

放射線科

1. 業務実績

主要な検査方法ごとの平成27年度の検査件数を表1に示す。MR、超音波検査、造影検査、核医学検査は、前年度よりそれぞれ2.3%、29.9%、8.0%、8.6%実施件数が増大した。一方、CTの検査件数は5.5%減少した。CT検査の漸減傾向は、被ばく低減の観点から小児放射線診断の分野で世界的に見られる現象である。CTは612件(21.4%)、MRは375件(13.4%)が造影検査であった。検査の難易度が高く保険加算もある心・大血管検査は、CTで143件(5.0%)、MRで37件(1.3%)行われた。平成26年10月より開始された麻酔科鎮静によるMR検査は、平成27年度中は17件実施された。主に経口鎮静では鎮静・安静が得られにくい患者さんで行われた。対象患者の年齢の中央値は5歳10ヶ月であった。平成27年度の実績としてCT、MR、核医学検査の合計6,485件の88.2%にあたる5,717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いる。CT、MRに限れば97.4%が翌診療日までに読影が完了している。

一般単純X線撮影は16,680件中7,985件(47.9%)、ポータブル・手術室撮影は11,133件中5,998件(53.9%)、合計で27,813件中13,983件(50.3%)の単純X線撮影を読影し、画像診断報告書を作成している。

表1 検査件数の推移(読影を行った検査のみ)

	CT	MR	超音波検査	造影検査	核医学検査
平成17年度	2,279	1,835	1,449	462	861
平成26年度	3,026	2,740	2,628	362	756
平成27年度	2,860(-5.5%)	2,804(+2.3%)	3,415(+29.9%)	391(+8.0%)	821(+8.6%)

表2 CT、MRの造影検査、心大血管検査の実施件数

	CT	MR
造影検査	612(21.4%)	375(13.4%)
心・大血管検査	143(5.0%)	37(1.3%)

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27年度は年間294件であった(表3)。平成26年度の240件から22.5%増加している。10年前の平成16年度は年間139件であり、長期的にも増加傾向が見られる。

医師別では小熊56回、田波67回、佐藤22回、細川116回、酒井45回、白田32回であった。

検査項目では超音波検査が246回、CT47回、透視造影検査13回、MR26回、その他12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129回、総合診療科20回、泌尿器科7回、血液腫瘍科4回、未熟児新生児科4回などと、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44例、腸重積症が16例、イレウス14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共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
平成26年度	97	23	120	104	16	120	240
平成27年度	161 +66.0%	26 +13.0%	187 +55.8%	89 -14.4%	18 +12.5%	107 -10.8%	294 +22.5%

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	腸重積整復	その他
件数	246	47	13	26	8	12

表5 放射線科時間外緊急検査の受診理由・画像診断結果

急性虫垂炎	44	鼠径ヘルニア	11
腹痛	17	鎖肛	7
腸重積	16	膵炎	7
イレウス	14	急性陰囊症	4
嘔吐	12		

3. 当直業務の開始

平成28年1月より、放射線科は時間外の日当直業務を開始した。当直の開始による時間外召集の回数には表6に示す様な変化が見られた。

表6 放射線科医 日当直開始による時間外検査の変動

	平日	平日深夜	平日小計	休日	休日深夜	休日小計	総計
平成27年1～3月	21	3	24	26	1	27	51
平成28年1～3月	42	10	52	18	6	24	76
増減比	200.0%	333.3%	216.7%	69.2%	600.0%	88.9%	149.0%

当直開始後は、当直開始前の時間外召集の増加トレンド（2015対2014 +15.3%）を上回る+49.0%と召集回数が増加している。全体の日数の54%（33回/91日）を日当直でカバーしており、全体召集76回のうち43回（56.6%）が日当直時間内に起こっている。

4. 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）
- 田波 穰 （医長、日本医学放射線学会専門医）
- 佐藤 裕美子 （医長、日本医学放射線学会専門医）
- 細川 崇洋 （医員、日本医学放射線学会専門医）
- 酒井 正史 （専門研修医、4月～9月）
- 白田 剛 （専門研修医、10月～3月）

<外科系>

小児外科

今年度は、新病院の建設が着々と進行し、移転準備が具体化した年であった。また、関係病棟や、関連各科との連携を強化し病院全体で一丸となり新病院移転へ向けて準備を進めている。一方で他院小児外科との協力関係は、県内の小児外科医が定期的に集まって症例を共有することで継続的に行われた。

例年通り、当院では内視鏡手術に重きを置き、患者様への負担の軽減、機能的ハンディキャップを軽減した手術を行った。一昨年来、内視鏡手術に対する社会の不安が多く聞かれる様になり、小児外科分野における内視鏡手術の普及のために、患者様ご家族への分かりやすい説明など、より一層の努力が必要であると痛感している。

平成 27 年度（平成 27 年 4 月-平成 28 年 3 月）の外来患者総数は 5673 名、うち新来患者は 530 名であった。前年度に比べて総数では 493 名増加し、新患数は 24 名増加した。入院患者総数は 701 名で、前年より 11 名増加した。患者平均在院日数は 8.5 日と前年度より 0.4 日延長した。入院患者、緊急手術、内視鏡手術の年齢分布は表 1 の如くであった。新生児数は前年度より 1 名増加し 44 名であった。16 歳以上の入院患者は 32 名で、内科・外科で経過観察中の重症心身障害児症例や、他院で長期間経過観察の後に当センターでの内視鏡手術を希望された症例であった。入院患者のうち、緊急入院患者の占める割合は 28%（198 名）であり前年度に比べやや増加した。

