

業 務 編

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（令和1年度）

年 齢 疾 病 分				～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	
		計		7,714	430	775	1,483	1,562	1,909	1,555	11.7	34
		男		4,302	258	456	855	879	1,059	795	11.6	17
		女		3,412	172	319	628	683	850	760	11.9	17
Ⅰ 感染症および寄生虫症		計	96	男 51 女 45	5 7 2 4	6 8 12 13	11 14 6 8	3.7 3 4.5 1				
Ⅱ 新生物	悪 性	計	578	男 351 女 227	8 37 2 26	138 86 59 82	82 57	24.0 3 22.5 3				
	良 性 質 不 詳	計	385	男 169 女 216	2 19 21 76	48 48 56 52	16 11	5.7 4.0 4.0 2				
Ⅲ 血液および造血器の疾患ならび に免疫機構の障害		計	428	男 186 女 242	3 9 10 17	39 49 48 35	45 41 132 3.9	2.5 1				
Ⅳ 内分泌、栄養および代謝疾患		計	367	男 269 女 98	9 7 5 4	11 24 9 20	96 122 45 15	2.2 3.5				
Ⅴ 精 神 お よ び 行 動 の 障 害		計	39	男 14 女 25	5 1 4 9	4 4 16 10.3	4.3 1					
Ⅵ 神経系および感覚 器の疾患	て ん かん 発 作 性 障 害	計	189	男 95 女 94	17 20 1 10	21 21 23 24	26 11 30 6	18.2 7.2				
	脳 性 麻 痺 神 経 疾 患	計	145	男 80 女 65	1 12 5 10	18 18 11 11	26 13 29 10	17.8 26.7	1			
Ⅶ 眼 お よ び 付 属 器 の 疾 患		計	231	男 99 女 132	5 11 15 40	26 49 60 17	8 1.5 1.5 1.4					
Ⅷ 耳 お よ び 乳 様 突 起 の 疾 患		計	92	男 53 女 39	14 19 7 12	17 3 17 3	1.4 2.0					
Ⅸ 循環器系の疾患	脳血管疾患	計	34	男 16 女 18	1 2 2 4	2 1 4 4	8 2 6 4	30.2 9.1				
	不 整 脈 そ の 他	計	127	男 73 女 54	7 12 2 8	10 7 7 4	16 21 17 16	14.9 20.0	6 3			
Ⅹ 呼吸器系の疾患	インフルエンザ および肺炎	計	75	男 45 女 30	4 10 2 10	14 12 10 6	5 2 2 9.8	9.1 9.8				
	気 管 支 炎 そ の 他	計	275	男 156 女 119	7 16 2 8	20 42 20 32	47 24 34 23	10.1 11.6	1			
Ⅺ 消化器系の疾患	ヘルニア	計	216	男 115 女 101	2 6 10 27	42 42 33 29	17 6 2 3.0	3.4 3.0	1			
	イ レ ウ ス そ の 他	計	619	男 350 女 269	1 10 1 9	35 38 27 22	107 159 67 143	5.6 6.1				
ⅩⅡ 皮膚および皮下組織の疾患		計	54	男 32 女 22	1 2 6 7	12 9 4 5	2 3.9 2.2 2.2					
ⅩⅢ 筋骨格系および 結合組織の疾患	川 崎 病	計	152	男 75 女 77	9 19 2 12	12 5	5 30 22 36	8.8 11.2				
	関 節 障 害 そ の 他	計	415	男 171 女 244	1 1 13 54	12 82 64 112	76 12.5 7.9 7.9					

					～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	441	男 女	305 136		36 6	51 12	87 37	73 45	58 36	4.0 4.4	1
XⅥ 周 産 期 に 発 生 し た 主 要 病 態	L S	F F D D	計	0	男 女	0 0							0.0 0.0	
	早 期 産 児		計	148	男 女	75 73	74 71	1 2					80.5 75.1	1 1
	H 巨	F 大 D 児	計	2	男 女	1 1	1 1						67.0 25.0	
	そ の 他		計	143	男 女	83 60	61 41	4 3	3 5	9 2	5 5	1 4	20.5 21.9	1
XⅦ 先 天 奇 形、変 形 お よ び 染 色 体 異 常	神 経		計	42	男 女	22 20	2 2	3 3	6 3	4 3	3 9	4 3	18.9 27.7	
	眼		計	18	男 女	9 9	1 1	5 2	2 2	1 1	3 3		14.6 4.2	
	耳		計	31	男 女	19 12		3 1	7 3	3 3	6 4	1 1	8.4 15.2	
	顔 面・頸 部		計	22	男 女	10 12		2 2	2 3	4 4	2 3		3.5 4.1	
	循 環 器 系		計	561	男 女	284 277	37 18	66 72	93 86	26 31	35 37	27 33	17.9 17.1	1
	呼 吸 器 系		計	35	男 女	21 14	3 3	10 5	5 1	1 1	1 3	1 1	8.5 30.8	1
	唇 口 蓋 裂		計	144	男 女	89 55	4 2	31 21	28 15	5 4	16 8	5 5	9.6 9.3	
	消 化 器 系		計	135	男 女	68 67	14 7	24 21	18 8	3 14	7 14	2 3	28.3 13.3	
	性 器		計	196	男 女	194 2		6 1	102 1	50 1	32 1	4 1	4.9 6.5	
	尿 路 系		計	134	男 女	91 43	1 2	30 12	26 14	10 8	10 6	14 1	6.6 7.9	1
	筋・骨 格		計	307	男 女	152 155	4 3	43 36	41 27	38 50	21 21	5 18	12.2 10.1	
	皮膚・その他 先 天 奇 形		計	187	男 女	76 111	3 1	12 11	40 57	13 25	6 13	2 4	6.4 4.8	
	染 色 体		計	14	男 女	8 6	7 2	1 1			1 1	2 2	68.1 53.3	
XⅧ 症 状、徴 候 お よ び 異 常 臨 床 所 見			計	179	男 女	101 78	5 5	19 13	31 29	27 14	16 11	3 6	1.7 2.2	
XⅨ 損 傷、中 毒 お よ び 他 の 外 因 の 影 響			計	447	男 女	288 159	2	21 13	51 44	63 31	124 53	27 18	3.1 2.2	1 1
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	11	男 女	6 5				2	1 2	3 3	1.3 1.3	

注1) 病名は退院要約の主病名によった。
注2) 疾病分類はI C D大分類によった。
注3) 年齢は入院時のものとした。
注4) 延べ退院患者数とは一致しない。

＜内科系診療部門＞

総合診療科

2016 年 12 月の新病院移転に伴い、当センターでは本格的な救急および集中治療が稼働開始となり、総合診療科は設立当初からの役割や業務内容が大幅に見直されることになりました。そして 2017 年 4 月の消化器・肝臓科の標榜開始（総合診療科からの分離・独立）により、ついに臓器別専門性をもたない業務内容となりました。これらのことは、外来および入院患者の内容や人数の変化として如実に現れています。新病院以降の当科のマンパワー減少に伴い、主たる業務を救急・集中治療部門の後方支援およびフォロー中の complex medical care 児の救急・入院対応および在宅移行支援としました。当科のポリシーについて、総合診療（general pediatrics）という漠然とした概念から、病院総合診療（pediatric hospital medicine）へのシフトを進めました。

外来患者

外来初診患者（当科扱いの救急患者を含む）の総数は 229 人でした（表 1）。前年度からの減少分 48 人（約 17%）の内訳は、多くが消化器症状（腹痛、便秘等）、呼吸器症状および発達の遅れでした。10～15 歳の年齢層における倦怠感、朝起きられないという主訴が増加しており、半数以上が起立性調節障害の診断となりました。分類上は「その他」となったものが増加しておりますが、内訳として乳児の頭蓋の軽度の歪みなどの正常バリエーション、多様な疼痛（頭痛、胸痛以外）および外科系疾患の内科系管理の依頼が目立ちました。一般病院の総合内科のような、ゲートキーパー的な紹介が多く、その後専門診療科に内部紹介となる事例も多くありました（表 2）。紹介元の内訳は、以下のとおりです；院外 184 人、院内 25 人、救急 16 人、乳幼児健診 7 人。救急患者の多くは、そのまま入院となりました。疾患としては、起立性調節障害に代表される自律神経機能障害、慢性頭痛や慢性便秘（いずれかのオーバーラップを含む）が目立ちました。全体的に経過が長期化した事例が多く、出来るだけ丁寧に評価および治療を施した上で落ち着いてから、紹介元にフォローをお返しするようにしています。

入院患者

入院患者は総数 136 人と、前年度から 45 人（25%）減となりました（表 3）。入院経路（表 4）の 58%が HCU/PICU からであり、年を追うごとに集中部門からの入院管理継続が幅を占めてきています。一昨年度から一般病棟のベッドコントロールが全体的に困難となったため、緊急的な入院が難しくなった事情も大きく影響しています。

旧病院時代と同様に、基礎疾患や重複障害をもつ患者の急性悪化が多く、入院の発端となった発熱や呼吸症状の治療だけでなく栄養等の全身管理を同時に要しました。入院リピート率は以前よりは減少したものの、在宅医療的ケアの複雑度が高い患者ほど入院回数は多い傾向にあります（表 5）。当科入院期間は 2 週間以内が 6 割以上となっており、今後も効率的なベッドコントロールへの寄与を目指します。

1. 総括

専門性が特化した診療科が揃っている当センターとして、その中には含まれない患者群は結果的に以下の通りになりました；外来はコントロール不良の一般的症状あるいは不定愁訴、入院は重症心身障害児および被虐待児、そこに新病院では外傷後の（外科系領域外の医学的問題点）フォローも加わりました。

その他、上記の数には含まれていませんが、他の診療科（主に外科系）に入院中の患者の管理（感染症や栄養等）の依頼も多く、いい意味での「持ちつ持たれつ」の関係性が保たれています。最も多くの接点を持つ集中治療科ともども、この場を借りて厚く御礼を申し上げます。

スタッフの異動について、2019年2月に後藤文洋医師が退職し、4月から野田あんず医師を迎えました。常勤医師3人（小児科医2人）で上記のような多彩な業務内容で多くのハイリスク患者を相手に出来ることは限られております。今後は第3次医療機関としての立場を意識し、2次医療機関との連携の強化を進めつつ、病院総合医としての活動を重視していきたいと考えております。

（田中 学、杉山正彦）

スタッフ

田中 学（科長兼副部長、小児科専門医、日本小児神経学会専門医）

杉山正彦（副部長、日本外科学会専門医、日本小児外科学会専門医、がん治療認定医）

野田あんず（医長、日本小児科学会専門医、日本小児神経学会専門医）

表 1 外来初診患者 (229 人)

消化器症状（腹痛、便秘、吐気）	21
肝機能障害	0
哺乳不良、摂食の問題	6
呼吸障害、無呼吸、気管支喘息	15
発熱、不明熱	16
頸部等の腫瘍，リンパ節腫脹	11
その他の部位の炎症	2
胸痛	2
頭痛	8
めまい，立ちくらみ	6
倦怠感、起立性調節障害	39
けいれん	5
成長障害、体重増加不良	20
発達の遅れ、発達障害疑い	5
頭囲拡大	1
アレルギー	0
被虐待児	0
外傷	1
その他	71

表 2 依頼先の院内診療科

感染免疫科	4
消化器肝臓科、外科、精神科	各 3
代謝内分泌科、循環器科、皮膚科、泌尿器科、整形外科	各 2
脳神経外科、神経科、発達外来、血液腫瘍科	各 1

表 3 入院患者内訳 (136 人)

呼吸器疾患 (19)	上気道炎		1	重症心身障害児 (43)	呼吸器感染	14
	気管支炎、肺炎		13		尿路感染	7
	RSV 感染	4			消化器疾患	6
	hMPV 感染	2			検査入院	8
	マイコプラズマ肺炎	2			在宅移行指導	4
	喘息発作		2		その他	4
	抜管後声門下狭窄症		1	外傷 (14)	交通外傷	3
	感染後無呼吸発作		1		転落、転倒、飛降り	5
	気管支壁内腫瘍		1		杵創	2
消化器疾患 (9)	急性胃腸炎		4		原因不明の頭部外傷 (虐待疑いを含む)	4
	周期性嘔吐		2	検査入院 (14)	体重増加不良	4
	機能性ディスペプシア		2		画像検査	3
	麻痺性イレウス		1		睡眠時無呼吸	2
神経疾患 (16)	急性脳症		10		睡眠障害	2
	インフルエンザ脳症	2		その他	3	
	二相性脳症	2		その他 (8)	脱水症	2
	MERS	2			緑内障発作	2
	有熱性けいれん重積、群発		4		筋力低下	1
	無熱性けいれん		1		低血糖	1
意識消失		1	高血圧		1	
感染症 (13)	尿路感染		7		経管栄養指導	1
	その他		6			
	EB 感染、手足口病					
	溶連菌感染、蜂窩織炎 etc.					

基礎疾患：染色体異常 (21 トリソミー、4p-症候群、22q11.2 欠失症候群、1p36 欠失症候群、17p11.2 重複症候群など)、ミトコンドリア病、Leigh 脳症、Rett 症候群、全前脳胞症、ゴーシェ病Ⅱ型、Antley-Bixler 症候群、Campomelic dysplasia、Kabuki make-up 症候群、Rieger 症候群、メチルマロン酸血症、脊髄髄膜瘤、キアリ奇形 2 型、Dandy-Walker 症候群、総排泄腔外反症 など

表 4 入院・転入経路

PICU, HCU	79
予定	32
緊急	24
転科	1 (泌尿器科)

表 5 複数回の入院患者数

2 回	13
3 回	5
4 回	1

表 6 入院期間

1～10 日	100
11～20 日	12
21～30 日	5
31～60 日	8
61～90 日	3
91 日以上	8

表 7 転帰

自宅	124
転科	3
転院	5
施設(乳児院等)	2
死亡	2

転科：血液腫瘍科、神経科、脳神経外科 各 1 人

総合周産期母子医療センター新生児科

2019 年度総入院数は 393 人(前年比+18.7%)であった。2018 年 11 月末～2019 年 3 月末まで新生児病棟 (NIU, GCU) の感染防御対策のために閉鎖したが、2019 年 4 月から再開し新規入院を受け入れたためによる増加率であり、総入院数としては例年相当であった。少子化とは関係なくハイリスク新生児の入院数は年間 400 人程度で安定している。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 41 人 (前年度より+4 人)、極低出生体重児 (出生体重 1000-1500g 未満) が 32 例 (前年度より-8 人)、低出生体重児(出生体重 1500-2500g 未満)が 114 例 (前年度より+13 人) であった。超・極低出生体重児は合わせて総入院数の 18.6%であった。在胎期間別内訳は 22-24W:12 例、25-27W:27 例、28-30W:23 例、31-33W:37 例、34-36W:57 例、37W 以上:237 例であった。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 2500 g 以上の児は 206 例で総入院数の 52.4%であった。NICU 入院中の新生児手術件数は 42 件であった。

さいたま赤十字病院産科からの入院は 187 件で、総入院数の 47.6%であり、分娩立会い件数は 173 件で総入院数の 44.0%であった。院外からの新生児搬送入院は 209 件で、新生児ドクターカーによる院外新生児搬送件数は 56 件であった。

埼玉県遠隔胎児診断支援システムを活用し、先天性心疾患・先天性外科疾患が胎児診断され当センターNICUに入院した児は 69 例であった。NICU 入院後に治療介入が必要だった先天性心疾患症例は 35 例、外科系疾患症例は 21 例で埼玉県内全域の総合・地域周産期産科および新生児施設から紹介されていた。

特殊治療としては人工換気療法 170 件 (入院患児の 43.5%)、サーファクタント補充療法 50 件、一酸化窒素吸入療法 14 件、脳低温療法 18 件、血液透析 3 件、ECMO 1 件、であった。

死亡数は 8 例で剖検率は 87.5%であった。染色体異常・奇形症候群などで死亡したのは 5 例(拡張型心筋症:1 例、気管無形性:1 例、先天性横隔膜ヘルニア(e/oLHR25 以下):2 例)で、それ以外で死亡したのは 3 例(重症新生児仮死)であった。死亡率:在胎期間別 22-24W; 0.0%(0/12)、25-27w;0.0%(0/27):出生体重別<499g;0.0%(0/2)、500-999g;2.6%(1/39)、1000-1499g;3.1%(1/32)。

