

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2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
	計 6,541	342	650	1,279	1,296	1,554	1,420	11.7	27
	男 3,684	185	379	709	726	900	785	11.6	15
	女 2,857	157	271	570	570	654	635	11.9	12
I 感染症および寄生虫症	計 64	男 42 女 22	1 4 3 4	8 2 10 1	5 5 14 7	5.3 5.4			
II 新生物	計 608	悪性	男 358 女 250	39 7 73 75	123 64 120 31	20.5 28.6	2 2		
		良性 性質不詳	男 151 女 186	1 10 2 9	41 61 36 60	40 15 23 15	9.8 5.5		
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害	計 281	男 144 女 137	15 1 17 36	17 14 33 14	54 34 25 52	3.2 2.6			
IV 内分泌、栄養および代謝疾患	計 322	男 235 女 87	13 4 5 3	7 21 16 6	31 39 164 13	3.3 2.1			
V 精神および行動の障害	計 35	男 14 女 21		6 2 1 2	5 7 2 12	2.4 5.9			
VI 神経系および感覚器の疾患	計 155	てんかん 発作性障害	男 77 女 78	14 20 12 17	17 19 19 22	8.1 6.0	7 8		
		脳性麻痺 神経疾患	男 63 女 43	10 8 4 4	16 5 25 25	4 9 21.5 13.9	4 9		
VII 眼および付属器の疾患	計 170	男 79 女 91	5 1 7 11	14 31 40 34	13 14 1.1 1.2				
VIII 耳および乳様突起の疾患	計 65	男 36 女 29	1 1 5 5	6 8 12 10	11 5 6 5	1.7 1.4			
IX 循環器系の疾患	計 30	脳血管疾患	男 11 女 19	1 1 1 5	3 5 4 8	10.7 8.6	2 8		
		不整脈 その他	男 59 女 49	2 5 11 7	13 15 8 5	11 12 15.7 20.3	14 12	4 2	
X 呼吸器系の疾患	計 14	インフルエンザ および肺炎	男 9 女 5	1 2 3 1	3 4 1 2	20.8 21.8	2 2		
		気管支炎 その他	男 101 女 57	5 6 6 8	14 12 26 19	29 12 8.9 17.3	21 12	1 3	
XI 消化器系の疾患	計 151	ヘルニア	男 89 女 62	4 4 41 16	30 31 13 9	3.5 2.9	1 2		
		イレウス その他	男 324 女 283	2 1 8 10	29 22 38 34	100 52 7.6 7.4	147 164		
XII 皮膚および皮下組織の疾患	計 46	男 25 女 21	2 1 8 5	3 4 7 1	5 10 3.2 2.1				
XIII 筋骨格系および結合組織の疾患	計 52	川崎病	男 37 女 15	4 2 9 1	18 8 5 4	10.6 11.2	1 1		
		関節障害 その他	男 181 女 287	1 3 17 62	55 71 108 151	6.9 8.7			

					～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	385	男 女	269 116	1	33 9	45 10	68 28	72 36	50 33	3.1 3.3		
XVI 周産期に発生した主要病態	L S	F F	D D	計	6	男 女	4 2	4 2					31.8 55.5		
	早期産児			計	118	男 女	61 57	60 55	1 2					92.4 102.2	3
	H 巨	F 大	D 児	計	7	男 女	1 6	1 6						125.0 43.8	
	その他			計	95	男 女	51 44	39 34	2 2	2 2	5 5	2 1	1 1	141.1 153.3	2 1
XVII 先天奇形、変形および染色体異常	神 経			計	46	男 女	26 20	1 1	6 3	6 2	6 5	3 7	4 2	26.0 20.0	
	眼			計	24	男 女	15 9		4 2	4 3	1 2	5 1	1 1	4.9 3.6	
	耳			計	33	男 女	22 11	1 1	1 1	7 5	5 2	5 1	3 1	13.5 5.6	
	顔面・頸部			計	27	男 女	16 11		1 1	3 3	8 2	4 3	1 1	4.6 8.8	
	循環器系			計	562	男 女	289 273	21 19	84 83	100 84	32 19	37 50	15 18	12.6 13.7	2 2
	呼吸器系			計	25	男 女	14 11	2 1	3 4	5 1	2 4	1 1	1 1	12.1 11.7	
	唇口蓋裂			計	114	男 女	65 49	1 1	24 15	23 22	3 4	9 6	5 1	8.4 9.5	
	消化器系			計	116	男 女	68 48	15 6	20 16	11 7	11 5	8 5	3 9	18.2 18.2	1
	性 器			計	193	男 女	190 3		5	102 1	43	34 2	6	4.8 3.0	
	尿 路 系			計	117	男 女	75 42		25 10	14 9	12 6	21 16	3	5.8 5.5	
	筋・骨格			計	280	男 女	128 152	1 2	37 28	33 31	30 45	17 24	10 22	6.1 10.9	
	皮膚・その他先天奇形			計	139	男 女	59 80	4 2	3 5	26 45	11 15	8 8	7 5	12.3 5.1	
	染 色 体			計	18	男 女	9 9	5 6	1 2		1 1	2		42.6 67.7	1
XVIII 症状、徴候および異常臨床所見			計	24	男 女	8 16		1 3	4 9	1 4		2	1.1 22.4	1	
XIX 損傷、中毒および他の外因の影響			計	426	男 女	273 153	3 3	29 17	47 32	61 43	97 44	36 14	2.8 2.1		
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	9	男 女	6 3		1	1	2		2 2	8.2 3.0		

