室	13
僧帽弁閉鎖不全	2	大動脈縮窄複合	4
両大血管右室起始	12	大動脈弓離断	4
修正大血管転換	4	三尖弁閉鎖	6
川崎病 (冠動脈瘤なし)	9	左心低形成症候群	3
川崎病 (冠動脈瘤あり)	7	その他	11

インターベンションカテーテル 71件



## 神経科

平成23年度の神経科外来初診者数は下表の如く557名と平成22年度に比し4%増加しています。例年、感染症の流行の程度、規模により1～5%の増減を繰り返しており、前年度は前々年度より3.2%減少していたことと合わせて有意な変化ではなく、例年並みと解釈できます。神経科外来初診者内訳において変化している疾患群としては、痙攣性疾患において、てんかんで174名、熱性けいれんで72名、その他の乳児けいれんで16名と、各項目で微増しています。発達障害の中の精神運動発達遅滞の患者数が72名と、前年度から12名減少していました。転換性障害・精神科系疾患、その他の発達障害の患者数はほとんど変化なく、保健発達部門の精神保健外来、発達外来の予約待機が解消され、以前のように保健発達部門の予約待ちを避け神経外来に紹介されることが回避できていると思われまます。入院患者数は212名と前年度217名から5名減少にとどまりました。前年度では一昨年度に比し入院患者数が150%と50%の著しい増加を認めました。これは、例年2名の神経科専門研修医が平成22年度は3名だった事が影響していると考えられました。今年度は神経科専門研修医が再度2名に減少したにもかかわらず、予想外の結果でした。本年度の神経科専門研修医が、ともに昨年度からの継続で、個々の診療能力が向上していることにより、昨年度と同様の診療数が可能となったと考えられます。入院患者においても、疾患別の前年度との比較において大きな変化は急性脳炎・脳症が前年度16名から28名と増加し、感染症の流行を反映しているほかは、ほとんど例年と同様の傾向です。

神経科の教育活動に関しては、“患者家族への教育活動”として、外来看護とともに開催している埼玉県立小児医療センターてんかん教室を今年も開催しました。神経科を受診されるご家族の皆様へ、短い時間の外来ではお話ししきれない部分を補うことを目的に平成8年に始め、昨年度で第22回を数えました。平成23年10月1日に開催し、参加者は39名でした。神経科レジデントの松浦隆樹医師が『てんかんと向き合う一診断と治療一』、外来の吉村恵美看護師が『発作が起こったら』というタイトルで講演し、アンケートでは参加者の90%から、わかりやすいとの評価を頂きました。後日の外来診療では、10月1日のてんかん教室開催当日が運動会の日程と重複していて参加できなかったという家族の意見も多かったため、今後はもう少し情報を集めてから日程を調整し家族が参加しやすいように工夫したいと思います。なお、本教室の成功は、ボランティアで参加する看護師および看護助手に依存するところが大きく、この場をお借りし看護部の多大なご協力に感謝申し上げます。

文責 神経科科長 浜野晋一郎

## スタッフ

浜野晋一郎	(部長兼科長, 小児科専門医, 小児神経専門医, てんかん専門医)
南谷幹之	(副部長, 小児科専門医, 小児神経専門医)
田中 学	(副部長, 小児科専門医, 小児神経専門医, てんかん専門医)
菊池健二郎	(医長, 小児科専門医, 小児神経専門医)
松浦隆樹	(専門研修医, 小児科専門医)
菅谷ことこ	(専門研修医)