2019 年度在籍常勤医 (12 名): 清水正樹(総合周産期母子医療センター長、新生児科部長兼科長)、川畑 建(副部長、NICU 病棟長)、菅野雅美(副部長、GCU 病棟長)、采元 純、閑野将行、閑野知佳、今西利之、栗田早織、伊藤一之、藤沼澄江、苑田輝一郎、角谷和歌子、小竹悠子、西岡真樹子(循環器科出向中)、常勤的非常勤(4 名)

(清水 正樹)

出生体重別入院数

入院数	出生体重						合計
	～499g	500～999g	1000～1449g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	
2019	2	39	32	54	60	206	393
2018	5	32	44	53	48	149	331
2017	1	53	36	57	60	217	424
2016	1	14	26	40	53	238	372
2015	0	16	22	67	77	250	432

在胎期間別入院数

入院数	在胎期間						合計
	22-24W	25-27W	28-30W	31-33W	34-36W	37W ～	
2019	12	27	23	37	57	237	393
2018	15	19	24	54	59	160	331
2017	19	24	34	55	53	239	424
2016	6	12	11	21	55	266	371
2015	4	8	10	53	81	276	432

出生体重別・在胎期間別死亡率

2019年度	22-24W	25-27W	28-30W	31-33W	34-36W	37W ～	合計
入院数	12	27	23	37	57	237	393
死亡数	0	0	2	2	2	2	8
死亡率	0.0%	0.0%	8.7%	5.4%	3.5%	0.8%	2.0%

2019年度	～499g	500～999g	1000～1449g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	合計
入院数	2	39	32	54	60	206	393
死亡数	0	1	1	1	2	3	8
死亡率	0.0%	2.6%	3.1%	1.9%	3.3%	1.5%	2.0%

超低出生体重（出生体重 1000g 未満）の主な治療および退院時予後（2019 年度）

在胎週数	n	院外出生	CLD28	CLDステロイド	CLD36	PDA手術	晩期循環不全	IVH 1-2	IVH 3-4	PVL	敗血症	壊死性腸炎	特発性消化管穿孔	難聴	ROP治療	死亡数	HOT導入
22-23w	6	0	6	1	5	2	1	1	2	0	0	1	0	0	2	0	3
24-25w	13	0	13	1	5	1	3	3	4	0	0	0	0	1	2	0	2
26-27w	6	2	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
28-30w	2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
30w-	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

主な治療

	2015	2016	2017	2018	2019
人工呼吸換気	211	181	182	157	170
STA補充療法	82	57	75	59	50
NO吸入療法	18	11	16	16	14
脳低体温療法	18	26	13	13	18
血液透析	2	3	5	3	3
ECMO	0	2	1	1	1

胎児診断例

胎児診断例	69
心疾患	35
外科系疾患	21
その他	15

(重複あり)

主な先天性疾患（2019 年度）

先天性心疾患		先天性外科疾患	
大血管転位症	6	消化管閉鎖	12
両大血管右室起	12	総排泄腔遺残	2
大動脈縮窄症/	10	横隔膜ヘルニア	3
総動脈管幹症	1	臍帯ヘルニア	2
左心低形成	2	CCAM /CPAM	2
単心室症	3	気道閉鎖	2
大動脈弁閉鎖	1	髄膜瘤	9
肺動脈弁閉鎖	6	脳腫瘍	2
三尖弁閉鎖	3	尿路奇形	1
総肺静脈還流異常	3		
Ebstein 奇形	1		

剖検率

剖検率	
2019	87.50%
2018	58.30%
2017	25.0%
2016	50.0%
2015	45.5%

代謝・内分泌科

2019 年度の初診患者数は 645 名：前年比+90(院外 446 名：+76, 院内 199 名：+14)、再来患者数は 10,183 名：前年比+652、入院患者数は 390 名：前年比+70 であった。今年度はいずれも増加しており、特に初診患者数において院外からの紹介患者数が増加していた。

外来：初診の主訴・病名は、低身長（発育障害を含む）289 名、乳房腫大 32 名、甲状腺機能低下症 34 名、新生児マス・スクリーニング関連 19 名（TSH8 名、ガラクトース 5 名、その他 6 名）、思春期早発症（疑いも含む）61 名、肥満 21 名、骨系統疾患 16 名、甲状腺機能亢進症 12 名、性腺機能低下症 9 名、糖尿病 11 名、等であった。

入院：低身長精査 67 名、ムコ多糖症 2 型 3 名（延べ 155 回の入院）、糖尿病 9 名（全例 1 型糖尿病）、骨形成不全症等の治療のべ 25 名、甲状腺機能亢進症 8 名、先天性甲状腺機能低下症 2 名、思春期早発症の精査 24 名、新生児マススクリーニングの代謝関連の精査 12 名、等の入院があった。今年度の入院はほぼ例年どおりの傾向であった。また、ムコ多糖症の 1 日入院が延べ 155 回と全体の約 39.7%を占め、割合としては最も多かったことも例年どおりであった。

今年度は、例年以上と一緒に仕事をする医師が多くいたこともあり、より多くの子供たちの診療をすることができた。

（会津 克哉）

2019 年度の科員は下記のとおりである。

望月弘（副病院長、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（科長兼部長、日本小児科学会専門医、日本糖尿病学会専門医）

河野智敬（医長、日本小児科学会専門医、日本内分泌学会専門医・指導医、臨床遺伝専門医）

田嶋朝子（医長、日本小児科学会専門医）

田代昌久（医員、日本小児科学会専門医）

鈴木秀一（医員、日本小児科学会専門医）

萩原秀俊（防衛医大からの研究生、日本小児科学会専門医、2019 年 8 月まで）

消化器・肝臓科

2019 年度、消化器・肝臓科は岩間達、原朋子と吉田正司、江花涼の 4 名で診療を行った。南部隆亮は 2019 年 4 月よりトロント小児病院に留学中である。

表に外来期新規患者数、入院となった疾患名と患者数、消化器内視鏡検査数を示す。

外来新規患者数は 372 名と 2018 年度と比較して 21 名増加した。2018 年 2 月にメディアで取り上げられ当科の活動が広く周知された結果と思われる。

入院患者は延べ 615 名と 2018 年と比較して 25 名減少した。減少した原因としては潰瘍性大腸炎やクローン病の生物学的製剤の定期治療を入院から外来処置室での投与に変更したこと、機能性消化管障害の患者が減少したことが考えられる。一方クローン病患者の入院が 2018 年度 48 名から 77 名へと増加した。増加の原因は不明だが、県内における当科の認知が広まり、これまで成人消化器内科で診療されていた症例が紹介されてきているものと考えられる。また内視鏡検査でも触れるが異物誤飲、消化管異物の症例が 2018 年度 8 名だったのが 17 名に増加した。このうちリチウム電池誤飲が 3 名含まれていた。この増加の原因も他疾患と同様、当科の活動の認知が広まった結果と思われる。入院患者数上位 4 位となった胃食道静脈瘤／胃食道静脈瘤疑いはほぼ全てがフォンタン術後の症例である。フォンタン術後の症例では術後長期間が経過すると肝うっ血を主病態とするフォンタン術後肝障害 (Fontan Associated Liver Disease: FALD) を発症することが知られている。その重篤な合併症として食道静脈瘤があるが、その精査としての上部消化管内視鏡検査を 2019 年度は積極的に行った。消化管内視鏡検査は原則深鎮静下に行うが心疾患の基礎疾患を有する患者は原則麻酔科医の管理の下、全身麻酔下に行っている。幸い内視鏡に伴う合併症はなく、麻酔科医による麻酔管理の有効性を証明したものと思われる。今後も麻酔科医の協力を得ながら FALD 症例の内視鏡を用いた食道静脈瘤の検索を行うとともに、より低侵襲で有効な検査法も併せて検討していきたい。

消化器内視鏡の検査数は 545 件であった。全体の検査数は 2018 年度と比較し約 100 件増加した。上部消化管内視鏡検査数とカプセル内視鏡検査数の増加がその要因である。クローン病をはじめとする炎症性腸疾患と異物誤飲症例の増加が検査数の増加に寄与したものと思われる。経皮的肝生検は 12 件施行した。

研究活動においては、国内外の学会・研究会での研究発表のほか、多施設共同の臨床研究が 2 本英文誌に掲載された。

研修医教育については当院採用の後期研修医 4 名およびさいたま赤十字病院の初期研修医 2 名が臨床研修を行った。その中で研修中に経験した症例を国内の学会・研究会で発表した。

(岩間 達)

外来新規患者数	372
---------	-----

表1 入院患者数内訳(入院人数のべ615)

病名	N
潰瘍性大腸炎	181
機能性消化管障害	80
クローン病	77
胃食道静脈瘤/胃食道静脈瘤疑い	25
消化管出血/消化管出血疑い	23
超早期発症炎症性腸疾患	22
好酸球性消化管疾患	
血便精査	21
異物誤飲/消化管異物	17
急性/慢性膵炎	15
逆流性食道炎	10
慢性肝疾患	
腸管ベーチエット病	
胃・十二指腸潰瘍	9
総胆管結石・閉塞性黄疸・胆管狭窄・胆管炎	8
ポリポース/ポリポース疑い	7
IgA血管炎	6
胃炎/AGML	
大腸ポリープ	5
急性肝炎/肝不全	
便秘症	
炎症性腸疾患疑い	4
新生児黄疸・乳児肝炎	
体重減少・増加不良精査	
胃腸炎	3
感染性腸炎	
胃腫瘍フォロー	
摂食障害	
胃食道逆流症	
食道アカラシア	
喘鳴精査	
FPIES/FPIES疑い	2
蛋白漏出性胃腸症/PLE疑い	
食道狭窄	
腐食性食道炎フォロー	
小腸粘膜下腫瘍	
腫瘍精査	
その他	6

表2 消化管内視鏡検査(545件)

	N
上部消化管内視鏡検査	248
大腸内視鏡検査	194
カプセル内視鏡検査	80
内視鏡的逆行性胆道造影検査	7
バルーン内視鏡検査	16

腎臓科

2019 年度は、常勤とレジデント合わせて 7 名にて、外来（腎臓、透析：月曜～金曜日）7306 名（新患 241 名）入院の診療（入院人数：241 名、延べ人数 3118 名）をおこなった。腎生検は全身麻酔下の 66 件で、その内訳は微小変化 28 例、巣状分節性糸球体硬化症 3 例、IgA 腎症 8 例、紫斑病性腎炎 12 例、膜性増殖性糸球体腎炎 5 例、膜性腎症 1 例、ループス腎炎 2 例、間質性腎炎 1 例、アルポート症候群 1 例、溶連菌感染後急性糸球体腎炎 2 例であった。外来患者数は前年度比で増加していた。腹膜透析管理を行った末期腎不全患者は 8 名であった。うち 5 名が東京女子医大にて腎移植を行った。腎移植後患児のフォローは、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がされた。夜尿外来は、木曜日の午前、金曜日の午前、午後を 2 名（藤永、仲川）が担当した。アラーム療法の指導は看護部にも協力していただいた。患者数は 1915 名（新患 72 名）であり、いずれも昨年度より増加していた。

藤永周一郎（科長兼副部長、小児科学会専門医・指導医、日本腎臓学会専門医・指導医、日本小児腎臓学会代議員、日本夜尿症学会常任理事）

仲川真由（医長、11B 病棟長、小児科学会専門医・指導医、日本腎臓学会専門医）

渡邊佳孝（医長、小児科学会専門医、日本腎臓学会専門医）

梅田千里（レジデント、小児科学会専門医）

西野智彦（レジデント）

宮野洋希（レジデント、小児科学会専門医）

遠藤翔太（レジデント、小児科学会専門医）

（仲川 真由）

感染免疫 ・ アレルギー科

令和元年度の延外来患者数は 4,590 名、新患は 207 名、延入院患者数は 597 名、平均在院日数は 6.8 日であった。平成 30 年度と比べて延外来患者数は 186 名増(新患数は 63 名減少)で、延入院患者数は 322 名増加、平均在院日数は 0.4 日減少した。さらに令和元年度に紹介を受けた延べ 275 名の疾患別の内訳を表 1 に示す。また、入院患者(日帰り入院は除く)疾患名については、感染症・免疫不全、川崎病、リウマチ膠原病、アレルギー性疾患など多彩である(表 2)

表1、紹介患者内訳(計275名)

分類	割合 (%)
感染症・免疫不全	41.8
川崎病	13.5
リウマチ膠原病、不明熱	19.3
自己炎症性疾患	9.5
アレルギー疾患	9.8
予防接種関連	6.2

表2、入院患者疾患名

感染症・免疫不全	川崎病、リウマチ膠原病、不明熱他	アレルギー性疾患
<ウイルス感染症> h MPV/RSウイルス感染症 麻疹、帯状疱疹 先天性サイトメガロウイルス感染症 アデノウイルス感染症 ウイルス関連血球貪食性リンパ組織球症他	川崎病 若年性特発性関節炎 (JIA) 全身性エリテマトーデス (SLE) 全身性強皮症 若年性皮膚筋炎 (JDM) シェーグレン症候群 亜急性壊死性リンパ節炎 IgA血管炎 慢性再発性多発性骨髄炎 (CRMO)	気管支喘息発作 アナフィラキシー スティーブンス・ジョンソン症候群
<細菌感染症> 細菌性肺炎、誤嚥性肺炎 肺膿瘍、脳膿瘍、扁桃周囲膿瘍 化膿性リンパ節炎/関節炎/骨髄炎 細菌性髄膜炎、蜂窩織炎、腎盂腎炎 化膿性筋炎、エルシニア腸炎他		
<免疫不全> 自己免疫性好中球減少症 慢性肉芽腫症 高IgE症候群		

- 1) 感染免疫・アレルギー科は、日本リウマチ学会の教育施設に認定されており、また昨年度に小児リウマチ学会の「小児リウマチ中核施設」の候補施設にも指定されている。現在全国で 58 施設が認定されており県下全域から紹介患者をうけている。若年性特発性関節炎・高安動脈炎・ベーチェット病・乾癬性関節炎・若年性皮膚筋炎・多発血管炎性肉芽腫症・関節リウマチ・クリオピリン関連周期性症候群などの多岐にわたる疾患に対する生物学的製剤の使用を行っている。最近では IL-17 や IL-5 を標的とする生物製剤が使用可能になっており、この方面での発展が期待される。その他の免疫抑制剤も積極的に使用し、一方で感染症対策も十分に配慮しながら、診療を行っている。薬物療法で治療効果不十分の重症例においては、腎臓科の協力のもと、積極的に血漿交換・白血球除去療法を行っている。さらに治療効果の判定や病態解明のために、サイトカイン測定を行っており、治療方針決定の際のバイオマーカーとして役立っている。
- 2) 川崎病については、重症例や難治例を多く受け入れ、ステロイドや生物学的製剤（レミケード）に加え、シクロスポリンの投与や集中治療科や腎臓科の協力のもと血漿交換も行っており冠動脈瘤の合併を未然に防いでいる。しかし紹介時にすでに冠動脈瘤を合併している症例も少なくないため近隣医療機関と連携を深めるための研究会を定期的に開催している。
- 3) 先天性サイトメガロウイルス感染症に対する抗ウイルス治療を行う日本でも数少ない施設である。さらに定量的 PCR によるウイルス量や薬剤部の協力により血中濃度モニタリングなどの細やかな管理を行っている。当院耳鼻咽喉科とも協力し県内外から数多くの患者の受け入れを行っている。
- 4) 日本小児感染症学会認定指導医（専門医）教育研修施設にも認定され、研修プログラムを開始している。この施設は全国で 25 施設に限られ、関東地区では 9 施設、埼玉県では当院が唯一の認定施設である。当科の診療する感染症は、肺炎、リンパ節炎など市中感染症から、感染性心内膜炎や抗酸菌感染症、慢性活動性 EB ウイルス感染症などの重症疾患まで多岐にわたる。他科からのコンサルテーションにも対応し、その内訳は一般感染症（一般病棟・外来）255 件（前年比 89 件増）、重症感染症（小児集中治療室・新生児集中治療室）266 件（同 92 件増）、免疫不全感染症 89 件（8 件減）、計 610 件（同 173 件増）であった。
- 5) アレルギー専門医教育研修施設に認定されており、アレルギー疾患においても、救急科・集中治療科と協力しながら、食物負荷試験をおこなっている。また重症気管支喘息患者に対するオマリズマブ（遺伝子組換え）を導入し一定の効果を得ている。
- 6) 感染対策チームや抗菌薬適正使用支援チームに属し、中心的な役割を担っている。当院は入院 1 件あたり感染管理加算 490 点、抗菌薬適正使用支援加算 100 点が算定されており、院内の感染対策と抗菌薬適正使用に関して、定期的なモニタリングの継続と現場へのフィードバック、各科との調整、院内のシステム改善等について積極的に取り組んでいる。