平成 27 年度の入院患者の主たる疾患別分布、手術の内訳を表 2 に示した。鼠径ヘルニアは嵌頓を含め 202 名で最も多く、うち 200 例が手術を受けた。新生児疾患では、鎖肛(38 例)が最も多く、腸回転異常症(8 例)、ヒルシュスプルング病(7 例)、腸閉鎖症(7 例)が続いた。横隔膜ヘルニアは 1 例、臍帯ヘルニア 0 例で全国的な発生頻度から考えて少なく、出生前診断に基づいて周産期センターへ母体搬送されることが多くなったためと考えられた。悪性腫瘍は、神経芽腫群腫瘍が 20 例、肝腫瘍が 6 例、奇形腫群も 4 例と例年より増加した。肝胆道疾患で、胆道閉鎖症の多くは胆管炎、肝機能異常などの治療のための再入院であるが、新患 2 名に対しては肝門部空腸吻合が行われた。胆道拡張症では 5 例に手術が行われ、そのうち 2 例に内視鏡手術が導入された。

年間総手術件数は 654 件、緊急手術は 217 件であった。前年に比べ総手術件数は 14 件、緊急手術は 2 件増加した。平成 24-26 年度の平均と比較すると総手術件数は 57 件増加している。麻酔科医の増員と安定した人員の確保により手術件数が増加できたことが要因であろう。内視鏡手術は 346 件に行われ昨年と比較して 35 件増加し、単孔式腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術（SILPEC）が 195 件、虫垂炎、噴門形成術に加え、その他の疾患の多くに内視鏡手術が導入された。内視鏡手術の内訳として、鼠径ヘルニア根治術(196 件)、虫垂切除術（46 件）、噴門形成術（23 件）、漏斗胸に対する NUSS 手術(7 件)、自然気胸手術（6 件）、完全胸腔鏡下肺葉切除術（3 件）、鎖肛に対する腹腔鏡補助下造肛術(4 件)、胆道拡張症に対する根治術（2 件）、などがあげられる。今年度は多くの内視鏡手術が導入され症例数が増加した。

外来新患数が前年度と比較して 24 名増加し、平成 24-26 年度の平均と比較すると約 15 名増加している。新生児外科疾患の集約化を進めるための受け入れ態勢が整っていないために減少していると考えられる。新生児外科症例はここ数年横ばいもしくは減少しており、新病院で行われる胎児診断を含めた周産期医療体制の強化が待ち遠しい。

（川嶋 寛）

スタッフ

川嶋 寛 （科長兼副部長、日本小児外科学会専門医、指導医、日本外科学会専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医、日本がん治療認定医機構暫定教育医、小児がん治療認定外科医）

田中裕次郎 （医長、日本小児外科学会専門医、指導医、日本外科学会専門医、日本内視鏡外科学会技術認定医）

藤雄木亨真 （医員、日本外科学会専門医）

鈴木啓介 （医員、日本外科学会専門医）

天野日出 (医員、日本外科学会専門医)
宮川亨平 (医員)
森田香織 (レジデント、日本外科学会専門医)

表1 入院患者数、緊急入院、内視鏡の年齢分布

年齢	1ヶ月未満	1-12ヶ月	1-5歳	6-11歳	12-15歳	16歳以上	総計
患者数	44	101	322	178	101	32	778
比率(%)	5.7	13	41.4	22.9	13	4.1	100
内視鏡	6	41	148	100	40	11	346
比率(%)	1.7	11.8	42.8	28.9	11.6	3.2	100
緊急入院	19	32	45	52	35	12	195
比率(%)	9.7	16.4	23.1	26.7	17.9	6.2	100
緊急手術	31	24	50	46	51	5	207
比率(%)	15	11.6	24.2	22.2	24.6	2.4	100

表2 入院患者の主たる疾患別分布、手術の内訳

疾患名	患者数	手術計	内視鏡	病名1	患者数	手術計	内視鏡
新生児疾患(新生児期に治療していないものも含む)				その他の疾患			
横隔膜ヘルニア	1	1	1	鼠径ヘルニア・水瘤	202	200	196
食道閉鎖	7	6	2	臍ヘルニア	51	56	
食道閉鎖術後	8	5	1	腹壁ヘルニア	1		
腸閉鎖、狭窄	7	7		停留精巣	19	26	
腸回転異常	6	7		GER	35	28	23
ヒルシュ	3	1	1	GER術後	1	2	2
ヒルシュ術後	4	1		虫垂炎	65	47	46
低位鎖肛	8	7		PS	8	7	7
中間位、高位鎖肛	17	18	4	腸重積	10	1	
鎖肛術後	8	7		側頸、梨状窩瘻・嚢胞	3	2	
腹壁破裂	2			胆道閉鎖	6	4	1
NEC/LIPS	7	7		胆道閉鎖術後	18	6	5
新生児嘔吐	1	0		胃十二指腸潰瘍	1	1	
				胆道拡張症	4	2	1
				胆道拡張症術後	3	3	
				膵炎	4		
				イレウス	4	5	4
腫瘍性疾患				炎症性腸疾患	3	3	1
神経芽腫	15	19	7	漏斗胸	8	8	7
肝腫瘍	5	6		気管	7	7	
奇形腫群	4	4	1	気道異物	3	2	
リンパ管腫血管腫	25	14	2	外傷	3		
ポリープ・ポリポーシス	2	2	1	肺	12	12	5
縦隔	5	6	4	異物誤飲、消化管異物	1	1	
卵巣嚢腫	1	2	1	結石	1	1	
悪性腫瘍(その他)	6	9	1	自然気胸	8	7	6
				食道狭窄	7	7	3
				正中頸瘻・嚢胞	5	5	
				腸炎、腸間膜リンパ節炎	6	3	
				尿管	4	2	
				皮膚・皮下腫瘍	1		
				肛門病変	4	1	1
				短腸症候群	2	2	
				脾臓	1	1	1
				アカラシア	3	3	
				腹痛精査	1		
				その他(CV挿入等)	123	106	11
				総計	778	690	346

心臓血管外科

平成 27 年度の心臓血管外科手術総数は 177 件であり、手術死亡は 4 例と増した。1 例は右室性単心室の新生児に対して BT シャント後に心不全死で失った。また Noonan 症候群 VSD 乳児を MOF で失った。大動脈弓離断複合新生児例に対して両側肺動脈絞扼後 VSD 修復を行ったが換気不全で失い、冠動脈右室瘻の新生児を瘻孔閉鎖術後に突然死で失った。Noonan 児以外の 3 例は新生児症例であり、周術期管理の未熟さを痛感した 1 年であった。今後に向けて徹底した管理改善に全力を傾ける所存である。