平成23年度神経科外来初診患者主訴・診断名別分類

神経外来初診数 557名＋保健発達部初診数605名（発達外来 506名，スクリーニング外来 99名）

痙攣性疾患とその疑い	262	転換性障害など，精神科系疾患	29
てんかん	174	チック	21
（うちWest症候群）	9	頭痛	34
熱性けいれん	72	起立性調節障害	17
その他の乳児けいれん	16	夜驚症	5
（うち憤怒痙攣）	1	発達障害	107
感染・免疫関連疾患	13	精神運動発達遅滞，	72
急性脳炎・脳症	9	注意欠陥・多動障害	12
急性小脳失調など	4	先天奇形症候群	1
（うち自己免疫性脳炎，小脳失調，その他）	4	その他の重複障害児	1
筋疾患（疑い含む）	14	脳性麻痺	21
脳腫瘍	2	その他	39
脳腫瘍以外の脳外科疾患	2	保健発達部門関連	605
変性疾患の疑い	2	発達外来	506
神経皮膚疾患	5	スクリーニング外来	99
顔面神経麻痺	5	（アセスメント外来）	144

## 精神科

精神科では、院内他科からの依頼により診療を行っている。外部からの紹介は全て、保健発達部精神保健外来にて診療を行っている。主たる主訴（表1）、主たる診断名（ICD-10による：表2）、年齢（表3）、依頼科（表4）は以下の通りである。昨年度は心理外来との連携を確立し、院内他科からの依頼を多く受けられるように努めた。発達の問題、身体症状、行動の問題を主訴にした紹介が多い。

（舟橋敬一 平山優美）

表1 2011年度精神科外来主訴別新規患者数

主訴	新規患者数(人)
1. 発達・言語の遅れ	41
2. 行動の問題	45
3. 不登校	7
4. 身体症状	25
5. 遺糞・遺尿（排泄の問題）	1
6. 食行動の異常	5
9. チック	2
10. 強迫的行動、強迫観念	5
13. 過度の不安	1
14. 抑うつ状態	1
15. 希死念慮・自殺企図・自殺行為	3
16. 睡眠の問題	2
計	138

表2 2011年度精神科外来疾患別新規患者数

ICD-10 診断カテゴリー	新規患者数(人)
F3 気分（感情）障害	
F32 うつ病エピソード	2
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	
F41 他の不安障害	1
F43 重度ストレス反応〔重度ストレスへの反応〕および適応障害	10
F44 解離性（転換性）障害	13
F45 身体表現性障害	8
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	
F50 摂食障害	3
F54 他に分類される障害あるいは疾患に関連した心理的および行動的要因	1
F7 精神遅滞〔知的障害〕	
F70 軽度精神遅滞	5
F71 中度〔中等度〕精神遅滞〔知的障害〕	1
F79 特定不能の精神遅滞〔知的障害〕	9
F8 心理的発達の障害	
F81 学力の特異的発達障害	2
F84 広汎性発達障害	64
F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	
F90 多動性障害	5
F93 小児期に特異的に発症する情緒障害	1
F94 小児期および青年期に特異的に発症する社会的機能の障害	7
F95 チック障害	4
F98 小児期および青年期に通常発症する他の行動および情緒の障害	2
計	138

表3 2011年度精神科外来年齢区分別新規外来患者数

初診時年齢区分	新規患者数(人)
幼児期前半	21
幼児期後半	31
小学前半	54
小学後半	32
計	138

表4 2011年度精神科外来依頼科別新規患者数

診療科	新規患者数(人)
総合診療科	14
未熟児・新生児科	1
代謝内分泌科	6
感染免疫・アレルギー科	3
血液・腫瘍科	2
遺伝科	9
循環器科	2
神経科	24
小児外科	2
脳神経外科	7
整形外科	2
耳鼻咽喉科	8
夜尿・遺尿外来	3
アセスメント外来	38
発達外来	12
その他	5
計	138

## 放射線科

### 放射線科

#### 1. 業務実績

主要な検査方法ごとの平成23年度の検査件数を表1に示す。基本的に各診療科の依頼に基づいて実施しており、放射線科としては適応・施行法についてのコンサルテーションと検査内容の最適化に務めている。