（菅沼栄介）

スタッフ

- 菅沼 栄介 (科長兼副部長 日本小児科学会専門医 小児科認定指導医
日本小児感染症学会暫定指導医)
- 川野 豊 (副部長 日本小児科学会専門医 日本アレルギー学会指導医
日本リウマチ学会専門医、日本臨床免疫学会免疫療法認定医)
- 佐藤 智 (医長 日本小児科学会専門医 日本アレルギー学会指導医
日本リウマチ学会指導医)
- 上島 洋二 (医長 日本小児科学会専門医、日本臨床免疫学会免疫療法認定医
日本リウマチ学会専門医)
- 古市 美穂子 (医長 日本小児科学会専門医、日本小児感染症学会暫定指導医)
- 大西 卓磨 (医員 日本小児科学会専門医)
- 武井 悠 (レジデント 日本小児科学会専門医)

血液・腫瘍科

外来患者は新患 227 名（表 1）、入院は延べ 972 名（実数 294）であった（表 2）。令和元年度も、年度末は新型コロナウイルス感染症の蔓延で外来患者数全体が減少していたにもかかわらず外来新患者数は前年度に引き続き増加傾向となった。病院移転後の紹介患者数の増加は明らかである。外来初診患者は ALL 29 名、AML 10 名、悪性リンパ腫 6 名、神経芽腫は 8 名であった。脳外科初診が主であるが、脳腫瘍が 7 名であった。セカンドオピニオンの患者が 9 名あった。当センターが小児がん拠点病院に指定されたこともあり、セカンドオピニオンは増加傾向にある。令和元年度は造血幹細胞移植を 26 例で行った（表 3）。移植ドナー別では非血縁者 12 例、血縁者 8 例、自家 6 例であった。非血縁の中では臍帯血が 7 件と最も多かった。令和元年度は 12 例の死亡があった。死後の病理検査は 2 例で行われた。

（康 勝好）

スタッフ紹介

- 康 勝好 （科長兼部長、日本小児科学会専門医/指導医、小児血液・がん専門医/指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医/指導医、日本血液学会認定血液専門医/指導医、日本造血細胞移植学会認定医）
- 荒川ゆうき （医長、日本小児科学会専門医/指導医、日本血液学会認定血液専門医/指導医、小児血液・がん学会専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本造血細胞移植学会認定医）
- 森麻希子 （医長、日本小児科学会専門医/指導医、日本血液学会認定血液専門医/指導医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、小児血液・がん学会専門医）
- 福岡講平 （医長、小児科専門医/指導医、日本血液学会認定血液専門医、小児血液・がん専門医、がん治療認定医）
- 大嶋宏一 （医長、日本小児科学会専門医、日本血液学会認定血液専門医）
- 三谷友一 （医員、日本小児科学会専門医、）
- 富田理 （レジデント、日本小児科学会専門医、日本血液学会認定血液専門医）
- 津村悠介 （レジデント、日本小児科学会専門医）
- 井上恭平 （レジデント、日本小児科学会専門医）
- 平木崇正 （レジデント、日本小児科学会専門医）

表1 外来初診患者内訳(下記の他、セカンドオピニオン9例)

ALL (急性リンパ性白血病)	29		再生不良性貧血および類縁疾患	5	
AML (急性骨髄性白血病)	10		貧血その他良性血液疾患	55	
TAM (一過性骨髄異形成)	3		特発性血小板減少性紫斑病		10
MDS (骨髄異形成症候群)	5		鉄欠乏性貧血		3
CML (慢性骨髄性白血病)	2		溶血性貧血		12
その他の白血病	0		伝染性単核症		1
悪性リンパ腫	6		血友病		5
神経芽腫	8		好中球減少症		7
その他の固形腫瘍	40		血球貪食症候群		3
胚細胞腫瘍		7	その他		14
ランゲルハンス組織球症		5	副腎白質ジストロフィー	0	
肝腫瘍		4	その他良性疾患	64	
脳腫瘍		7	リンパ節炎		1
軟部腫瘍		2	骨髄/末梢血幹細胞提供者		9
骨腫瘍		5	その他		54
腎芽腫		0		227	
血管腫		7			
リンパ管腫		1			
その他		2			

表2 入院患者内訳 (括弧内は実数)

	一般病棟
ALL (急性リンパ性白血病)	285 (75)
AML (急性骨髄性白血病)	65 (23)
MDS (骨髄異形成症候群)	39 (13)
CML (慢性骨髄性白血病)	3 (2)
その他の白血病	3 (3)
悪性リンパ腫	43 (11)
神経芽腫	64 (17)
軟部腫瘍	27 (4)
骨腫瘍	11 (3)
脳腫瘍	138 (32)
その他腫瘍性疾患	73 (25)
再生不良性貧血及び関連疾患	78 (12)
血友病ないし関連疾患	9 (5)
特発性血小板減少性紫斑病	52 (19)
その他良性血液疾患	71 (41)
造血細胞移植ドナー	11 (9)
計	972 (294)

表3 造血幹細胞移植(2019年度)

症例	年齢	性	移植日	診断	移植種類	ドナー
1	0	F	2019/4/1	ALL	臍帯血	非血縁
2	7	M	2019/4/	MBL	末梢血	自家
3	5	M	2019/4/15	ALL	臍帯血	非血縁
4	1	F	2019/4/17	免疫不全	臍帯血	非血縁
5	7	M	2019/5/23	MBL	末梢血	自家
6	12	F	2019/5/24	AML	骨髄	血縁
7	7	M	2019/7/4	MBL	末梢血	自家
8	7	F	2019/7/10	AML	骨髄	血縁
9	6	M	2019/7/12	ML	末梢血	血縁
10	7	M	2019/8/16	ALL	骨髄	血縁
11	3	M	2019/8/21	ALL	臍帯血	非血縁
12	12	M	2019/8/23	MDS	骨髄	血縁
13	8	M	2019/8/26	EWS	末梢血	自家
14	3	F	2019/10/18	MDS	骨髄	血縁
15	3	M	2019/11/25	免疫不全	骨髄	非血縁
16	16	M	2019/12/3	ALL	臍帯血	非血縁
17	19	M	2019/12/10	MDS	骨髄	非血縁
18	8	F	2019/12/19	AA	骨髄	非血縁
19	2	M	2019/12/23	AML	臍帯血	非血縁
20	16	M	2020/1/14	ML	末梢血	自家
21	8	M	2020/1/27	ML	骨髄	非血縁
22	16	M	2020/2/3	ALL	末梢血	血縁
23	9	M	2020/3/3	EWS	末梢血	自家
24	8	M	2020/3/17	MF	骨髄	非血縁
25	15	F	2020/3/19	MDS	末梢血	血縁
26	5	F	2020/3/26	AML	臍帯血	非血縁

ALL:急性リンパ性白血病, AML:急性骨髄性白血病, ML: 悪性リンパ腫
 MF:骨髄線維症, AA: 再生不良性貧血, MDS: 骨髄異形成症候群,
 EWS: Ewing肉腫, MBL:髄芽腫,

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 407 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)、種々の先天異常症候群についての集団外来 (表 2) を継続している。また、第 14 回埼玉県ダウン症家族会連絡会を開催し 6 団体が参加した。

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)、染色体マイクロアレイ検査、次世代シーケンス解析を行なっている。

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 (理化学研究所) 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、ヌーナン症候群 (東北大学)、染色体微細欠失重複症候群 (藤田医科大学)、先天異常症候群 (慶応大学)、ダウン症候群に関する共同研究なども行なっている。

(大橋 博文)

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・指導医)
大場大樹	(医員 日本小児科学会専門医、臨床遺伝専門医)
井上絢香	(レジデント 日本小児科学会専門医)

表 1. 2019 年度遺伝科初診患者

Chromosomal abnormality	112	Achondroplasia	4	MCA,MCA/DD	101
Down syndrome		Adams-Oliver syndrome	1	MEF2C related disorder	1
nondisjunction	71	Allan-Herndon-Dudley Syndrome	1	microphthalmia, isolated	1
translocation	2	Amelia	1	Mitochondrial disease	2
mosaicism	1	Amniotic band sequence	3	Mucopolysaccharidosis	1
Trisomy 13	2	Angelman syndrome	2	Myotonic dystrophy	1
Trisomy 18	1	Arthrogryposis multiplex congenita	1	Nager syndrome	1
1p36 deletion syndrome	1	Barth syndrome	1	NF1	26
4p monosomy syndrome	3	Beckwith-Wiedemann syndrome	10	Noonan related disorders	
5p monosomy syndrome	4	BOR syndrome	1	CFC syndrome	1
9p monosomy	2	Brepharophimosis ptosis epicanthus inversus	1	Noonan syndrome	4
Turner syndrome	1	CALS	1	Normal	18
Klinefelter syndrome	1	CHARGE syndrome	3	Oculo-auriculo-vertebral syndrome	3
t(1;9)(p13.3;p22)	1	Chondrodysplasia punctata	1	Oligodontia	1
del(2)(q24.2;q31)	1	Cockayne syndrome	1	Osteogenesis imperfecta	1
del(4)(q22;q24)	1	Connective tissue disorder	2	Prader-Willi syndrome	4
del(4)(q31.3;q34.1)	1	Cornelia de Lange syndrome	2	Renpenning syndrome	1
der(3)t(3;11)(p25;q13.3)	1	Cowden syndrome	2	Robin sequence	1
5q35.1q35.3 duplication	1	Craniosynostosis, isolated	6	Rubinstein-Taybi syndrome	3
der(5)t(5;18)(p15.3;q11.2)	1	Crouzon syndrome	1	Russell-Silver syndrome	2
der(6)t(2;6)(q36;p25)	1	Dilated cardiomyopathy	2	Short stature	7
add(7)(q32)	1	Dystrophinopathy	1	Smith-Magenis	1
der(10)t(10;15)(q25.3;q13),-15	1	Ehlers-Danlos syndrome	3	Sotos syndrome	3
del(11)(q24.1)	1	Escobar syndrome	1	Spondyloepiphyseal dysplasia, congenita	5
der(11)t(11;14)(q25;q32)	1	Fever of unknown origin	1	Tatton-Brown-Rahman	1
der(14)t(9;14)(p22;q32.3)	1	GM2 gangliosidosis	1	Treacher Collins syndrome	1
add(16)(p12)	1	GRIN related disorders	2	Trismus-pseudocamptodactyly syndrome	1
del(18)(p11.2)	1	Hemihyperplasia	3	Tuberous sclerosis complex	1
del(18)(q22)	2	Heterotaxy	2	Williams syndrome	3
dup(21)(q11.1;q21)	1	Holt-Oram syndrome	1		
45,X/47,XXY	1	ichthyosis	1		
add(X)(q28)	1	Incontinentia pigmenti	1		
der(X)t(X;Y)(p22.31;q11.22)	1	Joubert syndrome	1		
Marker chromosome	2	Kabuki syndrome	4		
Chromosomal microdeletions	16	KCNQ2 related epileptic encephalopathy	1		
2q37 deletion	1	Klippel-Feil syndrome	1		
5q35 duplication	1	Klippel-Trenaunay-Weber syndrome	1		
5p15.2p14.3 deletion	1	Koolen-De Vries syndrome	1		
8p21.3p21.2 deletion	1	Leber congenital amaurosis	1		
8q24.11q24.23 deletion	1	Legius syndrome	1		
16p11.2 deletion	1	Lesch-Nyhan syndrome	1		
16p13.3 duplication	1	Loeys-Diezy syndrome	1		
20p13 deletion	1	Macrocephaly	2		
22q11.2 deletion	7	Marfan syndrome, Marfan related disorders	3		
22q11.2 duplication	1	Marshall-Smith syndrome	1		
計 407					

表 2. 2019 年度 先天異常症候群集団外来

疾患	テーマ	参加家族	うち県外
ウィリアムズ症候群	作業療法の視点によるウィリアムズ症候群のお子さんの発達特性とその支援	18	4
チャージ症候群	疾患概要と健康管理	12	0
ベックウィズ症候群	本人の疾患理解と遺伝カウンセリング	14	9
22q11.2欠失症候群	福祉制度と社会資源	27	4
プラダー・ウィリー症候群	プラダー・ウィリー症候群の健康管理: 小児期そしてその後迎える成人期への医療のつながり	19	8
カブキ症候群	疾患概要と健康管理について	26	22
モザイク型ダウン症候群	染色体異常とモザイク型ダウン症候群	21	7
コステロ症候群	疾患概念と健康管理	7	0
合計		144	54

循環器科

令和元年度の入院患者および外来新患の内訳は表 1 および表 2 に示す通りである。入院患者数は 610 名で、過去最多の昨年度より 32 名増加し、過去 2 年間では 77 名の増加となっている。総合周産期母子医療センター開設に伴い新生児の入院が増えたこと、集中治療系の病棟が開設し重症患児の受け入れがスムーズになったこと、などが原因と考えられる。外来新患数は一時的に減少があったが、今年度は 756 名で一昨年度より 100 名増加した。胎児診断の精度が向上し無害性心雑音の紹介が減ったことなどから、新患数が減少した時期があったが、その後は胎児診断が安定してきたことにより、新患の絶対数が増加したと考えられる。先天性心疾患、特に重症心疾患の入院は増加しており、手術件数・カテーテル件数（特に治療件数）は増加している。入院数増加に伴い、病院全体としてベットコントロールの問題が出ている。

心臓カテーテルの件数は 350 件と増加し、特にインターベンションカテーテル（カテーテル治療）は 106 件で過去最高の件数であった。Amplatzer 閉鎖栓（心房中隔欠損・動脈管開存）の治療が安定してきたこと、重症患児が増加しそれに伴いカテーテル治療が増加したことなどが原因と考えられる。また、さいたま赤十字病院との医療連携で、成人に対する心房中隔欠損のカテーテル治療が開始された。2019 年度には、脳梗塞の予防として卵円孔開存に対するカテーテル治療も実施し、さらに症例数が増えることが期待される。

検査部門では、心臓超音波検査・経食道心エコー検査が増加し、特に胎児心エコー検査は飛躍的に増加している。周産期センター稼働に伴い、胎児心エコーの重要性がさらさらに増している。

また、心臓検診は昨年同様 50000 人以上行っている。さいたま市の一部（大宮・与野地区）にも積極的に関わり、精度の高い検診を目指している。

（星野 健司）

表1 入院患者疾患別内訳

入院患者数	610
先天性心疾患	551
不整脈	9
川崎病	17
その他	33
(死亡)	2

表2 外来新患疾患別内訳 (併科を含む)

外来新患数	756
先天性心疾患	359
不整脈	51
川崎病	51
症候群	35
その他	285

重複 25

表3 心臓カテーテル検査症例内訳 350件

心室中隔欠損	33
心房中隔欠損	24
動脈管開存	17
房室中隔欠損	30
肺動脈弁狭窄	7
肺動脈狭窄	3
大動脈弁狭窄	5
僧帽弁狭窄・閉鎖不全	14
両大血管右室起始	25
修正大血管転換	5
川崎病 (冠動脈瘤あり)	12
肺動脈性肺高血圧症	4
ファロー四徴症	36
総肺静脈還流異常	5
完全大血管転換	19
肺動脈閉鎖	6
肺動脈閉鎖 (純型)	11
総動脈幹遺残	5
単 心 室	23
大動脈縮窄複合	10
大動脈弓離断	7
三尖弁閉鎖	10
左心低形成症候群	8
心筋疾患	6
そ の 他	25