手術内訳は、体外循環未使用手術（主に動脈管開存、シャント、肺動脈絞扼など姑息術）60 例、体外循環使用手術は 117 例であった。心大血管手術は 147 件であり、その他（TAPVC 術後 PDA 閉鎖、肺生検、ペースメーカー、心タンポナーデなど）が 30 件であった。

年齢分布は、新生児 28 例（19%）を含む乳児例（50%）が半数を占めた。大動脈弓離断症に対する Swing Back 法を用いた Norwood 手術、Arch 修復を含む False TB を 3 例、TCPC 術後児に対する房室弁置換、HLHS 18 歳男性に対する脳分離体外循環下肺動脈弁置換など、初めて経験する貴重な症例が多く、学ぶことの多い一年であった。

症例が増加したが 2013 年に outbreak した MRSA による SSI は影を潜め、現在まで再開 300 余例中、Rastelli 術後の 1 例のみである。移転に向けて標準予防策を含めて引続き注意していきたい。

（野村 耕司）

スタッフ

野村 耕司（部長兼科長 日本胸部外科学会指導医、日本心臓血管外科専門医、日本外科学会専門医）
黄 義浩（医長 日本心臓血管外科専門医、日本外科学会専門医）
阿部 貴之（医長 日本心臓血管外科専門医、日本外科学会専門医）
中尾 充貴（医員 日本外科学会専門医）

表1 体外循環使用例

	28日未満	～1歳未満	1歳以上	計	備 考
完全大血管転位症	5	3	1	9	AS06(Jatene4 Murthy1 AC flap1)
大動脈弓離断複合	2(1)	1		3(1)	Swing-back(Norwood)1 p/oIAArepair(1)
肺動脈閉鎖症	1		2	3	Rastelli 2 Open valvotomy1
総肺静脈還流異常症	2	2		4	Supracardiac:3 Infracardiac:1
心房中隔欠損症			23	23	
肺静脈還流異常症合併			2	2	Williams:1
不完全型房室中隔欠損症			3	3	
完全型房室中隔欠損症		4		4	One patch:1 Two patch:3
心室中隔欠損症		18(1)	16	34(1)	Von Willebrand:1 Noonan(1)
肺動脈狭窄症合併		1	2	3	
ファロー四徴症		3	9	12	Closing VSD:1 redo RVOTR:3
両大血管右室起始症					
BWG症候群					
単心室		1	7	8	HLHS BCPS:1 AVR s/p TCPC:1
Ebstein奇形			1	1	BCPS:1
修正大血管転位症		1		1	UF:1
右室二腔症			1	1	
その他		2(1)	4	6(1)	Coronary-RV fistula(1) Konno:1
計	10(1)	36(2)	71	117(3)	

()手術死亡数

表2 体外循環未使用例

列1	28日未満	～1歳未満	1歳以上	計	備 考
動脈管開存症	9	5	2	16	超未10 (Clipping6 離断2)
大動脈縮窄/離断	4	1		5	両側PAB2
肺動脈閉鎖					
心房中隔欠損症					
心室中隔欠損症		1		1	多孔性PAB1
ファロー四徴症		3		3	BT:3
三尖弁閉鎖症			1	1	心嚢ドレナージ1
房室中隔欠損症			1	1	心嚢ドレナージ1
両大血管右室起始症					
左心低形成症候群	2			2	両側PAB 2
ペースメーカー			4	4	新規:1 電池交換:3
その他	16(1)	5	6	27(1)	右室性単心室BT 1(1)
計	31(1)	15	14	60(1)	

()手術死亡数

脳神経外科

平成 27 年度の脳神経外科診療は常勤医 2 名（脳神経外科学会専門医）、レジデント 1 名で行われた。各レジデントの任期は 3 カ月であった。

外来部門は年間延べ患者総数 4350 名、新患総数 197 名、再来患者総数 4153 名で、例年より減少した。再来患者数の減少は年長児の逆紹介を推進した結果である。

入院部門は入院延べ患者総数が 187 名で昨年度より大幅に増加した。疾患別では中枢神経系奇形 77%、脳脊髄腫瘍 10%、頭部外傷 3%、脳血管疾患 16%で、前年と比較して中枢神経系奇形の比率が高かった。年齢別では新生児・乳児 27%、1-2 才 11%、3-6 才 29%、7 才以上 33%で例年と同様の年齢分布であった。平成 27 年度は中枢神経系奇形の増加が特徴であった。

手術総数は 117 件とわずかに増加し、内容別には脳室腹腔吻合術 16 件、脳腫瘍摘出術 8 件、脊髄脂肪腫摘出術 22 件、頭蓋顔面形成術 10 件と脊髄脂肪腫を含む二分脊椎関連の手術が多かった。手術内容の詳細を検討すると 2008 年から開始している痙性麻痺に対する選択的後根神経切断術は年々増加している。本年度からは痙縮治療外来を開始したため、今後は整形外科診療との連携で更なる増加が見込まれる。また神経内視鏡下手術等の低侵襲手術も増加傾向にあり、新病院ではやニューロナビゲーションの導入により更なる手術の低侵襲化を目指すとともに最先端の診療を行っていききたいと考えている。

本年度は外来患者数が減少したものの入院患者数や手術件数が増加した。特に中枢神経系奇形の入院および手術数が増加したことは、小児病院脳神経外科としての役割が十分に果たせた 1 年であったと考える。

(栗原 淳)

スタッフ

栗原 淳 (科長兼部長 脳神経外科学会専門医)

影山 悠 (医員 脳神経外科学会専門医)