超音波検査、造影検査、核医学検査は前年度より実施件数が増大しているが、MR、CTは前年度に比べてそれぞれ4.7%、4.3%検査件数が減少した。MRは東日本大震災後の計画停電への対応体制で、検査予約枠を減少させたことが影響していると考えられる。CTは平成22年の機器更新にともない従前より30%程度増加した水準を維持しているが、小児医療においては被ばく最小化をめざす流れの中でCT件数は世界的にみて頭打ちして減少に転じつつある。そのような傾向が当院でも観察されるか経過を注目したい。

当院は画像診断加算2を算定しているが、平成23年度の実績としてCT、MR、核医学検査の合計6,687件の89.7%にあたる5,997件について翌診療日までに文書による画像診断報告書を作成しており、算定の要件である80%を上回っている。CT、MRに限れば97.0%が翌診療日までに読影が完了している。

表1 検査件数の推移

	CT	MR	超音波検査	造影検査	核医学検査
平成23年度	2,943	2,846	2,100	517	898

単純X線写真の実施件数と読影件数を表2に示す。画像診断の主力がCTやMRに移って久しく、単純X線写真の読影を行っている放射線科は珍しい存在となりつつある。当院ではなお50.7%を読影している。小児の画像診断の中では単純X線写真の価値は依然として失われていないと考えられるが、人的リソースの20%程度を消費しており、放射線科の人員確保が難しい状況下で効率の面からは読影の形態や内容について見直す余地があると感じている。

表2 単純X線写真の実施件数と読影件数

	撮影室撮影	ポータブル撮影	手術室撮影	合計
実施件数	15,167	9,554	519	25,240
読影件数	8,033	4,730	32	12,795
読影率	53.0%	49.5%	6.2%	50.7%

#### 2. オンコール業務実績

時間外に各診療科の依頼に基づいて緊急の検査を行った件数は、平成23年度は年間175件であった(表3)。平成19年度の177件から平成21年度の138件まで漸減傾向が認められていたが、平成22、23年度と反転増加してきている。

医師別では小熊78回、野澤9回、佐藤33回、叶55回、渡邊23回であった。

検査項目では超音波検査が138回、透視造影検査4回、CT28回、MR4回、その他7回と急性腹症に対する超音波検査が大部分を占めている(表4)。したがって放射線科が緊急招集を受ける科は、外科151回、泌尿器科9回、総合診療科5回、未熟児新生児科4回、整形外科4回、感染免疫科3回、血液腫瘍科2回、循環器科2回、腎臓科2回、脳神経外科2回、神経科1回、心臓外科が1回と、急性腹症に対応する外科からの依頼が圧倒的となっている。

超音波検査など画像診断の結果は、急性虫垂炎が28例、腸重積症が38例、イレウス10例、急性陰嚢症8例などの診断結果を得ている(表5)。診療時間内、診療時間外を問わず、腸重積症の診断を得た場合は外科との協同で超音波観察下に高圧浣腸による注腸整復を行っている。

表3 放射線科時間外緊急検査の実施回数

時間帯	平日	平日深夜	平日小計	休日	休日深夜	休日小計	合計
件数	84	12	96	69	10	79	175

深夜とは22時～5時の間

表4 放射線科時間外緊急検査の検査種別

検査種	超音波検査	CT	透視造影	MR	その他
件数	138	28	4	4	7

表5 放射線科時間外緊急検査の画像診断結果

急性虫垂炎	腸重積症	イレウス	急性陰嚢症
28	38	10	8

### 3. その他

平成23年12月に超音波スキャナー1台をSimens ElegraからGE Logic E9へと更新した。

(小熊栄二)

#### スタッフ

小熊栄二 (科長兼部長、日本医学放射線学会専門医)  
 野澤久美子 (副部長、日本医学放射線学会専門医、4月～6月)  
 佐藤裕美子 (医長、日本医学放射線学会専門医)  
 叶 篤浩 (医員、日本医学放射線学会専門医)  
 渡邊あずさ (専門研修医、10月～3月)