表4. インターベンションカテーテル 106件

血管拡張術:大動脈	6
血管拡張術:肺動脈	17
血管拡張術:静脈	4
血管拡張術:Stent	0
血管拡張術:人工血管	4
肺動脈弁形成術	11
大動脈弁形成術	0
動脈管塞栓術(コイル)	1
動脈管塞栓術(Amplatzer閉鎖栓)	16
心房中隔欠損閉鎖術(閉鎖栓)	13
体肺側副血管コイル塞栓術	21
ステント留置術	0
心房中隔裂開術	12
その他	1

複数箇所実施:4例

神経科

令和元年度の神経科は、日本小児神経学会専門医と日本てんかん学会専門医資格の両者を取得した常勤医 5 名（保健発達部所属 2 名を含む）と、小児科専門医資格を既得のレジデント 2 名、合計 7 名のスタッフで診療にあたりました。

令和元年度の神経科外来初診者数は、下記の表 1 の如く 569 名と、最近 10 年間の平均 555.9 名/年に比し 2.5%の微増でした。なお、新病院移転後、救急診療科が救急患者の初療にあたり、重症患者に関しては集中治療科が診療にあたるため、それに引き続き一般病棟に転棟するとともに、神経科に転科となった症例は表 1 の初診患者数に含んでおりません。主訴・診断名別では、てんかんをはじめとして広く多様な疾患に分布しておりました。入院患者数（表 2）は、249 名と直近 10 年間の平均 212.6 名に比し 17.5%の増加でした。新病院移転後、救急診療科、集中治療科が埼玉県内の救急診療の間口を広げ、多くの患児を受け入れていることによりもたらされている数字に思われます。入院患者の内訳を見るとてんかん、中でも West 症候群の入院が、のべ 43 人と過去 5 年間で最多であった昨年度の症例数をさらに更新しております。平成 28 年度以前は、ほとんど年 10 人程度であり、ここ数年で著しい増加です。West 症候群の知的障害を軽減するためには、早期に強力な治療法である ACTH 療法、ビガバトリン療法の導入が必要とされています。しかし、ACTH 療法、ビガバトリン療法ともに重篤な副作用のリスクを有するため、一部の医療機関でしか対応できません。そのため、両治療法に対応できる当センターに集中していると推定されます。さらに、ビガバトリンの継続内服に必要な ERG 検査の再評価を目的とする入院増も含まれていると思われます。平成 28 年度より、厚生労働省ではてんかん地域診療連携体制整備事業を立ち上げていることを鑑み、当センターを“小児”のてんかんセンターとし広報していくことで、さらに紹介患者の受け入れが進展できる可能性は高く、小児がん拠点病院のように、今後は“小児”てんかんセンター化を目指していく必要性を感じております。

恒例のてんかん教室は、令和元年 11 月 9 日に開催し、神経科の野々山葉月医師が『てんかんと暮らしていく ～学校、生活で気を付けること～』、保健発達部の小一原玲子医師が『てんかんによる発達への影響』について講演しました。参加者は 120 名にのぼり、大変盛会となりました。参加者からは、動画を交えた講演スライドや配付資料がわかりやすく、落ち着いた語り口で、たいへんわかりやすかったと好評を得ました。来年度は節目となる第 30 回となるため、時間を拡大して例年に以上に充実した内容で開催したいと思っております。

埼玉県立小児医療センター神経科の教育、広報活動において、患者と養育者への教育、広報活動としてのてんかん教室とならんで重要なもう一つの柱が、小児神経科医のすそ野拡大、育成を目的とした小児神経学セミナーです。今年は令和元年 6 月 29 日に開催しました。第 12 回の内容は、（１）神経科、松浦隆樹医師による『神経所見の取り方』、（２）保健発達部、菊池健二郎医師による『小児けいれん性疾患への対応 ―急性脳症とけいれん重積の ABC―』、（３）神経科、代田惇朗医師による『Easy EEG：発作時脳波に触れてみよう』、富士市立中

央病院小児科、池本智医師による『臨床神経生理学の応用 -脳波解析について-』、そして筆者による『小児てんかん診療』の5講演でした。参加者は30名と例年より減少しましたが、神奈川県藤沢市、千葉県柏市など遠方からもご参加いただき、参加者から積極的な質問も得られ、セミナー継続の必要性を実感しました。小児神経学セミナーを、若手のニーズに応じたより良いものにアップデートし、今後も引き続き開催して参りたいと思います。

神経科では日常診療の充実を図るとともに、てんかん教室、小児神経学セミナー、そして様々な講演活動、学会活動を通じ、医療関係者、患児・家族及び一般の方々も含めて、てんかん、小児神経疾患の正しい知識の普及にも取り組み、埼玉県のとんかん診療、小児神経疾患診療の質の向上に貢献したいと思っております。私も含めたスタッフ全員がさらに、レベルアップできるように、今後も学会などを通じ日々研鑽を積んで参りたいと存じます。

末筆ながら、上述のとんかん教室の成功は、ボランティアとして参加して下さっている外来看護師、看護助手、保健発達部スタッフ、および地域連携・相談支援センターのスタッフの貢献によるところが極めて大きいです。この場をお借りし、看護部、保健発達部、そして地域連携・相談支援センターのスタッフの皆様に御礼申し上げます。

本当にいつもありがとうございます。

(浜野 晋一郎)

令和元年度神経科診療スタッフ

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)

菊池 健二郎 (医長, 小児科専門医, 小児神経専門医, てんかん専門医)

小一原 玲子 (医長, 小児科専門医, 小児神経専門医, てんかん専門医)

松浦 隆樹 (医長, 小児科専門医, 小児神経専門医, てんかん専門医)

平田 佑子 (医長, 小児科専門医, 小児神経専門医, てんかん専門医)

代田 惇朗 (レジデント, 小児科専門医)

野々山 葉月 (レジデント, 小児科専門医)

表 1. 令和元年度神経科外来初診患者 569 名：

神経科関連外来初診（神経科＋発達外来）合計 1188 名

神経科外来 初診患者主訴・診断名別分類

痙攣性疾患とその疑い		183	転換性障害など、精神科系疾患		33
	てんかん	147	チック		14
	（うち West 症候群）	(8)	慢性頭痛		18
	熱性けいれん	30	失神・起立性調節障害		33
	新生児けいれん	2	発達障害	精神運動発達遅滞 （染色体、遺伝子異常含む）	61
	発作性動作誘発性 ジスキネジア	4		自閉スペクトラム症・ADHD	39
感染・免疫 関連疾患	急性脳炎・脳症	3	脳性麻痺		14
	多発性硬化症	0	脳形態異常		10
筋疾患		17	（うち脳形成異常）		(1)
（うち重症筋無力症）		(1)	（うち水頭症）		(1)
（うち口角下制筋麻痺）		(7)	（その他）		(8)
脊髄前角-末梢神経		5	頭蓋内腫瘍		0
（うち顔面神経麻痺）		(1)	睡眠障害・夜驚症		10
脳梗塞		3	むずむず足症候群		4
頭部外傷		0	その他		103
先天代謝異常症		1			
変性疾患の疑い		1	神経科関連 保健発達 部門	アセスメント外来	133
神経皮膚症候群		17		発達外来	619
（うち神経線維腫症）		(12)		自閉症スペクトラム障害	324
（うち結節性硬化症）		(0)		知的障害	122
（そのほか）		(5)		その他	173

表 2. 令和元年度神経科入院患者（延べ）

249 人（死亡 0 人）

けいれん性疾患		107
	てんかん	107
	（うち West 症候群を含むてんかん性スパズムを呈するてんかん）	(43)
	熱性けいれん，その他の機会関連性発作	0
急性脳症・脳炎（うち自己免疫性脳炎 3，ADEM 4）		16
神経免疫性疾患（うち多発性硬化症 7，重症筋無力症 4，CIDP 10）		21
代謝性疾患・脳変性疾患		1
神経皮膚症候群		2
重複障害児の感染症		36
重複障害児の筋緊張亢進（ボツリヌス毒素治療を含む）		13
重度障害児の社会的事情による入院（レスパイト等）		2
筋疾患		0
筋疾患児の気道感染症		0
末梢神経障害		5
脳脊髄血管障害		7
転換性障害		8
その他（うち精査入院 13，睡眠障害 4，運動麻痺 1，歩行障害 6）		31

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）

表1 2019年度精神科外来主訴別新規患者数

主訴	新規患者数(人)
発達・言語の遅れ	30
行動の問題	32
不登校	15
身体症状	23
遺糞・遺尿(排泄の問題)	2
食行動の異常	1
学校や園での緘黙	2
吃音	0
チック	5
強迫的行動、強迫観念	2
抜毛	1
非行	0
過度の不安	2
抑うつ状態	0
希死念慮・自殺企図・自殺行為	0
睡眠の問題	0
虐待	2
その他	5
計	122

表2 2019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	0
F42 強迫性障害	2
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	7
F45 身体表現性障害	10
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	1
F6 精神のパーソナリティおよび行動の障害	
F63 習慣および衝動の障害	1
F7 精神遅滞 [知的障害]	
F70 軽度精神遅滞	9
F72 重度精神遅滞[知的障害]	3
F73 最重度精神遅滞[知的障害]	8
F8 心理的発達の障害	
F81 学力の特異的発達障害	0
F84 広汎性発達障害	54
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	8
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	3
F95 チック障害	2
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	1
計	122

表3 2019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	1
幼児期後半	18
小学前半	44
小学後半	38
中学生	20
高校生	1
計	122

表4 2019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	8
未熟児・新生児科	1
代謝内分泌科	4
腎臓科	1
感染免疫・アレルギー科	4
血液腫瘍科	1
循環器科	4
遺伝科	10
神経科	33
消化器肝臓科	5
放射線科	0
小児外科	2
移植外科	1
心臓血管外科	0
脳神経外科	2
整形外科	3
形成外科	2
泌尿器科	0
耳鼻咽喉科	1
眼科	1
皮膚科	1
歯科	0
成長発育外来	0
夜尿・遺尿外来	1
アセスメント外来	0
発達外来	31
救急診療科	1
その他	5
計	122

＜外科系診療部門＞

小児外科

今年度は、さいたま赤十字病院と連携した生体肝移植が始まった。小児外科も全面的にバックアップを行ない、ほぼ毎月移植手術を行っており、順調に移植手術を行っており、各部門の連携に感謝する次第であります。また旧病院からご紹介頂いている医療機関や、さいたま市を含む近隣の医療機関のからの紹介も増加しており感謝致します。

当院で重点的に行っている内視鏡手術については、重症疾患への手術が増加しており、今後も変わらず県民の皆様へ低侵襲手術を提供していく所存です。

令和1年度の外来患者総数は6496名、うち新来患者は530名であった。入院患者総数は690名であった。患者平均在院日数は6.29日であった。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。

令和1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207名で最も多く、うち196例が手術を受けた。新生児疾患では、鎖肛(10例)が最も多く、ヒルシュスプルング病(5例)、腸回転異常症3例が続いた。横隔膜ヘルニアは5例のうち4例では胸腔鏡による内視鏡手術が行われた。その腹壁破裂(1例)などで、総合周産期母子医療センターとの連携により、新生児疾患は増加の傾向にある。悪性腫瘍は、神経芽腫群腫瘍が4例、肝腫瘍が4例、奇形腫群も11例と例年より多く見られた。肝胆道疾患で、胆道拡張症では7例に手術が行われ、全例で内視鏡手術が実施された。

年間総手術件数は785件、緊急手術は227件であった。前年に比べ総手術件数は57件増加し、緊急手術は95件減少した。手術総数は増加したが、新生児手術数は減少傾向にあり、重症患者の手術件数は増加したが、緊急手術件数が減少しており、少子化の影響が懸念されるところである。内視鏡手術は356件に行われ昨年と比較して109件減少し、単孔式胸腔鏡下鼠径ヘルニア根治術(SILPEC)の減少が大きく影響している。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(37件)、胸腔鏡下肺部分切除・完全胸腔鏡下肺葉切除術(8件)、鎖肛に対する腹腔鏡補助下造肛術(5件)、胆道拡張症に対する根治術(8件)、新生児食道閉鎖症、横隔膜ヘルニアなどがあげられる。

今年度から始まった生体肝移植は移植センター、新生児疾患は総合周産期母子医療センターと、さいたま赤十字病院との連携事業が順調に運用されることで、今後ともより質の高い、先進的で高度な医療を県民の皆様へ提供できる様に努力して参ります。

(川嶋 寛)

スタッフ

小児外科

- 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(小児外科部門)、日本内視鏡外科学会評議員)
- 石丸哲也 (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、小児がん治療認定外科医、平成 29 年 4 月から)
- 柿原 知 (医員、日本外科学会専門医、平成 28 年 10 月から令和 1 年 9 月まで)
- 加藤怜子 (医員、日本外科学会専門医、平成 29 年 4 月から令和 1 年 6 月まで)
- 林 健太郎 (医員、日本外科学会専門医、平成 30 年 4 月から)
- 小俣佳菜子 (医員、日本外科学会専門医、平成 30 年 10 月から)
- 青山統寛 (レジデント、日本外科学会専門医、平成 29 年 4 月から令和 1(平成 31 年)年 3 月まで)
- 産本陽平 (医員、日本外科学会専門医、レジデント令和 1 年(平成 31 年)4 月から令和 1 年 6 月まで、医員令和 1 年 7 月から令和 3 年 3 月まで)
- 合原 巧 (医員、令和 1 年 10 月から令和 2 年 9 月まで)
- 高山勝平 (レジデント、令和 1 年 10 月から令和 2 年 3 月まで)

小児外科・移植外科兼任

- 井原欣幸 (医長、日本外科学会専門医、日本移植学会認定医、令和 1 年 1 月から)
- 平田雄大 (医員、日本外科学会専門医、日本移植学会認定医、日本肝臓学会専門医、日本消化器外科学会消化器外科専門医・消化器がん外科治療認定医、令和 1 年 5 月から令和 2 年 3 月まで)

移植外科

- 水田耕一 (移植センター長、日本外科学会専門医、日本小児外科学会専門医、日本移植学会認定医、令和 1 年 4 月から)

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	30	109	410	180	77	34	840
比率(%)	3.6	13	48.8	21.4	9.2	4	100
内視鏡	19	35	171	92	35	4	356
比率(%)	5.3	9.8	48	25.8	9.8	1.1	100
緊急入院	8	5	5	11	3	9	41
比率(%)	19.5	12.2	12.2	26.8	7.3	22	100
緊急手術	24	37	59	11	41	55	227
比率(%)	10.6	16.3	26	4.8	18.1	24.2	100

表2 入院患者の主たる疾患別分布、手術の内訳

[illegible]

移植外科

移植外科は、2019 年度（令和元年度）から、当センターに新設された診療科である。隣接するさいたま赤十字病院と協力し、肝移植医療を必要とする子どもたちへ、安全な肝移植医療を提供する。入院外来診療に携わるスタッフ 3 名はいずれも自治医科大学から赴任した。また、移植外科新設と同時に移植センターが開設され、専従のレシピエント移植コーディネーターが配置された。

2019 年度の入院患者数は 24 名で、疾患は胆道閉鎖症 8 例、アラジール症候群 3 例、先天性肝線維症 1 例、肝移植後患者 12 例であった（表 1）。年間総手術件数は 20 件であり、内訳は生体部分肝移植術 4 件、肝静脈バルーン拡張術 2 件、門脈バルーン拡張術 1 件、経皮的肝生検 10 件、その他 3 件であった。肝移植時のゼロパイオプシーなど全身麻酔下同時処置を含んだ肝生検の総数は 16 件であった（表 2）。表 3 に生体肝移植のサマリーを示す。