表一 入院患者疾患別・年齢別内訳（平成27年度）

疾患	新生児	乳児	1-2才	3-6才	7才-	計
1. 中枢神経系奇形						
先天性水頭症	1	5	4	4	13	27
全前脳胞症						
Dandy-Walker奇形						
脊椎破裂	2		2		1	5
脊椎破裂+水頭症					4	4
頭蓋破裂	1	1		1	2	5
頭蓋破裂+水頭症						
脊髄脂肪腫		16	4	1	3	24
先天性皮膚洞・皮様嚢腫	1	2		2		5
Thight Filum Terminale		1				1
脊髄空洞症				4	9	13
くも膜嚢腫	1	2		6	2	11
孔脳症						
狭頭症・頭蓋顔面奇形		7	6	9	5	27
2. 脳脊髄腫瘍						
大脳半球腫瘍				1	2	3
脳室内腫瘍						
脳幹部腫瘍				1		1
鞍上部・視神経腫瘍					2	2
小脳・第4脳室腫瘍			1	2	1	4
松果体部腫瘍						
眼窩内腫瘍		1				1
頭蓋骨腫瘍		1	1	1	2	5
脊髄腫瘍		1				1
3. 頭部外傷						
慢性硬膜下血腫		2				2
急性硬膜下血腫						
急性硬膜外血腫					1	1
硬膜下血腫(分娩時)						
脳挫傷・脳内血腫						
びまん性白質損傷						
頭蓋骨骨折			1	1		2
頭血腫・帽状腱膜下血腫						
脳震盪・頭部外傷後症候群						
外傷性水頭症						
外傷性脳血管疾患						
4. 脳血管疾患						
脳室内出血後水頭症		1			4	5
脳梗塞					2	2
もやもや病		2	1	7	5	15
脳動静脈奇形					3	3
脳動脈瘤						
出血性素因による頭蓋内出血						
5. 炎症性疾患						
髄膜炎後水頭症		1				1
頭蓋骨骨髄炎						
脳膿瘍					1	1
硬膜下膿瘍						
脳・髄膜炎・脳炎						
6. その他						
			1	14	1	16
計	6	43	21	54	63	187

(1C入院を含まず)

表二 手術数（平成27年度）

脳室-腹腔吻合術	16
脳室-心耳吻合術	0
硬膜下腔-腹腔吻合術	0(1)
嚢腫-腹腔吻合術	0
空洞-くも膜下腔吻合術	0
脳腫瘍摘出術	8
眼窩内腫瘍摘出術	1
脊髄腫瘍摘出術	1
頭皮・頭蓋骨腫瘍摘出術	6(8)
くも膜嚢腫開放術	1
頭蓋内血腫摘出・除去術	
硬膜下血腫	1
硬膜外血腫	1
脳内血腫	1
脳動静脈奇形摘出術	1
脳動脈瘤根治術	0
EDAS/EMS	3
脊椎破裂根治術	2
脊髄脂肪腫摘出術	22
先天性皮膚洞摘出術	4
頭蓋破裂根治術	2
頭蓋形成術	9
頭蓋顔面形成術	10
上位頸椎・後頭蓋窩減圧術	4(6)
開頭・排膿ドレナージ術	0
脳室リザーバー・マックカムチューブ装着術	1
穿頭・脳室ドレナージ術、硬膜下ドレナージ術	3(6)
穿頭・頭蓋内圧センサー装着術	2(8)
神経内視鏡手術	11
選択的脊髄後根切断術	7
血管内手術	0
計	117

()内、同時手術における延べ手術数

整形外科・リハビリテーション科

平成 27 年度の外来新患者数は 624 人で、平年並みであった。疾患別では股関節疾患が最多で、次いで先天性疾患が多くみられた。入院患者数は 308 人であった(表 1)。手術件数は 288 例で

麻酔科医師数の改善により、10 年間で最高の数字になった。疾患は多発性指症、痙攣性尖足に対する手術が多く、緊急手術は化膿性関節炎による切開排膿術であった。成長期スポーツ障害に対する関節鏡視下手術(11 件)は近年定期的に行われており、今後も期待できる分野である。平成 22 年度に開始した脳性麻痺患児の痙攣性尖足、斜頸、に対するボツリヌス注射も月 2 回に施注機会を増加させ対応している。それに伴って脳性麻痺患児に対する筋解離手術も増加した。

(平良 勝章)

入院患者数(表 1)

病棟	人数
2C	176
1B	130
1C	2

形成外科

平成 27 年度の外来新患者数は 685 名であり、年々増加傾向にある（*平成 26 年度の年報で報告した新患者数に誤りがありました。今回の報告をもって訂正いたします）。

口唇口蓋裂患者はこの数年、減少傾向だったが、昨年度は増加に転じた（表 1）。その原因としては、ホームページをリニューアルして、「当科での口唇口蓋裂治療の取り組みや実績を分かりやすくした事」と、「胎児診断外来の存在が周辺産婦人科医院で認知されるようになった事」が、大きいと思われる。

実際、胎児診断外来への問い合わせ及び受診は、例年に比して急増した。

しかしながら、まだ県内全域まで認知されていない状況であり、新病院への移転を機に、広報を進めていきたいところである。

また、昨年度の大きな変化の一つとして、スタッフの増員がある。昭和大学医局と東京大学医局から各 1 名ずつ増えて、従来の 3 人体制から、5 人体制になった。特に、リンパ管吻合などのスーパーマイクロサージャリーを得意とする東大医局から、加藤医師が赴任したことにより、これまで有効な治療がなく手をこまねいていた「リンパ管奇形」や、「リンパ管浮腫」の患者に対し、積極的に治療を薦める事が出来るようになった。まだ患者数が少なく、治療を開始してからようやく 1 年であるが、徐々に成果が出始めている。

平成 27 年度より皮膚科が常勤体制になった事は、当科の診療にも大きな影響があった。まずは、「熱傷患者の受け入れ」である。これまでマンパワーの都合上、熱傷患者の治療を積極的に行えなかったが、形成外科医の増員もあり、皮膚科と熱傷当番を分担することで、2 次救急までの患児（他院からの要請に限り）を受け入れることが可能になった。今後新病院では、ERにて 3 次救急にも対応できる体制を整えていく予定である。