2016 年 12 月 27 日に当センターがさいたま新都心へ移転したことにより、隣接するさいたま赤十字病院との二施設連携の先進医療が可能になった。約 1 年半の準備期間を経て、2019 年 9 月 25 日に第 1 例目の生体肝移植術を施行した。ドナー手術はさいたま赤十字外科が、レシピエント手術は、当センター移植外科、小児外科、形成外科が協働して行った。廊下で繋がった運営母体が異なる二施設での臓器移植医療は国内初であり、新たな医療体制の先駆けでもある。病院内外の多くの皆様のご支援のもと、安全に手術を実施できたことを心より御礼申し上げます。肝移植初年度の症例数は 4 例であったが、患者生存率、グラフト生存率はともに 100%であった。

今後は、施設の経験に応じて、生体肝移植手術の質と量を高めていく予定であり、2020 年度は、急性肝不全に対する肝移植へ向けての体制作りを目標としている。今後とも皆様のご指導、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

（水田耕一）

スタッフ（小児外科兼任）

- | | |
|------|--|
| 水田耕一 | （移植センター長、科長兼部長、日本外科学会指導医、日本小児外科学会専門医、日本移植学会認定医、平成 31 年 4 月～） |
| 井原欣幸 | （医長、日本外科学会専門医、日本小児外科学会専門医、日本移植学会認定医、平成 31 年 1 月～） |
| 平田雄大 | （医員、日本外科学会専門医、日本消化器外科学会専門医、日本移植学会認定医、日本肝臓学会専門医、令和元年 5 月～令和 2 年 3 月） |
| 田村恵美 | （移植センター・移植支援室、日本看護協会認定小児看護専門看護師、日本移植学会認定レシピエント移植コーディネーター、平成 30 年 4 月～） |

表1：入院患者数（2019年度）

疾 患			
胆道閉鎖症	8	肝移植後	5
アラジール症候群	3	肝移植後肝機能障害	2
先天性肝線維症	1	肝移植後経口摂取困難	2
		肝移植後門脈狭窄	1
		肝移植後細菌感染症	1
		肝移植後アナフィラキシー	1
（肝移植前）	（ 12 ）	（肝移植後）	（ 12 ）
入院患者合計			24

表2：手術件数（2019年度）

全身麻酔手術		全身麻酔下同時処置	
生体部分肝移植術	4	開腹肝生検	6
開腹グラフト再固定＋肝静脈バルーン拡張術	1	経皮的肝生検	
肝静脈バルーン拡張術	1	CV挿入	5
門脈バルーン拡張術	1	PICC挿入	1
腹膜炎手術	1	ブラッドアクセスカテーテル挿入	
腸管癒着症手術	1	胸腔ドレーン挿入	
開腹胃瘻造設＋腸管癒着症手術＋肝部分切除術	1	腹腔ドレーン挿入	1
経皮的肝生検	10	PTCD挿入	
手術合計	20	肝生検合計	16

表3：生体肝移植サマリー（2019年度）

症例	移植日	疾患	年齢	性別	ドナー	グラフト肝	血液型
1	2019/9/25	胆道閉鎖症	6	F	母	外側区域	一致
2	2019/11/27	胆道閉鎖症	1	M	母	外側区域	適合
3	2020/1/8	アラジール症候群	2	M	父	外側区域	一致
4	2020/3/11	胆道閉鎖症	0	F	父	外側区域	不適合

心臓血管外科

2019 年の心臓血管外科手術総数は 250 件であり手術死亡は 1 例であった。死亡例は左心低形成類似疾患(DORV)に対して生後 2 ヶ月で両側肺動脈絞扼手術を行ったものの、肺高血圧発作による循環不全に來し ECMO 補助を行ったが救命できなかった。

250 例の内訳は、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）107 例、体外循環使用手術は 143 例であった。心大血管手術は 193 件であり、その他(ECMO 導入、二期的胸骨閉鎖術、肺生検、ペースメーカーなど) 57 件であった。新生児が 34 例(18%)と前年(19%)と同等であった。

移転から 3 年が経過し周産期医療も軌道に乗り、重症例に対する成績も改善されてきた。Norwood 手術 5 例、Jatene 手術 4 例を経験できたが新生児乳児期早期ポンプ手術は全例救命できており、小児循環器科、心臓麻酔科、集中治療科、放射線科、ME、看護部を含むチーム総合力の成果である。

今年度も、エタノール固定による大動脈弁形成 4 例、Norwood における Chimney 法の応用や、TAPVR 合併 HLHS に対する Norwood+TAPVR repair など、幾多のチャレンジングな症例を経験できた。2020 年もチーム結束と安全性を重視し、更なる飛躍を目指したい。

また 2019 年 5 月からは慈恵医大 國原教授、東邦大学 藤井教授のご厚意により、東邦大学から磯部将先生（東邦大学卒後 5 年）を迎え 4 人体制を維持し 250 例を乗り切ることができた。2020 年 4 月からは週 4 に手術枠が拡大されるが、これ以上の症例増加は安全面を考慮すると 5 人体制が望ましく、人員補充にも力を注ぎたい。

(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、日本外科学会指導医）
- * 黄 義浩（副部長 日本心臓血管外科専門医、日本外科学会専門医、日本外科学会指導医）
- * 村山 史朗（医員 日本外科学会専門医）
- * 磯部 将（医員 東邦大学心臓血管外科より派遣）

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	3	3	3	9	
大動脈弓離断複合			1	1	
肺動脈閉鎖症					
総肺静脈還流異常症	3			3	
心房中隔欠損症			16	16	
肺静脈還流異常症合併					
不完全型房室中隔欠損症			3	3	
完全型房室中隔欠損症		7	4	11	
心室中隔欠損症		17	15	32	
肺動脈狭窄症合併			2	2	
ファロー四徴症		1	6	7	UF:1
両大血管右室起始症	1	6	5	12	False TB:1
BWG症候群					
単心室		4	5	9	
Ebstein奇形					
修正大血管転位症			2	2	
右室二腔症			2	2	
その他		21	13	34	Norwood:5 Aortic valve plasty:3 Truncus:1
計	7	59	77	143	

手術死亡なし

表2 体外循環未使用例

	28日未満	～1歳未満	1歳以上	計	備 考
動脈管開存症	10	1		11	
大動脈縮窄／離断	3	2		5	
肺動脈閉鎖		2		2	
心房中隔欠損症					
心室中隔欠損症	2	7		9	
ファロー四徴症		4		4	
三尖弁閉鎖症	1			1	
房室中隔欠損症	3			3	
両大血管右室起始症	2	2(1)		4(1)	(DORV s/p B-PAB)
左心低形成症候群	2			2	
ペースメーカー					
その他	10	37	19	66	ECMO:8 PM:1
計	33	55(1)	19	107(1)	

()手術死亡

脳神経外科

令和元年度の脳神経外科診療は常勤医 2～3 名（脳神経外科学会専門医）、レジデント 2～3 名の 5 名体制で診療を行った。各レジデントの任期は 3 カ月である。

外来部門は年間延べ患者総数 3291 名、新患総数 173 名、再来患者総数 3118 名で、新患者数は例年と同等であったが再来患者数の減少に伴い年間延べ患者総数が減少した。これは年長児の逆紹介の推進によるものと考ええる。

入院部門は入院延べ患者総数が 206 名で昨年度と比較し増加した、疾患別では中枢神経系奇形 60%、脳脊髄腫瘍 17%、頭部外傷 3%、脳血管疾患 18%で、例年と同等の比率であった。年齢別では乳児 19%、1-2 才 17%、3-6 才 25%、7 才以上 39%で、本年度は 7 才以上の年長児の比率が高かった。患者絶対数では中枢神経系奇形と脳腫瘍、脳血管障害が多い 1 年であった。

手術総数は 152 件と大幅に増加した。手術術式別では脳腫瘍摘出術 15 件、脊髄脂肪腫摘出術 12 件、脳室腹腔吻合術 18 件、頭蓋顔面形成術（頭蓋骨延長術を含む） 8 件、EDAS/EMS 7 件であった。この中で神経内視鏡手術は 24 件と大幅に増加し、また平成 29 年度から稼働しているニューロナビゲーション支援下手術も 30 件と増加傾向にあり、低侵襲で安全を意識した手術が増加している。今後、更なる低侵襲で安全な手術を目指し最先端の診療を行っていきたいと考えている。

本年度は外来新患患者数を維持しながら入院患者数および手術件数の増加が達成され、現診療体制で可能な最大限の診療が行えたと考えている。来年度は痙縮患者に対するバクロフェン持続注入療法の導入を計画している。今後も新たな治療を積極的に導入し診療の質の向上を目指していく予定である。

（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）
小林 真人	（医員 脳神経外科学会専門医）：2019 年 4 月 1 日～2019 年 12 月 31 日
吉村 相大	（医員 脳神経外科学会専門医）：2019 年 9 月 1 日～
森 史	（医員 脳神経外科学会専門医）2020 年 1 月 1 日～
梶本 隆太	（レジデント 脳神経外科学会専門医）

表一1入院患者疾患別・年齢別内訳(令和元年度)

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	6	1	2	10	20
非交通性水頭症	0	0	0	1	1	2
全前脳胞症	0	0	0	0	0	0
Dandy-Walker奇形	0	0	1	0	0	1
脊椎破裂	0	0	0	2	1	3
脊椎破裂＋水頭症	0	0	0	0	1	1
頭蓋破裂	0	2	5	2	2	11
頭蓋破裂＋水頭症	0	0	0	0	0	0
脊髓脂肪腫	0	15	4	2	1	22
先天性皮膚洞・皮様嚢腫	0	2	0	0	0	2
潜在性二分脊椎	0	0	1	0	0	1
脊髓空洞症・頭蓋頸椎移行部異常	0	0	0	2	5	7
くも膜嚢腫・頭蓋内嚢胞性疾患	0	3	2	5	10	20
先天性頭皮・頭蓋骨欠損	0	1	1	0	0	2
狭頭症・頭蓋顔面奇形	0	4	9	14	5	32
2. 脳脊髄腫瘍						
大脳半球腫瘍	0	0	0	4	1	5
脳室内腫瘍	0	3	0	0	0	3
脳幹部腫瘍	0	0	0	0	0	0
鞍上部・視神経腫瘍	0	0	0	1	5	6
小脳・第四脳室腫瘍	0	0	0	0	1	1
松果体部腫瘍	0	0	0	0	7	7
眼窩内腫瘍	0	0	0	0	1	1
頭皮・頭蓋骨腫瘍	0	1	3	2	2	8
脊髄腫瘍	0	0	0	0	3	3
3. 頭部外傷						
慢性硬膜下血腫	0	0	0	2	0	2
急性硬膜下血腫	0	1	0	0	0	1
急性硬膜外血腫	0	0	0	0	1	1
硬膜下血腫(分娩時)	0	0	0	0	0	0
脳挫傷・脳内血腫	0	0	0	0	0	0
びまん性白質損傷	0	0	0	0	0	0
頭蓋骨骨折	0	0	1	1	0	2
頭血腫・帽状腱膜下血腫	0	0	0	0	0	0
脳震盪・頭部外傷後症候群	0	0	0	0	0	0
外傷性水頭症	0	0	0	0	0	0
外傷性脳血管疾患	0	0	0	0	0	0
4. 脳血管疾患						
脳室内出血後水頭症	0	0	3	0	11	14
脳梗塞・頭蓋内動脈狭窄・閉塞	0	0	3	1	0	4
もやもや病	0	0	0	7	11	18
脳動静脈奇形	0	0	0	0	0	0
脳動脈瘤	0	0	0	0	0	0
頭蓋内出血	0	0	0	0	1	1
5. 炎症性疾患						
髄膜炎後水頭症	0	0	0	0	1	1
頭蓋骨骨髓炎	0	0	0	0	0	0
脳膿瘍	0	0	0	0	0	0
硬膜下膿瘍	0	0	0	0	0	0
脳・髄膜炎・脳炎	0	0	0	0	0	0
6. その他						0
その他	0	1	0	3	0	4
計	1	39	34	51	81	206

表一2手術数(令和元年度)

脳室一腹腔吻合術	18(1)
脳室一心耳吻合術	1
硬膜下腔一腹腔吻合術	2
囊腫一腹腔吻合術	0
空洞一くも膜下腔吻合術	0
脳腫瘍摘出術	13(2)
眼窩内腫瘍摘出術	0
脊髄腫瘍摘出術	2
頭皮・頭蓋骨腫瘍摘出術	8
くも膜嚢胞、頭蓋内嚢胞開放術	2
頭蓋内腫瘤摘出術	2
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	0
脳動静脈奇形摘出術	0
脳動脈瘤根治術	0
EDAS/EMS	7
脊椎破裂根治術	4
脊髄脂肪腫摘出術	12
先天性皮膚洞摘出術	1
頭蓋破裂根治術	3(1)
頭蓋形成術	2
頭蓋顔面形成術	1
頭蓋骨延長術	5
頭蓋開溝術	2
骨延長器拔去術	9
上位頸椎・後頭蓋窩減圧術	2
膿瘍摘出・排膿ドレナージ術(開頭)	0
膿瘍摘出・排膿ドレナージ術(開頭以外)	2
皮下腫瘍摘出、皮弁形成術(頭部以外)	1
脳室リザーバー設置術	6(2)
シャント抜去術	4
穿頭・脳室ドレナージ術、硬膜下ドレナージ術	10(6)
穿頭・頭蓋内圧センサー装着術	2
神経内視鏡手術	24
選択的脊髄後根切断術	5
血管内手術	0
計	152

()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

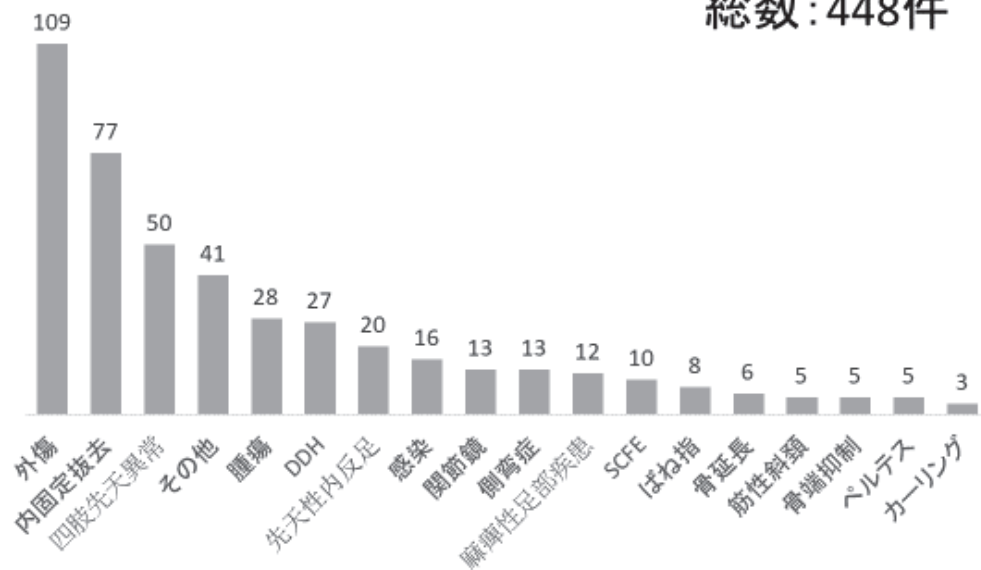
令和元年度の外来新患数は 896 人で、例年より 77 名増加した。疾患別では股関節疾患が最多で、次いで先天性疾患が多くみられた。股関節脱臼 2 次検診患者の増加もその理由の一つと推察される。平成 22 年度に開始した脳性麻痺患児の痙性尖足、斜頸に対するボツリヌス注射も施注機会が順調に増加している。また、手術件数は 448 件（別紙）であった。過去最高の手術件数となった。新病院移転後の ER 設立の影響で骨折が増加傾向であるが、本年度外傷手術 109 件で全体手術の 24.7%となった。上腕骨顆上骨折が最多であった。