また、これまで形成外科のみで行っていた血管腫や母斑に対するレーザー治療を、皮膚科でも治療を開始する事になり、形成患者の減少を覚悟していたのだが、予想に反して減少はなく（表 2）、むしろ増加していた。つまり、病院全体のレーザー患者が増加したことを示している。新病院移転後、更に患者数の増加が予想されるので、皮膚科との連携を取りつつ、対処していく必要があると思われる。

（渡辺あずさ）

スタッフ

渡邊彰二（科長兼部長 日本形成外科学会専門医 皮膚腫瘍外科指導医）

渡辺あずさ（医長 日本形成外科学会専門医）

加藤基（医員 日本形成外科学会専門医）

河野達樹（専攻医 平成 27 年 7 月～）

古屋恵美（専攻医 平成 27 年 4 月～9 月）

荻島信也（専攻医 平成 27 年 10 月～4 月）

表 1. 新患内訳

疾患名	平成26年度	平成27年度
新患総数	656	685
頭蓋顎顔面の異常	18	12
眼(眼瞼下垂・内反等)	10	4
耳の異常	74	87
鼻の異常	0	0
口唇口蓋裂	67	71
口唇裂以外の口の奇形	11	6
手足・爪の奇形	44	49
体幹の異常	10	5
良性皮膚腫瘍・軟部腫瘍	86	72
悪性皮膚腫瘍	0	0
いちご状血管腫	96	94
単純性血管腫	58	50
先天性血管腫	49	27
VM	5	7
AVM	2	0
LM	7	16
色素性母斑	39	37
扁平母斑	17	22
太田母斑	10	3
異所性蒙古斑	27	35
脂腺母斑・表皮母斑	24	22
外傷	11	18
熱傷	6	16
瘢痕拘縮	16	14
褥瘡・難治性潰瘍	6	3
その他	17	40

表2. 手術件数（各年1月から12月統計）

	2013	2014	2015
口唇口蓋裂	94	107	77
頭蓋顎顔面の先天異常	43	62	72
四肢の先天異常	21	28	41
体幹(その他)の先天異常	4	1	3
良性腫瘍	121	139	135
悪性腫瘍	3	0	0
瘢痕拘縮・ケロイド	14	3	1
外傷	5	5	11
難治性潰瘍	2	3	1
レーザー	231	195	240
その他	1	9	7
全身麻酔手術(小計)	285	344	383
局所麻酔手術(小計)	254	208	204
手術件数(合計)	539	552	593

泌尿器科

手術：全手術件数は284件で症例数は275症例であった。昨年度に比べ、93件、34症例の減少となった。これは常勤医が7月と8月の二か月間に1名不足した影響と考えられた。このうち腹腔鏡下手術が31件(11%)で尿路内視鏡下手術が50件<18%>を占めた。1. 早期離床、2. 入院期間短縮、3 整容性の向上を目的として、これら腹腔鏡下手術と尿路内視鏡手術を中心にDJ尿管ステント法や二重オムツ法などを多用して、低侵襲手術の拡大、増大、開拓をさらに進めていくつもりである。

尿路内視鏡手術のメインである膀胱尿管逆流へのヒアルロン酸注入術は保険収載後、約6年で150症例200尿管数を超え、治療成績も良好であり、数多くの御紹介を頂いている。

腹腔鏡下手術で最多の非触知精巣（腹腔内精巣）手術も300症例を超えて100精巣以上の腹腔内精巣の治療も行った。精索静脈瘤と性分化疾患精査治療はいずれも単孔式腹腔鏡下手術を原則施行しており、各方面から評価を頂いている。

水腎症に対する腎盂形成術は乳児期では小切開開腹手術、幼児以降では腹腔鏡下手術を施行している。これは患児の負担を最小限とし、各術式の長所を最大限に利用するためである。

病棟：手術以外の入院理由は①尿路奇形精査、②神経因性膀胱児の間欠導尿もしくは間歇自己導尿手技獲得目的および③性分化疾患へのホルモン負荷試験目的などであった。

外来；延べ患者数は6007名でそのうち新患者数は477名と両方とも増加した。

(多田 実)

スタッフ： 多田 実
大橋 研介
堀 祐太郎
船越 大吾
家崎 朱梨
非常勤医 (外来を中心に)
小林 堅一郎
佐藤 亜耶
非常勤医 (手術を中心に)
益子 貴行

表 平成27年度手術件数の内訳

() 腹腔鏡下手術 < > 尿路内視鏡下手術

①腎臓

腎盂形成術	19 (6)
腎摘除術	1 (1)
腎婁造設&交換	3
腎盂切石術	2 (2)

②尿管&膀胱

膀胱尿管逆流防止術	53 < 21 >
尿管瘤切開術	7 < 7 >
膀胱婁造設術	2
膀胱拡大術	4
膀胱全摘術	1
膀胱鏡検査	11 < 11 >

③尿道

尿道下裂初回形成術	37
尿道下裂婁孔閉鎖&修正	12
尿道狭窄拡張術	11 < 11 >
真性包茎手術	17

④性腺

精巣固定術	60 (12)
精巣摘除術	6 (4)
精索静脈瘤手術	6 (5)

その他

35

全手術件数	284 件
腹腔鏡下手術	31 件
尿路内視鏡下手術	50 件

耳鼻咽喉科

平成 27 年度は、4 月から安達のどかが育児短時間勤務制度を利用して復帰し、浅沼聡およびレジデントとして東京大学耳鼻咽喉科医局より派遣された久田真弓先生との 3 人体制となりました。引き続き、大学医局より吉川弥生先生が週 1 日外来を担当しました。

当科はこれまで通り、小児耳鼻科疾患全般にわたり診療していますが、とくに小児難聴の早期発見・療育、いびきと睡眠時無呼吸の診断・治療、在宅気管切開管理の 3 本柱があります。一般外来のほかに 7 つの専門外来があり、新生児聴覚スクリーニングで発見された 1 歳までの乳児を対象とした難聴ベビー外来（音楽療法）、加我外来、人工内耳外来（山嵜教授）、補聴器外来、在宅気管切開管理などの気管切開外来、気管・喉頭外来（東大二藤講師）、サイトメガロウイルス（CMV）外来などがあります。