その他の特徴としては平成 30 年度から開始した、思春期脊柱側弯症手術が 13 件と増加した。

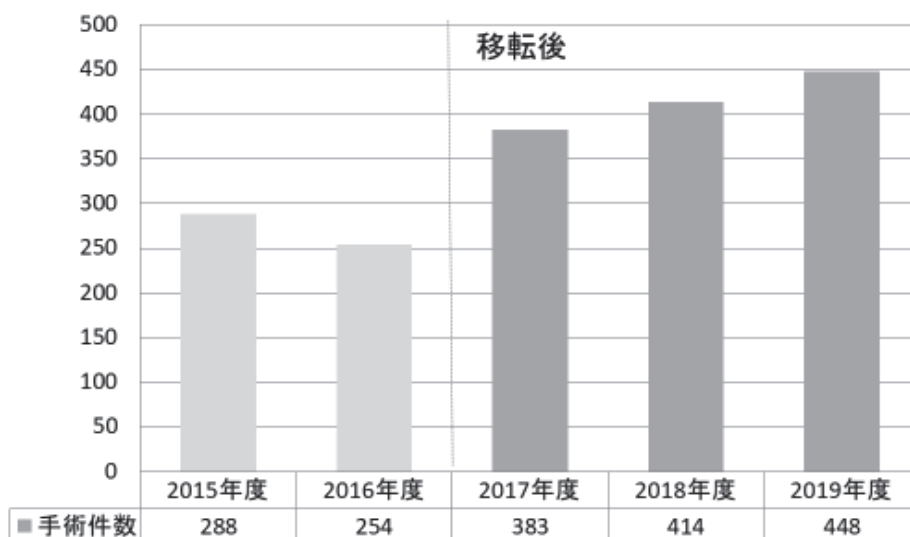
（平良 勝章）

疾患別手術件数

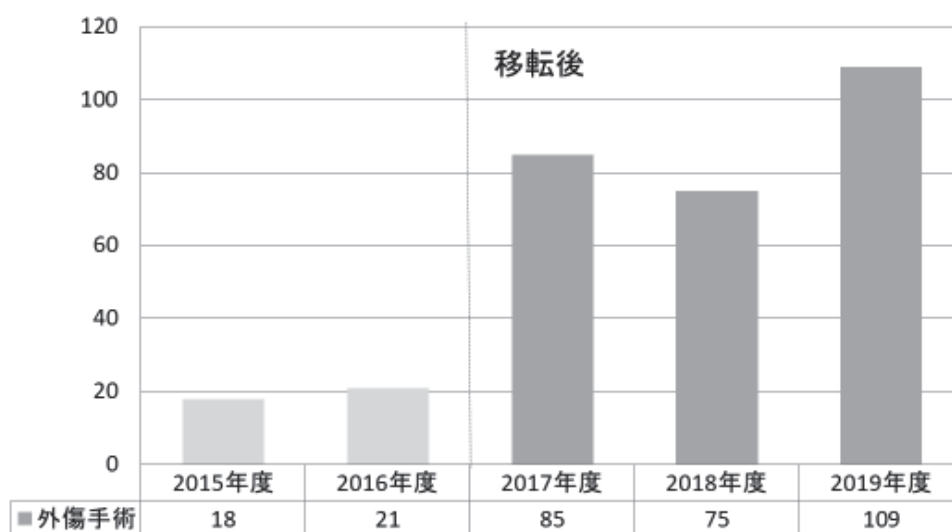
総数:448件



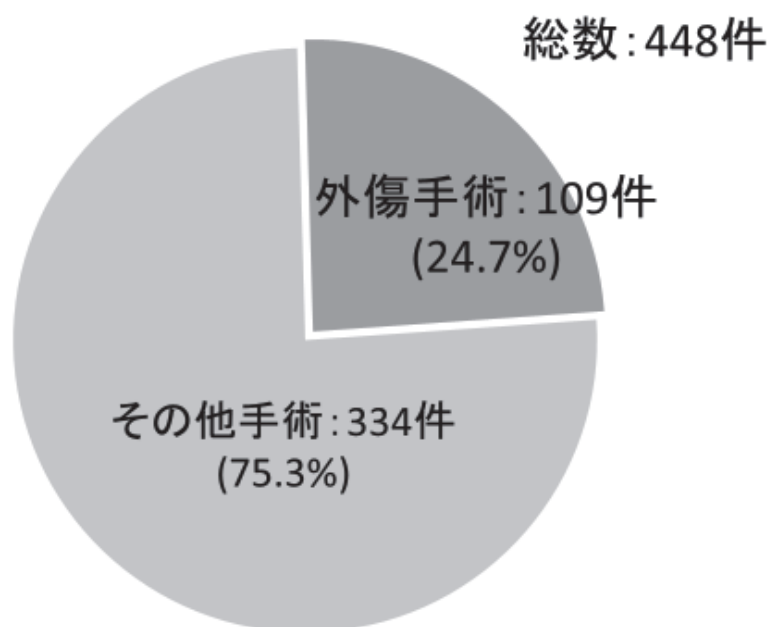
手術件数推移



外傷手術件数推移



外傷手術比率



形成外科

2019 年度は、生体間肝移植が開始となり、形成外科も肝動脈吻合の際に協力している。今年度は、更に移植件数が増加する見込みということで、応援医師を増員して対処予定である。

2019 年度も再度スタッフ編成があり、年度初めの業績低下が見られた。新患患者数の内訳や全体数は前年度と大差なく、手術件数も大きな変化は見られなかった。外傷の手術は増加したが、熱傷患者は減少していた。全体として外傷患者は、新病院移転直後に急増したが、その後は年々減少傾向にある。今年度は土曜日手術に加えて、祝日手術も検討しており、平日に集中している病床利用を分散化させる狙いである。

(渡辺あずさ)

スタッフ

渡邊彰二	(副院長 日本形成外科学会専門医、小児形成外科指導医、 皮膚腫瘍外科指導医)
渡辺あずさ	(科長 日本形成外科学会専門医、小児形成外科指導医)
藤木政英	(医長 日本形成外科専門医 平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月)
藤田直子	(専攻医 平成 31 年 4 月～令和 2 年 3 月)
磯崎祐希	(専攻医 平成 31 年 4 月～令和 2 年 6 月)
平山貴浩	(専攻医 平成 31 年 2 月～令和元年 7 月)
東條照太	(専攻医 令和元年 8 月～令和 2 年 1 月)
得能香菜	(専攻医 令和 2 年 2 月～)

2019 年度業績

	初診患者数	手術件数 (手術室のみ)	全麻レーザー
頭蓋顎顔面の異常	18	7	0
眼の異常	14	10	0
耳の異常	134	44	0
口唇口蓋裂	97	142	0
鼻咽腔閉鎖機能不全症	7	3	0
口の奇形（口唇裂以外）	18	1	0
手足・爪の奇形	71	59	0
体幹の異常	8	5	0
良性皮膚腫瘍・軟部腫瘍	107	56	0
悪性皮膚腫瘍	1	2	0
乳児血管腫	76	0	2
単純性血管腫	67	0	41
先天性血管腫	10	1	1
血管奇形	14	6	0
その他の血管腫	18	1	0
リンパ管腫・リンパ管奇形	9	5	0
色素性母斑（青色母斑含む）	46	39	0
扁平母斑	36	1	1
太田母斑	2	0	5
異所性蒙古斑	46	0	15
脂腺母斑・表皮母斑	26	28	0
外傷	85	15	0
熱傷	22	1	0
ケロイド・瘢痕拘縮	21	7	0
褥瘡・難治性潰瘍	4	1	0
炎症・変性疾患	6	1	0
その他	29	1	0
合計	992	436	65

泌尿器科

（総括）2019 年は泌尿器科にとって激動の年だった。2018 年秋の部長の急病、一年間の休職に伴い、年初は手術の延期や新患受け入れ一時停止などを余儀なくされた。しかしすぐに新患の受け入れを再開し、4 月には日大板橋病院から大橋、吉澤が赴任し、診療を全面的に再開した。しかし常勤医 2 人では限界がある。多くの非常勤医の助けを借りることで月曜～木曜の手術日すべてにおいて手術を行うことができるようになった。以後、手術数は順調に増加しており充実した診療を行っている。今後はさらなる手術数の増加を目指すことはもちろんのこと、臨床研究・学会発表などの学術面も充実させて行きたいと考えている。

（統計）

（手術）全手術件数は、317 件と昨年の 376 件に比べ約 60 件の減少となってしまったが、これは 1-3 月の手術制限期間の影響であり、4 月以降は約 30 件/月と例年同程度に行っている。術式別では停留精巣固定術が 57 件と多いが、尿道下裂手術も 50 件と増加している。VUR に対する尿管膀胱新吻合術や経尿道的逆流防止術も計 50 件と例年通りとなっている。

（外来）

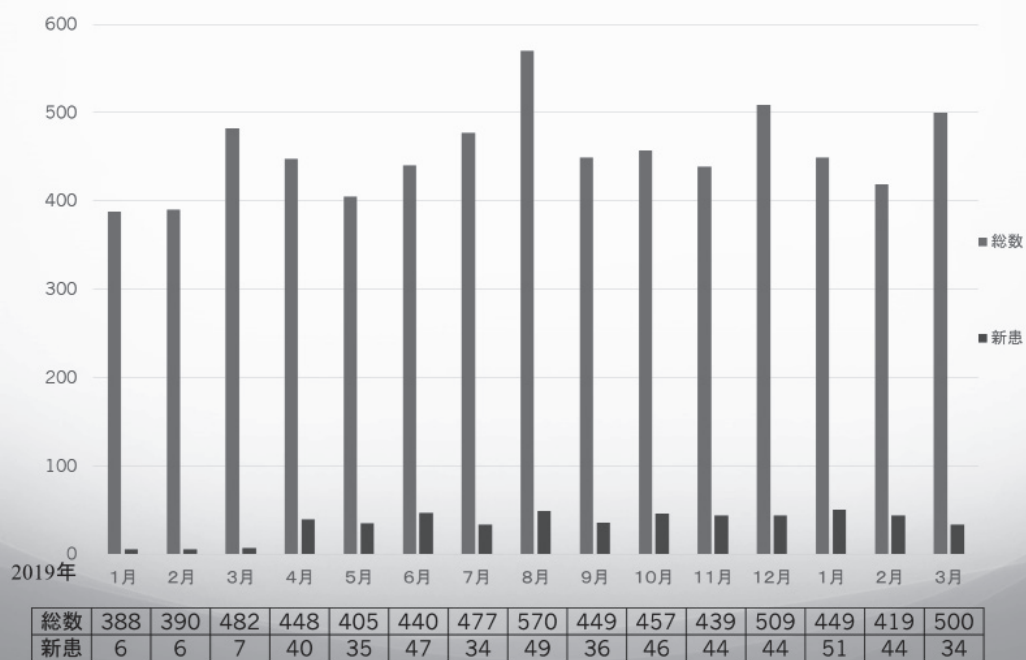
新患受け入れを停止していた 1-3 月以降は毎月 40-50 人の新患数である。再診を含めると約 500 人/月の外来患者数である。現在は月～金すべてで新患の受け入れが可能となっている。

（スタッフ）

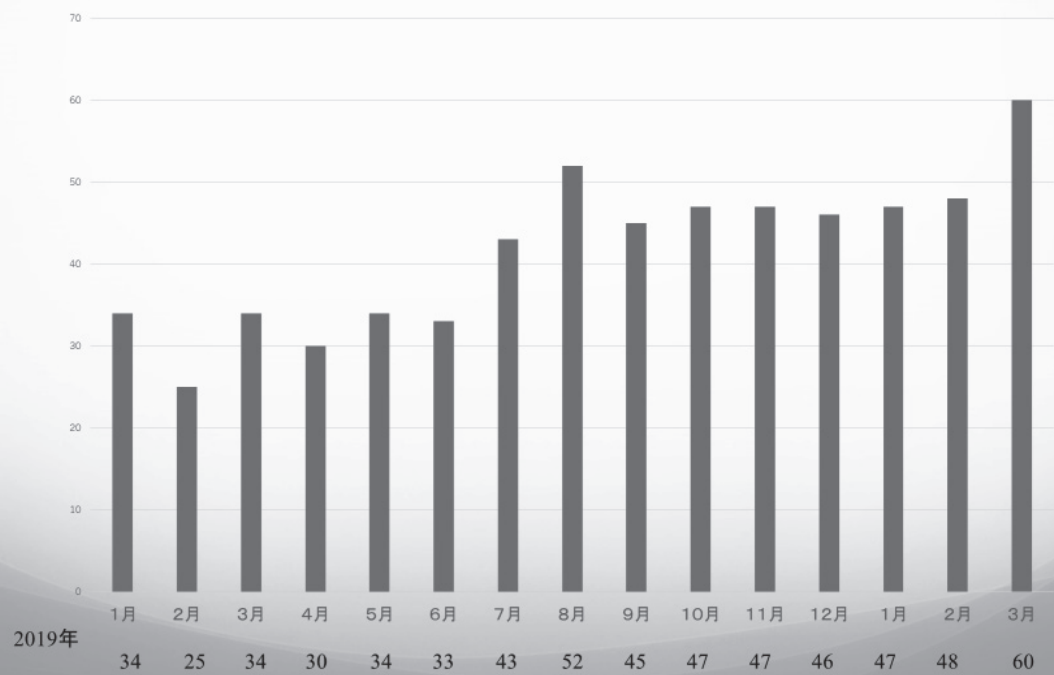
常勤医：大橋研介（4 月～） 吉澤信輔（4 月～） 後藤俊平（～3 月） 渡邊揚介（～4 月）
多田実（休職）

非常勤医：小林堅一郎（昭島市民病院） 堀祐太郎（日大） 入江有紀（日大～3 月）
佐藤かおり（4 月～）、武田憲子（4 月～）、内田豪気（慈恵医大 9 月～）
杉原哲郎（慈恵医大 9 月～）

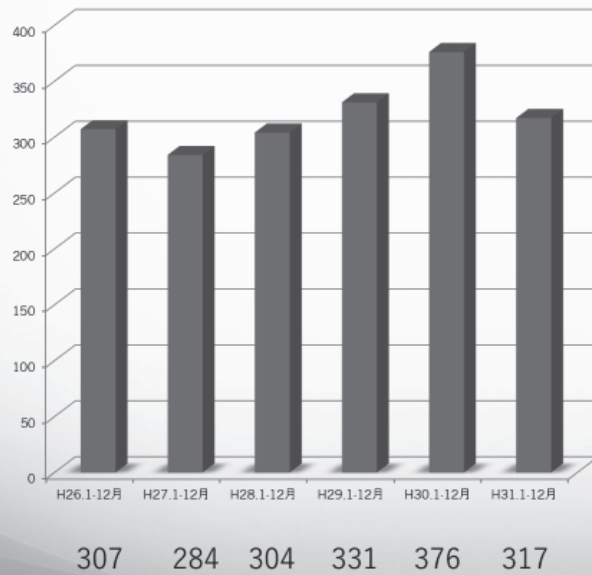
外来患者数



入院患者数



手術件数



総手術	317
鏡視下	50

膀胱尿管逆流症手術(開放)	28
膀胱尿管逆流症(内視鏡)	22
精巣固定術(開放)	57
精巣固定術(腹腔鏡併用)	2
腎盂形成術(開放)	5
腎盂形成術(腹腔鏡下)	4
尿道下裂形成術	50
腎盂尿管摘出術	2
尿管瘤切開術	5
膀胱瘻造設術	4
腸管利用膀胱拡大術	1
尿管ステント抜去術	23
膀胱鏡検査	3
包皮環状切除術	18
陰嚢水腫根治術	7
精索静脈瘤根治術(腹腔鏡下)	2

耳鼻咽喉科

人事面では常勤の浅沼聡、安達のどかは変わらず、2019年9月から非常勤の今井直子が産休に入り、代わりに10月から和田翠が毎週水曜日に外来を担当することになりました。

2019年度に大きく変わったことは、外来にて新患患者枠を増やし前年度と比較して153名新患患者数が増加した点です。これまで新患の患者様には、予約後診察まで2～3か月待ちでご迷惑をおかけしていましたが、ようやく適正な期間に短縮することができました。外来の枠数は変わらないため、昨年後半以降その分地域の耳鼻咽喉科の先生方への逆紹介を増やすこととなりました。難聴の患者様で当院にて聴覚管理を行っている方が大勢いらっしゃいます。言語聴覚士とも相談し、その中で聴力の変動がなく普通の聴力検査(純音聴力検査)が可能な方の聴覚管理を地域の耳鼻咽喉科の先生にお願いすることにしました。乳幼児は遊戯聴力検査しかできないため、引き続き当院にて聴覚管理を行っていきます。