当科は、新生児聴覚スクリーニングで要再検となった児の精密聴力検査実施機関に指定されており、生後 6 日からの新生児・乳児が多数紹介されています。生理検査室の協力を得て、産院から紹介初診となった当日に ABR を実施し、結果の説明をしています。予約をして後日 ABR を実施する施設がほとんどである中、即日の ABR 実施は当院の特徴の一つでもあります。受診してから検査までの時間が長いと、その間ご両親とりわけ出産後まもないお母様が不安になることがわかっており、それに配慮して即日実施をしています。検査結果で両側 60dB 以上の感音難聴と判明した場合には、難聴ベビー外来で対応をしています。早期の難聴原因検索、聴覚管理、補聴器の調整、その後の療育への一連の流れ、両親への精神的サポートを、チーム医療（耳鼻科、小児科、ST、看護師、社会福祉士、音楽療法士など）の助けを得て行っております。難聴ベビー外来は、月一回の 1 2 回コースですが、平均 20 ～ 25 人くらいの参加者がおります。聴力レベルといっても個人差が大きく変化に富むため、注意深い経過観察が重要だと感じています。

いびき・無呼吸で紹介となった児は、問診に続いて扁桃肥大・アデノイド増殖症、鼻閉などの所見の有無を精査し、全員にアプノモニターを実施、必要がある児にはポリソムノグラフィーを実施して客観的な評価を行い、手術適応を判断しています。紹介患者の増加とともに睡眠時無呼吸症候群に対する手術（アデノイド切除術・両側口蓋扁桃摘出術）件数も近年増加しています。近年は、リスク（3 歳以下、合併症、頭蓋顔面形態異常等）のある児についても、適応があれば関係各科と協力して手術適応としています。

当科と感染免疫科との連携により精査可能となったサイトメガロウイルス感染症ですが、産科より紹介の新生児聴覚スクリーニングが要再検であった新生児全例を対象とした CMV スクリーニングを行っているのが特徴的です。更に治療に踏み込んだ臨床的プロトコールは、全国でも注目されている分野です。CMV 外来では神経発達評価を岡明教授（東京大学）が担当しております。

（浅沼 聡）

スタッフ

- 浅沼 聡 （科長兼部長）
- 安達のどか （医長、日本耳鼻咽喉科学会専門医）
- 久田真弓 （専門研修医）

表1 平成27年度手術件数(451件、外来手術を含む)

①耳手術(245件)		③口腔・咽頭・喉頭・頸部(196件)	
鼓室形成術	20	口蓋扁桃摘出術	31
鼓膜形成術	1	口蓋扁桃摘出術及びアデノイド切除術	103
先天性耳瘻孔摘出術	7	アデノイド切除術	17
副耳切除術	14	舌小帯形成術	8
副耳結紮術(外来)	6	喉頭微細手術	4
鼓膜チューブ留置術(全麻)	73	気管孔形成術	2
鼓膜チューブ留置術(外来)	124	気管孔閉鎖術	3
②鼻手術(10件)		気管孔肉芽切除術	2
上顎洞後鼻孔ポリープ切除術	1	頸部嚢胞摘出術	3
下鼻甲介切除術	5	咽後膿瘍切開排膿術	4
後鼻孔閉鎖症手術	1	扁桃周囲膿瘍切開排膿術	3
鼻腔粘膜焼灼術	3	頸部膿瘍切開排膿術	2
		下咽頭梨状窩瘻摘出術	1
		その他	13

表2 平成27年度補聴器外来、聴力検査件数

	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	計
補聴器	新来	4	4	8	5	3	3	1	3	4	4	9	7	55
	再来	54	36	51	58	62	40	55	38	45	50	46	42	577
補聴器小計		58	40	59	63	65	43	56	41	49	54	55	49	632
聴力検査		207	181	235	295	273	165	252	236	202	279	254	317	2896

眼科

平成27年度は、前年度に続き常勤医師1名での診療体制で開始し、週1日の応援医師とともに外来診療および手術を行った。11月より常勤医1名が増員し2名体制となった。

外来：外来新患数とその疾患内容を表1に示す。内容は例年どおりの傾向であった。

入院および手術：入院患者数と疾患内訳を表2に示す。

未熟児網膜症の発生状況：レーザー治療を施行した未熟児網膜症は3例5眼であった。

(神部 友香)

スタッフ

神部 友香 (医長 日本眼科学会専門医)

市川 浩平 平成27年11月～平成28年3月

表1. 外来新患疾患別内訳 (平成27年度)

疾患名	症例数	疾患名	症例数
全身疾患による眼障害	148	コロボーマ	1
斜視、弱視	272	眼球運動障害	3
屈折異常	45	眼瞼血管腫	4
脳内疾患による眼障害	17	小眼球	2
眼瞼下垂	17	結膜母斑	3
睫毛内反	28	眼瞼縮小症候群	2
涙器疾患	29	デルモイド	2
眼振	7	眼瞼腫瘍	4
未熟児網膜症	15	霰粒腫	9
心因性視力障害	15	麦粒腫	1
白内障	7	筋性斜頸	1
角膜疾患	3	偽斜視	1
虹彩異常	3	網膜芽細胞腫	1
網膜疾患	14	瞬目過多	1
視神経疾患	1	白皮症	1
緑内障	3	羞明	1
ぶどう膜炎	1	色覚異常	3
結膜炎	3	外傷	2
		合計	670

表2. 入院患者の内訳 (平成27年度)

疾患名	症例数
外斜視	35
内斜視	12
その他の斜視	5
睫毛内反症	26
鼻涙管閉塞	12
眼瞼腫瘍	8
霰粒腫	3
網膜芽細胞腫	1
先天白内障	7
増殖網膜症	5
眼窩蜂窩織炎	1
感染性網脈絡膜炎	1
周辺部網膜変性の疑い	1
合計	117

皮膚科

平成 26 年度までは非常勤医師 3 名により週 3 回午前中のみ診療行ってきたが、平成 27 年度より常勤医師 2 人体制となり週 5 日の全日体制での診療を開始した。

外来では主にアトピー性皮膚炎を含めた湿疹群および血管腫や太田母斑・異所性蒙古斑などの疾患がおおくみられ、アトピー外来およびレーザー外来を新たに設置して診療にあたった。

また、まだ少数ではあるが入院による全身麻酔下でのレーザー治療および手術も開始した。

さらに入院中の患児のスキントラブルに対しての往診も積極的に行い、今後も継続していく方針である。

表 1 に昨年度の外来患者の疾患内訳を示す。

(玉城 善史郎)

スタッフ

玉城 善史郎 (医長)

大垣 淳 (医員)

表 1 外来患者疾患内訳

疾患群	患者数	疾患群	患者数
湿疹・皮膚炎群	718	付属器疾患	158
蕁麻疹・痒疹・皮膚そう痒症	20	母斑と神経皮膚症候群	81
紅斑・紅皮症	2	血管腫・血管奇形	281
薬疹・GVHD	65	異所性蒙古斑・太田母斑・扁平母斑	127
血管炎・紫斑・脈管疾患	3	色素性母斑	113
膠原病及び類縁疾患	28	良性腫瘍	211
物理化学的皮膚障害・光線過敏	129	ウイルス感染症	5
水疱症・膿疱症	1	真菌感染症	158
角化症	19	細菌感染症	19
色素異常症	42	虫刺症など	51
真皮・皮下組織の疾患	7	その他	6
		合計	2245

麻酔科

平成27年度は常勤医8名、研修医4名の人員枠を概ね充足して運営することができた。加えて、小児科からの研修医1名を3ヶ月受け入れた。日本麻酔科学会の海外協力事業でカンボジア国立小児病院からの研修を3ヶ月受け入れた。

麻酔科医の増員に伴い、手術件数の積極的な増加を目指した。また、前年度より開始されたMRI鎮静についても積極的に推進した。各方面のご理解により、MRI室対応の麻酔器やモニタリング機器も整備することができた。麻酔科医が関与するMRI鎮静については、各種ガイドラインで提唱されている安全基準に準拠した形で行われる体制を構築できた。

研究・教育面では積極的に学会発表や論文発表に努め、当科の業績をアピールすることにより人材の新たな確保につながるように心がけた。半年以上のローテーションを行った研修医には小児麻酔学会における若手教育講演を担当していただき、学会発表を奨励している。

新病院における麻酔科の役割はますます重要になっていくものと考えられる。安定した人員の確保は、安定した手術部の運営に必須である。当科は特定の医育機関に麻酔科医の供給を依存しておらず、麻酔科医の供給は常に不安定な要素をはらんでいる。労働環境のさらなる改善を図り、麻酔科医にとってワークライフバランスがとれた職場環境を目指したい。

麻酔科管理件数の年次推移

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
麻酔件数	1870	1262	2230	2310	2600

スタッフ

蔵谷紀文	(部長)
濱屋和泉	(医長)
佐々木麻美子	(医長)
阿久津麗香	(医長、～平成27年12月)
小原崇一郎	(医長)
弓野真由子	(医長、～平成27年6月)
古賀洋安	(医長)
駒崎真矢	(医長、平成27年4月～平成28年3月)
村上和歌子	(医長、平成27年7月～)
山本聡美	(専門研修医、平成27年4月～9月)
荒井 梓	(専門研修医、平成27年4月～9月)
加藤辰一朗	(専門研修医、平成27年4月～平成28年3月)
中野由惟	(専門研修医、平成27年4月～平成28年3月)
吉岡宏恵	(専門研修医、平成27年4月～9月)
関川浩樹	(専門研修医、平成27年4月～平成28年3月)

小児歯科

平成27年度の歯科業務は、常勤の専任歯科医師である高橋康男（歯科科長、日本小児歯科学会専門医、日本障害者歯科学会認定医）、日本大学歯学部小児歯科学講座より週2日派遣の黒木洋祐（非常勤歯科医師、日本障害者歯科学会認定医）および週1日派遣の伊藤寿典（非常勤歯科医師）が診療業務にあたった。外来診療日については、月曜日、火曜日、水曜日（第1・第3水曜日は午前のみ）および金曜日の午前・午後、第3木曜日を除く木曜日の午前、計週5日間行った。歯科衛生士は、木場和江、渋谷美保、佐藤康子、肥沼順子、岡田弥佳の5名が歯科診療補助、外来受付業務を行った。歯科衛生士の木場はDK、外来などの特殊外来による予防活動も行った。また、毎月第1木曜日午後、実施されているもぐもぐ外来（多職種プログラム外来）には専任歯科医師の高橋が診療に参加し、摂食に関連する歯科領域の指導を行った。

平成27年度の診療実日数は、計226（前年度222；以下のカッコ内は前年度の数とする）日で前年度より増加し、診療延べ患者数も計4,084（3,970）名と前年度より増加した。1日平均患者数は、18.1（17.9）名で前年度と比較し、増加した〔表1〕。年間初診患者数においては223（208）名で月平均18.5（17.3）名と前年度と比較し、増加した〔表2〕。院内初診患者は、各診療科からの紹介を原則とし、その内訳は外来172（159）名、入院51（49）名であり、初診患者は外来、入院とも増加した。紹介診療科別内訳は、遺伝科105（96）名と最も多く、ついで血液・腫瘍科31（35）名、以下、総合診療科16（5）名、形成外科11（15）名、感染・免疫科10（17）名およびその他であった〔表3〕。

平成27年度の当科における主な業務内容は、従来通り齲蝕と歯周疾患の予防と処置が中心であった。また、口腔外科処置については、埼玉医科大学総合医療センター歯科口腔外科からの応援医により処置が行われた。さらに、矯正科医による顎顔面領域に問題のある患児に対しての歯列矯正は延べ31名だった。