また、これまで鼓膜チューブ留置術は、外耳道が狭く、鼓膜が癒着している例以外は、できる限り外来で行ってきました。鼓膜麻酔をした後、外来診察台の上で体を固定し看護師が頭部を抑えて行うのですが、両側の患者様でも日を変えて片側ずつしか行うことができません。鼓室内の貯留液を吸引する際の音で驚いてしまうことが多く、一度恐怖感を覚えてしまうと体動が激しく、患者様にも看護師にも負担となっていました。そのため両側の鼓膜チューブが必要な患者様には、全身麻酔下に一度に両側手術を行うことに変更しました。この鼓膜チューブ目的でご紹介いただいた患者様も、原則として手術後のチューブの管理を地域の先生方にお願いしています。一側のみ鼓膜チューブ留置術は、これまで通り挿入困難例を除き原則として外来で行っています。

当院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。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の不安が強いことがわかっており、それに配慮して生理検査室の協力を得て即日実施をしています。検査結果で両側50dB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、その後の療育機関との連携、両親への精神的サポートを、言語聴覚士、看護師、社会福祉士、音楽療法士などの助けを得てチーム医療として行っております。難聴ベビー外来は月一回の12回コースですが、平均20～25人くらいの参加者がいます。2020年3月以降は、新型コロナウイルス感染予防対策として集団で行う音楽療法は自粛しています。感染が収束し音楽療法を再開できる日が早く来ることを願って止みません。

(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)

2019 年度耳鼻咽喉科手術件数
(302 件、外来手術を含む)

① 耳手術 (138 件)	
鼓室形成術	16
試験的鼓室開放術	1
先天性耳瘻孔摘出術	5
副耳切除術	3
外耳道形成術	3
両側鼓膜チューブ留置術 (全麻)	65
片側鼓膜チューブ留置術 (全麻)	7
片側鼓膜チューブ留置術 (外来)	36
その他	2
② 鼻手術 (15 件)	
上顎洞後鼻孔ポリープ切除術	3
内視鏡下鼻内副鼻腔手術	2
後鼻孔閉鎖症手術	2
上顎洞根本術	1
鼻中隔矯正術・両側下鼻甲介切除術	1
両側下鼻甲介切除術	1
鼻腔粘膜焼灼術	5
③ 口腔・咽頭・喉頭・頸部 (149 件)	
両側口蓋扁桃摘出術&アデノイド切除術	75
両側口蓋扁桃摘出術	26
アデノイド切除術	8
直達喉頭鏡による観察	6
頸瘻摘出術切除術	5
頸部膿瘍切開・排膿術	4
舌小帯形成術	3
喉頭微細手術	2
術後出血止血術	2
咽頭異物摘出術	2
両側舌下腺摘出術	1
生検	4
その他	11

*1 件の手術で複数の術式を施行している場合は主たる術式に含めた。

眼科

平成 31 年度は、1 年を通して眼科医 3 名で診療をおこなった。また、新たに週 1 回非常勤医師の応援体制を得ることができた。

外来：外来新患数とその疾患内容を表 1 に示す。

眼科医前年度 2 名から 3 名増加に伴い、新患数は前年度 762 名から 846 名へ増加した。疾患内容については、例年と同様、屈折異常と斜視弱視で約半数を占めていた。

入院および手術：入院患者数と疾患内訳を表 2 に示す。手術件数は前年度 235 件より微増した。手術内容については例年と同様の傾向であった。

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 4 例 8 眼であった。

スタッフ

神部 友香	(科長 日本眼科学会専門医)
伊東 恵美	平成 31 年 4 月～令和 1 年 9 月 (医員)
小岩 千尋	平成 31 年 4 月～令和 1 年 9 月 (レジデント)
松崎 絵里子	令和 1 年 10 月～令和 2 年 3 月 (レジデント)
東 千晶	令和 1 年 10 月～令和 2 年 3 月 (レジデント)
眞弓 京	平成 31 年 4 月～ (非常勤)

(神部 友香)

表 1. 外来新患疾患別内訳（平成 31 年度）

疾患名	症例数	疾患名	症例数
斜視、弱視	312	色覚異常	8
全身疾患による眼障害	204	角膜疾患	7
睫毛内反	53	虹彩異常	5
屈折異常	46	結膜炎	4
涙器疾患	32	結膜腫瘍	4
眼瞼下垂	33	視神経疾患	4
霰粒腫	18	前眼部形成異常	2
網膜疾患	18	外傷	2
頭蓋内疾患による眼障害	16	眼球打撲	2
眼振	11	眼窩骨折	2
未熟児網膜症	11	麦粒腫	1
心因性視力障害	10	虹彩炎	1
白内障 水晶体偏位	12	調節機能異常	1
緑内障	7	青色強膜	1
眼瞼腫瘍	9	眼窩蜂窩織炎	1
デルモイド	8	変視症	1
		合計	846

表 2. 入院患者の内訳（平成 31 年度）

	症例数
外斜視	105
内斜視	22
他の斜視	13
眼瞼内反症	50
霰粒腫	20
結膜腫瘍	1
涙道閉塞	21
デルモイド	4
眼球内容除去術	1
白内障	9
緑内障	2
網膜疾患に対する網膜光凝固術	3
全麻下検査	3
眼窩蜂窩織炎	1
計	255

皮膚科

現在常勤医師 2 人体制で週 5 日の診療を行っている。

外来では主にアトピー性皮膚炎を含めた湿疹皮膚炎群および血管腫・血管奇形や太田母斑・異所性蒙古斑などの疾患がおおくみられる。昨年に引き続きレーザー外来を設けて診療にあたった。

また、入院による全身麻酔下でのレーザー治療および手術も行っている。

さらに入院中の患児の様々な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 2019 年度の初診患者の疾患内訳を示す。

(玉城善史郎)

スタッフ

玉城 善史郎 (科長兼副部長)

沢辺 優木子 (医員)

表 1 初診患者疾患内訳

疾患群	患者数	疾患群	患者数
湿疹・皮膚炎群	74	付属器疾患	45
蕁麻疹・痒疹・皮膚そう痒症	18	母斑と神経皮膚症候群	88
紅斑・紅皮症	6	血管腫・血管奇形	181
薬疹・GVHD	6	異所性蒙古斑・太田母斑・扁平母斑	115
血管炎・紫斑・脈管疾患	2	色素性母斑	86
膠原病及び類縁疾患	4	良性腫瘍	157
物理化学的皮膚障害・光線過敏	16	ウィルス感染症	8
水疱症・膿疱症	1	真菌感染症	2
角化症	13	細菌感染症	5
色素異常症	10	虫刺症など	2
真皮・皮下組織の疾患	13	その他	2
		合計	804

小児歯科

令和元年度の歯科業務は、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指導医、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1日派遣の武井浩樹（非常勤歯科医師、日本小児歯科学会専門医）、伊藤寿典（非常勤歯科医師）および埼玉県立嵐山郷医療部歯科より週1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）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、渋谷美保、佐藤康子、肥沼順子、岡田弥佳、佐久間貴子（12月退職）および田中淳子の6名が歯科診療補助、外来受付業務を行った。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。

令和元年度の診療実日数は、計227（前年度223；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、診療延べ患者数は計3,866（3,777）名と前年度より増加した。1日平均患者数は、17.1（16.9）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264（233）名で月平均22.0（19.4）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209（182）名、入院55（51）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124（110）名と最も多く、ついで血液・腫瘍科37（33）名、以下、神経科13（17）名、形成外科11（13）名、感染・免疫科11（8）名およびその他であった〔表3〕。

令和元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延べ46（20）名行われた。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8（11）名だった。

そして、全身麻酔下での歯科処置は12（8）件行った。

（高橋 康男）

スタッフ

高橋康男	（科長兼部長、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）
武井浩樹	（非常勤歯科医師、日本小児歯科学会専門医）
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(令和元年度)

項目	年	平成 31年	令和元年								令和2年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
診療実日数(日)		19	20	17	20	20	16	21	19	20	18	17	20	227
診療延べ患者数(名)		325	345	293	360	319	292	335	310	315	334	279	359	3,866
1日平均患者数(数)		17.1	17.3	17.2	18.0	16.0	18.3	16.0	16.3	15.8	18.6	16.4	18.0	平均 17.1

表2 月別初診患者数(令和元年度)

項目	年	平成 31年	令和元年								令和2年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
年間初診患者数(名)		9	28	22	37	17	21	21	16	27	28	16	22	264
		年間平均：22名／月												

表3 初診患者の病棟別・疾患別内訳(令和元年度)

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	209 名	血液・腫瘍科 37 名	小児外科 1 名
			神経科 13 名	心臓血管外科 2 名
● 入院			精神科 3 名	脳神経外科 3 名
PICU	5 名		代謝・内分泌科 2 名	整形外科 2 名
HCU	2 名		腎臓科 2 名	皮膚科 1 名
NICU	1 名		遺伝科 124 名	耳鼻咽喉科 4 名
GCU	2 名		感染・免疫科 11 名	形成外科 11 名
9A	6 名		アレルギー科 0 名	眼科 1 名
9B	3 名		循環器科 8 名	泌尿器科 1 名
10A	14 名		総合診療科 0 名	麻酔科 1 名
10B	4 名		未熟児・新生児科 10 名	放射線科 0 名
11A	1 名		消化器・肝臓科 3 名	移植外科 4 名
11B	10 名			
12A	7 名		合計 213 名	合計 31 名
	合計	55 名	救急科 5 名	発達、もぐもぐ外来 9 名
			集中治療科 5 名	一般外来 1 名
初診患者数	合計	264 名	合計 10 名	合計 10 名

＜中央診療部門＞

救急診療科・集中治療科・外傷診療科

救急診療科・集中治療科・外傷診療科の3科は、小児集中治療室（PICU 14床）、小児準集中治療室（HCU 20床）および24時間稼働の救急外来（ER）からなる小児救命救急センターにおいて、当センターの急性期診療を担っている。

2016年12月27日の新病院移転に際して診療を開始した当該3科は、2019年度で丸3年強の稼働実績となった。

1. 診療実績

2016年度（開設より約3ヶ月間）から、2017～2019年度の診療実績を表1に示す。

a) ER

ERの総患者数は年間5000名超、救急車の受け入れは年間2000台超で年々漸増している。2020年度からは、この実績を元に新設の「地域医療体制確保加算」を算定する運びとなっている。消防のデータでは、さいたま市とその近傍地域（中央MC地域）での小児傷病者を搬送する救急車の受け入れ状況が年々改善しており、当院ERが地域の小児救急医療に対して重要な役割を果たしていると言える。

ERからの入院率は20%超～25%で経過している。当センターERが、基礎疾患を持った重篤化しやすい小児救急患者を多く診療していることを示すものである。

b) PICU/HCU

PICU/HCUの延べ総入室患者数は2000名を超え、これについても漸増傾向である。

2019年度の患者内訳は、PICUでは院外3次救急患者が40%、周術期管理が51%、病棟急変が9%であった。HCUでは院外2次救急患者が49%、周術期管理が43%、病棟急変が5%、その他（検査、処置のためのモニタリング）が2%であった。この内訳の比率は、ここ数年ではほぼ同様の傾向を示している。

24時間稼働のERを源泉としてPICU/HCUは多くの重篤な小児救急患者を受け入れている。また当院外科系医師との協働により数多くの周術期管理を行っている。病棟での急変患者の受入数はHCUがPICUの2倍弱となっており、PICUでの治療を要するほどに重篤化する前に、救・集・外3科医師が依頼を受け、まずはHCUに収容するという診療の流れが主体であることが示されている。PICUへの病院間搬送での受け入れ患者数は100名前後で推移しており、うち急性期に人工呼吸を要した患者が50名を超えている。この実績に基づいてPICUは小児特定集中治療室管理料の算定を行っている。

小児の重篤患者の重症度評価の指標であるPIM2スコアリングによる予測死亡率の中央値と、PICUでの実際の死亡率を比較すると、依然として後者の方が高いことが認められるが、年次ごとの推移を見ると実際の死亡率の低下が見て取れる。いずれにしろ、地域の重篤な小児救急患者を積極的に受け入れている当科では、死亡症例としては入室時より絶対的に予後不良と考えられる心肺停止後症候群も少なくなく、これが実死亡率を上昇させる要因となっていると考えられる。

表 1

				2016年度***	2017年度	2018年度	2019年度
ER受診患者数				1154	5321	5179	5389
救急車受け入れ台数				425	1959	2031	2162
ドクターカー出動件数				12	77	151	178
ERからの入院率				24.4%	25.4%	27.5%	22.8%
PICU入室者数				146	642	624	699
HCU入室者数				264	1392	1698	1808
入室経路	PICU	救急	直送	20	77	76	76
			転送	34	169	164	204
		術後管理		76	347	316	353
		病棟より		8	47	67	66
		その他		8	2	1	0
		HCU	救急	直送	111	482	543
	転送			50	306	365	403
	術後管理		75	461	630	776	
	病棟より		15	99	118	98	
	その他		13	44	42	40	
	予測死亡率 (%)*				1.1	0.9	1.0
実死亡率 (%)**				4.1	3.1	3.0	2.6
病院間搬送数	総数			25	107	92	109
	人工呼吸症例			16	58	52	57
バックトランスファー件数				7	19	42	62

*PICUのみ(中央値：16歳以上は除く)

**PICUのみ

***2016年12月27日から2017年3月31日まで

2. 科員人事

2019年4月入職（括弧内は前所属）

救急診療科

岸本健寛（航空自衛隊 航空機動衛生隊）

長谷川玲（当院後期研修医）

集中治療科

内本一宏（横浜市立大学附属市民総合医療センター 集中治療部）

駒井翔太（亀田総合病院 集中治療科）

加納恭子（熊本赤十字病院 小児科）

柴 康弘（松戸市立総合医療センター 小児科）

白川隆介（成田赤十字病院 小児科）

若杉俊宏（日本赤十字医療センター 小児科）

外傷診療科

佐藤紘一（公立豊岡病院 但馬救命救急センター）

宮城隆志（日本赤十字医療センター 救急科）

2019年7月入職（括弧内は前所属）

救急診療科

中野 諭（災害医療センター 救命救急科）

2020年3月退職（括弧内は次所属）

救急診療科

五十嵐成（順天堂大学医学部附属練馬病院 小児科）

江濱吉松（函館五稜郭病院 救急科）

集中治療科

内本一宏（横浜市立大学附属市民総合医療センター 集中治療部）

山田香里（神奈川県立こども医療センター 救急・集中治療科）

外傷診療科

本間利生（茨城県立こども病院 小児救急・集中治療科）

3. 今後の展望

まずは2019年度も、これまでと同様大きな事故なく乗り切れたことについて、全ての院内職員の皆様、またご協力いただいた地域の関係機関の皆さまにご報告するとともに、皆さまのお力添えに対し、心より感謝を申し上げます。

2020年度は、当院での肝臓移植の開始に伴う術後管理への参画、小児救命救急・集中治療専門医養成プログラムの充実(評価・振り返りシステムの導入等)に注力していきたい。

（植田 育也）

麻酔科

2016年末の新病院の開院以降、麻酔・手術件数は増加の傾向が続いている。手術部内の7室に加えて、NICU手術室、レーザー室、内視鏡室、MRI(2室)でも麻酔を行うことが可能となった。手術部内7室が同時に稼働していることは日常的となり、外部の麻酔も合わせて同時に10列の麻酔管理が行われているのも経験するようになった。夏の繁忙期には連日20例を超える麻酔管理を行うことも珍しくなくなった。小児救命救急センターや集中治療部の新設により手術部でも夜間・休日の緊急手術が増加している。また、さいたま赤十字病院との連携による総合母子周産医療センターの開設により、新生児手術症例も増加している。

2019年度は常勤枠ならびにレジデント枠を充足して運営することができた。小児専門施設の麻酔科として多くの研修医を受け入れ、安全な小児麻酔の教育と普及に貢献するという目標が達成できている。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。

年々増加する手術件数を支え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。独立行政法人への移行を見据えて、当院の麻酔科は同時に10列、年間4000件を超える麻酔管理を無理なく行えるように整備していく必要があることは明らかである。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。