そして、全身麻酔下での歯科処置を10件行った。

（高橋 康男）

スタッフ

高橋康男（科長兼副部長、日本小児歯科学会専門医指導医、日本障害者歯科学会認定医）
 黒木洋祐（非常勤歯科医師、日本障害者歯科学会認定医）
 伊藤寿典（非常勤歯科医師）

表1 月別診療実日数・診療延べ患者数・1日平均患者数(平成27年度)

項目	年	平成27年										平成28年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
診療実日数(日)		20	15	21	21	19	18	19	18	17	18	20	20	226	
診療延べ患者数(名)		357	302	389	357	360	313	325	316	320	313	364	368	4084	
1日平均患者数(数)		17.9	20.1	18.5	17.0	18.9	17.4	17.1	17.6	18.8	17.4	18.2	18.4	平均 18.1	

表2 月別初診患者数(平成27年度)

項目	年	平成27年										平成28年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
診療延べ患者数(名)		29	13	14	19	24	16	20	18	19	17	15	19	223	
		年間平均：18.5名/月													

表3 初診患者の病棟別・疾患別内訳（平成27年度）

外来・入院別および病棟別内訳			紹介科別内訳					
			内科系		外科系			
● 外来	合計	172名	血液・腫瘍科	31名	小児外科	3名		
			神経科	9名	心臓血管外科	1名		
	● 入院			精神科	2名	脳神経外科	1名	
		養護第一病棟 (1A)	15名	代謝・内分泌科	5名	整形外科	1名	
		養護第二病棟 (1B)	4名	腎臓科	9名	皮膚科	2名	
		養護第三病棟 (1C)	1名	遺伝科	105名	耳鼻咽喉科	2名	
		循環器病棟 (2A)	1名	感染・免疫科	10名	形成外科	11名	
		外科第一病棟 (2B)	1名	アレルギー科	1名	眼科	1名	
		外科第二病棟 (2C)	1名	循環器科	5名	泌尿器科	1名	
		幼児学童内科病棟 (3A)	23名	総合診療科	16名	麻酔科	1名	
		乳児内科病棟 (3C)	4名	未熟児・新生児科	3名	放射線科	1名	
		未熟児・新生児病棟 (3D)	2名					
		合計	51名		合計 195名		合計 20名	
		初診患者数	合計	223名	発達, もぐもぐ外来		一般外来	
					合計	7名	合計	1名

集中治療室・救急 準備担当 (2015年4月1日～12月31日)

集中治療科 (2016年1月1日～)

2015年4月1日付けで、静岡県立こども病院より植田育也が「集中治療室・救急 準備担当」部長として着任し、2016年の新病院の開設へ向け、救急集中治療部門の準備業務を開始した。

開設準備には以下のような多岐にわたる業務がある。

1 建築関係

a. 病棟全体の構成

個室/開放室の数と位置 手術室との関係等

b. 窓、パーティションの仕様の決定

ブラインド内蔵サッシにより視認性とプライバシーを両立

c. 扉の位置、種類と開閉方式の決定

d. 電源、医療ガスの必要数決定と配置

e. シーリングペンダント、ウォールケアユニットの仕様

f. 電子カルテ、モニタリングシステム端末の必要数決定と配置

g. 患者・家族および職員動線の検討 (平常時および災害時)

それぞれ独立させ交錯を防止

h. 入退室セキュリティレベルの決定

2 備品・診療材料の選定

a. 医療用備品の選定と購入申請

b. 診療材料の選定と購入申請

院内既存の救急集中治療関係診材を整理、効率化+新規導入申請

c. 医療用消耗備品等の中間的物品の選定と購入申請

新病院予算として考慮されていない部分の購入折衝

3 重症系診療システムの構築

システムベンダーのSEとの打合せ

4 県との調整

a. 医師の交替制勤務の導入

b. 県の医療計画の中での新病院ER/PICUの位置づけ

埼玉医科大学総合医療センター PICUとの連携

c. 病院間の集中治療搬送体制の構築

搬送車輛の確保

5 院内での診療体制の構築

a. 各診療科と打合せ

救急・集中治療専門医の専従とクローズドな管理について

b. 看護部と打合せ

救急・集中治療担当看護師のカウンタパートとしての当科について

c. 各コメディカル部門と打合せ

救急・集中治療専従医による診療と各部門との関わり

6 院外との診療連携の構築

- a. さいたま赤十字病院との連携
救急科 小児科 外科系各科
- b. 消防・救急関係
県および地域メディカルコントロール協議会への参画
- c. 救命救急センター・救急指定病院
外因性疾患の診療と連携についての協議
- d. 病院小児科
内因性疾患の診療と連携についての協議
- e. 医師会関係

7 新規スタッフ（医師・看護師）の教育

- a. 診療・看護マニュアル作成
新設ER/PICUの新任医師およびコアメンバー看護師との協働
- b. 新病院でのシミュレーションの計画と実施
新規スタッフの診療・看護の修練と新病棟の稼動練習を兼ねる

8 新病院への移転の準備

病院移転検討委員会の傘下で以下の業務を請け負う

- a. PICU/HCU受け入れ患者の選定
- b. 搬送チームの組織
- c. ERによる、移転時の救急診療サポート体制の構築
- d. PICU/HCUでの患者受け入れ体制の構築
- e. 病院移転の実施

2015年4月の赴任後、以上のような多岐にわたる開設準備業務を行った。関わりを持っていただいた院内ほぼ全てのセクションの職員の皆様に、心より感謝を申し上げたい。

2016年1月1日には、兵庫県立加古川医療センター救急科の隅達則先生を救急診療科科長として迎えた。これにより1月以降は、救急集中治療部門の開設準備担当は植田・隅の2名体制となり、ER準備の部分は隅先生に業務を移管して私は全体統括にまわることとした。これにより、さらに開設準備業務が加速されることとなった。