(蔵谷 紀文)

麻酔科管理件数の年次推移

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度
麻酔件数	2600	2647	3328	3294	3562

スタッフ (2019年4月～2020年3月)

蔵谷紀文 (部長)

古賀洋安 (副部長)

佐々木麻美子 (医長)

石田佐知 (医長)

大橋智 (医長)

石川玲利 (医長)

駒崎真矢 (医長)

宮澤恵果 (医長)

櫻井ともえ (医長)

小林康磨 (医長)
高田美沙 (医長、がんセンター兼任)
金子里維 (関連プログラム研修医)
篠崎奈可 (関連プログラム研修医)
土田真実子 (関連プログラム研修医、平成 31 年 4 月～6 月)
多喜亘 (関連プログラム研修医、平成 31 年 4 月～6 月)
原田真依 (関連プログラム研修医、平成 31 年 4 月～6 月)
宮崎郁 (関連プログラム研修医、平成 31 年 4 月～6 月)
西脇智哉 (関連プログラム研修医、平成 31 年 4 月～9 月)
小島啓 (関連プログラム研修医、平成 31 年 4 月～9 月)
宮本美希 (関連プログラム研修医、平成 31 年 6 月～9 月)
赤星祥子 (関連プログラム研修医、平成 31 年 7 月～9 月)
山本陽菜 (関連プログラム研修医、平成 31 年 7 月～9 月)
小澤菜月 (関連プログラム研修医、平成 31 年 7 月～9 月)
田中亜紗美 (関連プログラム研修医、平成 31 年 10 月～12 月)
荒武俊伍 (関連プログラム研修医、平成 31 年 10 月～12 月)
平井桃子 (関連プログラム研修医、平成 31 年 10 月～12 月)
住井啓介 (関連プログラム研修医、平成 31 年 10 月～令和 2 年 3 月)
坂本尚子 (関連プログラム研修医、平成 31 年 10 月～令和 2 年 3 月)
仲西里奈子 (関連プログラム研修医、平成 31 年 10 月～令和 2 年 3 月)
柴田隼平 (関連プログラム研修医、令和 2 年 1 月～3 月)
重松純子 (関連プログラム研修医 令和 2 年 1 月～3 月)
今泉碧 (関連プログラム研修医、令和 2 年 1 月～3 月)
長谷川玲 (院内研修、平成 31 年 4 月～令和元年 6 月)
白川隆介 (院内研修、令和元年 7 月～9 月)
若杉俊宏 (院内研修、令和元年 10 月～12 月)
柴康弘 (院内研修、令和元年 4 月～9 月)
成田湖筥 (専門医研修)
横松知咲子 (院内後期研修医、平成 31 年 4 月～令和元年 7 月)
堀口明由美 (院内後期研修医、令和元年 9 月)
須貝太郎 (院内後期研修医、令和 2 年 1 月)
若松宏昌 (院内後期研修医、令和 2 年 2 月～3 月)

放射線科

1. 業務実績

令和1年度は超音波検査が5,380件と前年度比で13%検査数が増加した。CTは3,270件(前年度比107%)、MRIは3,022件(前年度比101%)、造影検査は379件(前年度比97%)、核医学検査は714件(前年度比96%)とほぼ横ばいであった(表1)。ここ数年超音波検査は10%を超えるペースで増加し、CT、MRI検査は緩やかな数%程度の増加、核医学、造影検査は数%程度の減少という傾向が続いている。各検査の変化は新病院移転後の検査増加が一段落し、長期的な変動を反映した結果と考えられる。CTは769件(23.5%)、MRは616件(20.4%)が造影検査であった(表2)。心・大血管検査はCTで145件(CT全体の4.4%)、MRIで54件(MRI全体の1.8%)であった。また、腎動脈狭窄や肝移植後の門脈、静脈狭窄に対して、血管造影を6件行っている。術者としては自治医科大学の中村先生とさいたま赤十字病院の佐々木先生を招聘し、当科の細川とともに手技を行っている。

令和1年度の実績としてはCT、MRI、核医学検査の合計7,006件の91.4%にあたる6,401件については翌診療日までに文書による画像診断報告書を作成し、画像診断管理料(Ⅱ)の施設基準を満たしている(表3)。一般単純X線撮影は17,601件中7,418件(42.1%)、ポータブル撮影は14,905件中7,004件(47%)、合計で32,506件中14,422件(44.4%)の単純X線写真を読影している(表4)。ポータブルおよび一般単純X線写真の読影件数は昨年度とほぼ横ばいであった。

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のは令和1年度は622件であり、平成30年度の611件から約2%増加している(表5)。検査項目では超音波検査が410件(前年度比+5%)、CT検査が152件(前年度比-17%)、MRI検査が62件(前年度比+38%)と超音波検査とMRI検査の頻度が増加している(表6)。一方で透視造影やその他の検査は減少している。

2. 今後について

平成20年度(10年前)との検査件数の比較を行うと、超音波検査は1,649件から5,380件と約3倍となっている。現在は超音波検査のエキスパートが最低限の検査内容に絞って検査件数をこなしている状態である。また、血管造影に関しても件数が少ないながら増加傾向である。今後超音波検査室の整備、スタッフの研修や増員を計画していく必要があると考えられる。

4. スタッフ 小熊栄二(副病院長)、田波穰(科長兼副部長)、佐藤裕美子(医長)、細川崇洋(医長)、阿部哲也(後期研修医、4月～9月)、原田舟(後期研修医、10月～3月)

(田波 穰)

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21年度	2,864	2,881	1,649	425	1,036
平成30年度	3,057	2,990	4,779	392	747
令和元年度	3,270	3,022	5,380	379	714
前年比	107%	101%	113%	97%	96%

表2 CT,MRの造影検査、心大血管検査の実施読影件数()は全検査(CT,MRI)に対する割合

	CT		MRI	
	造影検査	心大血管	造影検査	心大血管
平成30年度	686	111	618	49
令和元年度	769(23.5%)	145(4.4%)	616(20.4%)	54(1.8%)
前年比	112%	130.6%	99.7%	110.2%

表3 診療加算検査(CT,MRI,核医学)翌診療日報告率(令和元年度)

	CT	MR	核医学	全体
検査件数	3,270	3,022	714	7,006
読影件数	3,270	3,022	714	7,006
翌診療日報告数	3,201	2,951	249	6,401
報告率	97.9%	97.7%	34.9%	91.4%

表4 単純X線撮影の施行数と読影数()内は全検査(単純とポータ各々)に対する読影率

	単純X線施行数	単純X線読影数	ポータ施行数	ポータ読影数	検査施行合計	読影合計
平成29年度	16,992	7,616	14,623	10,004	31,615	17,620
平成30年度	16,899	7,030	14,147	7,385	31,046	14,415
令和元年度	17,601	7,418(42.1%)	14,905	7,004(47%)	32,506	14,422(44.4%)

表5 放射線科時間外緊急検査の実施回数

	平日	平日深夜	平日小計	休日	休日深夜	休日小計	総計
平成29年度							594
平成30年度							611
令和元年度	183	30	213	379	34	413	626
前年比							102%

深夜とは22時～5時の間

表6 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
平成30年度	389	183	10	45	9	18
令和元年度	410	152	0	62	13	20
前年比	105%	83%	0%	138%	144%	111%

病理診断科

病理診断科は、平成 20 年 4 月 1 日より医療機関の標榜診療科に加わり、病院内外に病理診断科が設置されていることが案内できるようになりました。このことは、院内において病理専門医が病理診断をしている診療精度の高い病院であることを示しています。当院も平成 22 年度より病理科から病理診断科と名称を変更して活動しております。

2019 年度の病理診断科は、常勤病理医（病理専門医・指導医）1 名、応援医師（病理専門医）4 名、常勤臨床検査技師 3 名（臨床検査技師・細胞診検査士 3 名）の体制で運営されました。県立病院では病理部門は平成 14 年度より病理医は病理診断科、臨床検査技師は検査技術部所属という職制の分割化がなされました。しかし、日本医療機能評価機構の病院機能評価の審査項目で、病理部門は臨床検査部門と独立してその項目が設けられていることや平成 20 年度診療報酬改定において病理診断が臨床検査から独立した項目となったように、実際の業務は臨床検査部門とは独立した病理医と臨床検査技師のチームによって運営管理されています。

病理診断科は、1. 病理組織診断、2. 病理細胞診断、3. 病理解剖、4. 研究支援業務の 4 つを業務の柱として活動しています。

1. 病理組織診断は、臨床医によって診断目的で採取された組織の小片（生検組織）や外科的手術によって切除された組織・臓器（手術材料）を光学顕微鏡・電子顕微鏡・蛍光顕微鏡等を用いて最終組織診断を行うことです。これには手術中に組織診断を行い、その結果によって手術方法を決定するような重要な情報を与える術中迅速病理組織診断も含まれます。

遠隔病理診断は、病理医のいない病院における病理診断を別の病院の病理医が行うもので、保険診療としても認められています。病理標本（スライド）はデジタルデータとして保存し、グーグルマップのようにパソコンの画面上で拡大したり、縮小したりして顕微鏡を使わなくても組織学的な観察が可能です。今年度は共同研究でデジタルスライドのスキャナーを借用し、遠隔病理診断の体制を事務局のシステム担当の多大な協力を得て整えました。遠隔病理診断は数少ない小児病理医を有効に利用するために必要な手段と考えられます。

2. 病理細胞診断は、髄液・胸水・腹水などの体腔液やさまざまな分泌液などに出現する細胞を顕微鏡下で観察することによって病変が良性か悪性かなどを判断します。この方法は、組織診断に比して情報量はやや少ないですが、患者様への負担は比較的少なく繰り返し検索できるという利点を有します。

3. 病理解剖は、不幸にしてお亡くなりになられた患者様の御遺体を解剖させていただき、種々の形態学的手法を用いて詳細に調べさせていただきます。それによって病気の本質、診断・治療の成績・効果などを検討し、行われた医療行為の成果の判定、疾病の原因の追究や予防法の確立など、医療そのものに深く関与し広く人類の幸福に役立たせる医学におけるもっとも大切な業務のひとつであります。地域医療支援病院の使命として院外からの解剖依頼を受託していますが、2019 年度には依頼がありませんでした。当院開設以来の外部依頼解剖総数は 64 例で、今後もこの業務は継続していく予定であります。（平成 17 年度より院外からの解剖は、地域医療支援室が窓口となり依頼を受け、有料（15 万

円)で行うことになっています)。

4. 研究支援業務は、臨床医の各種研究や発表に関して病理学的側面からの相談・指導をすることにより医学の発展に寄与するものであります。

これらの業務は、病理医と臨床検査技師との密接な連携により、肉眼所見の詳細な把握・解析、一般的な染色による光学顕微鏡観察のみならず、電子顕微鏡による超微形態学的検索や、免疫染色や蛍光抗体法、さらに、in situ hybridizationを用いた検索等を行うことによって成り立っています。画像診断をはじめ各種検査法が発達した今日でも、最終診断と呼ばれている病理部門の業務の重要性はますます高まっており、各人がそれぞれの分野での技術の向上および新しい検査方法の導入をめざし、より早く正確な診断結果を臨床医にフィードバックできるよう努力していくつもりです。

(中澤 温子)

臨床研究部

2017 年 4 月に新設された臨床研究部は、新病院 3 階にあり、同年 9 月に文部科学省の研究機関（研究機関番号 82412）として指定されました。2019 年は日本学術振興会科学研究費補助金 12 件（主任 7 件、分担 5 件）をはじめ、日本医療研究開発機構（AMED）委託研究補助金、厚生労働科学研究費補助金などの公的研究費、民間財団等研究費助成金を合わせて 39 件*、合計約 3370 万円（直接経費）の外部研究費を取得し、活発な研究活動を行っております。また、キムリア治療施設として 2019 年 10 月にアフエレーシス部門（臨床工学部）とともに細胞調整部門（輸血検査室・臨床研究室）の監査が行われ、2020 年 1 月にはキムリア治療施設認定を受けました。第 1 例目のアフエレーシス、細胞調整の後、アフエレーシス産物を発送しましたが、残念ながらキムリアとしての製剤が納品されるまでには至りませんでした。

*日本医療研究開発機構（AMED）委託研究補助金 1 件、再委託研究補助金 12 件、厚生労働科学研究費補助金 6 件、日本学術振興会科学研究費補助金 12 件（主任 7 件、分担 5 件）、国立がん研究センター研究開発費 1 件、民間財団等研究費助成金 6 件、受託研究 1 件

研究員（医師）

所 属	氏 名
臨床研究部	中澤 温子
血液・腫瘍科	康 勝好
血液・腫瘍科	福岡 講平
遺伝科	大橋 博文
腎臓科	藤永周一郎
感染免疫・アレルギー科	菅沼 栄介
感染免疫・アレルギー科	佐藤 智
感染免疫・アレルギー科	上島 洋二
外科	林 健太郎
移植センター	水田 耕一

臨床検査技師

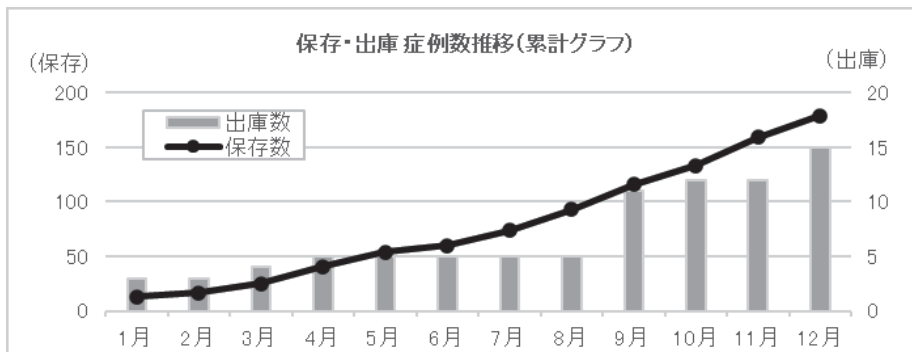
検査技術部	坂中 須美子
検査技術部	本田 聡子

2019 年 標本作製、検査実績

パラフィン標本作成	340 個
免疫染色	144 枚
F I S H	20 件
その他染色	8 件

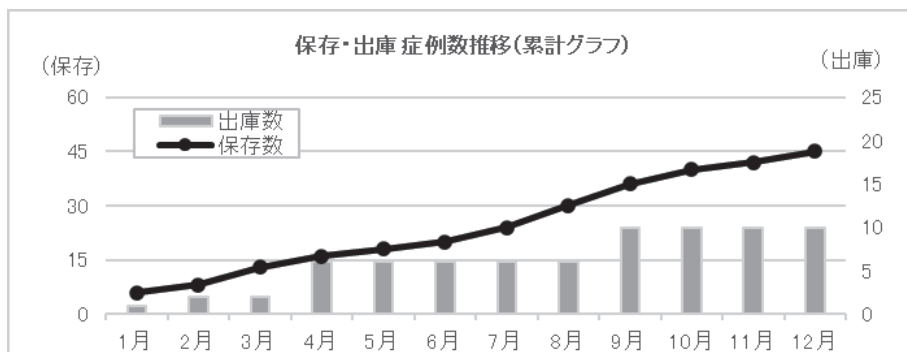
2019年 検体保存、出庫実績

【細胞】保存、出庫数



	保存		出庫	
	月次	累積	月次	累積
1月	13	13	3	3
2月	4	17	0	3
3月	8	25	1	4
4月	16	41	1	5
5月	13	54	0	5
6月	6	60	0	5
7月	14	74	0	5
8月	19	93	0	5
9月	23	116	6	11
10月	17	133	1	12
11月	26	159	0	12
12月	20	179	3	15
年間合計	179	-	15	-

【組織（肝臓を含む）】保存、出庫数



	保存		出庫	
	月次	累積	月次	累積
1月	6	6	1	1
2月	2	8	1	2
3月	5	13	0	2
4月	3	16	4	6
5月	2	18	0	6
6月	2	20	0	6
7月	4	24	0	6
8月	6	30	0	6
9月	6	36	4	10
10月	4	40	0	10
11月	2	42	0	10
12月	3	45	0	10
年間合計	45	-	10	-