注1) 病名は退院要約の主行。
注2) 疾病分類はICD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月のさいたま新都心への移転に伴い、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、旧病院時代にその機能を担っていた総合診療科は役割や業務内容が大幅に見直されることになりました。内科系の他の診療科と異なり臓器別専門性を持たない診療科として、病院総合診療（hospital medicine）に軸足を置くことにしました。そこには、救急・集中治療部門の後方支援および在宅移行支援も含まれます。

なお、2020年は全国的な新型コロナウイルス感染蔓延の影響を被り、以下に記します外来・入院の診療の規模や内容が前年度以前と比較して大幅に変化しております。

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269人でした（表1）。前年度からの増加分40人（約17%）は、主に頭痛、腹痛および何らかの呼吸の問題（睡眠時無呼吸を含む）の増加に依ります。秋以降に、めまい、倦怠感といった「不定愁訴」を理由とする患者が増加しました。紹介元の内訳は、以下のとおりです：院外188人、院内47人、救急18人、乳幼児健診16人。救急患者は半数以下で入院の必要が無く、主に当時の初診予約の入りにくさの反映であろうと推測しています。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、当科で問題点を整理して専門診療科に内部紹介となる事例が増加しております（表3）。2020年4月から新スタッフとして高木医師が加入し、初診患者の受け入れが円滑になりました。

入院患者

入院患者は総数108人と、過去最低だった昨年を約20%下回る結果となりました。主力病棟の一つであった11Aが感染症ユニット（病床数は大幅に減少）となり、救急やHCUからバトンを引き継ぐ患者の減少も大きな理由として挙げられます。医療的ケア児を含めて、感染症での入院数の減少が大きく影響しました。なお、4～7月の期間は「チーム11A」と称して内科系各診療科からの連合医師団が11A入院患者の診療にあたっていました。便宜上総合診療科名義でしたが、今回の集計からは外してあります。

（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）

野田あんず（医長、小児科専門医、日本小児神経学会専門医）

高木真理子（医長、小児科専門医）

出口薫太郎（フェロー）

表 1 外来初診患者（269 人）

消化器症状(腹痛、便秘、吐気)	33
肝機能障害	1
哺乳不良、摂食の問題	13
呼吸障害、無呼吸、気管支喘息	20
発熱、不明熱	12
頸部等の腫瘍, リンパ節腫脹	14
その他の部位の炎症	6
胸痛	3
頭痛	25
その他の疼痛	4
めまい, 立ちくらみ	12
倦怠感、起立性調節障害	12
傾眠・過眠	7
けいれん	2
成長障害、体重増加不良	19
発達の遅れ、発達障害疑い	22
頭囲拡大	1
アレルギー	0
被虐待・ネグレクト	2
外傷	6
その他	55

表 2 紹介元の院内診療科

集中治療科・救急診療科	8
遺伝科、耳鼻咽喉科	各 7
脳神経外科	4
感染免疫科、外科	各 3
新生児科、精神科	各 2
血液腫瘍科、神経科、消化器肝臓科、代謝内分泌科、整形外科	各 1

表 3 依頼先の院内診療科(重複あり)

消化器・肝臓科	8
整形外科、耳鼻咽喉科、発達外来	各4
耳鼻咽喉科、発達外来	各4
遺伝科	3
感染免疫科、外科、脳神経外科、循環器科、腎臓科、神経科、代謝内分泌科、精神科	各1

表 4 入院患者内訳 (108人)

呼吸器感染(20)	上気道炎	1	外傷(9)	急性硬膜外血腫、硬膜下血腫	4
	急性気管支炎	8		脳震盪	2
	急性肺炎	3		頭蓋骨骨折	1
	喘息発作	5		びまん性軸索損傷	1
	気管内肉芽	1		杓創	1
	乳び胸	1	事故(3)	一酸化炭素中毒	1
	COVID19	1		溺水	1
		熱中症		1	
消化器疾患(18)	急性胃腸炎	7	検査入院(15)	ゴーシェ病定期検査等	4
	周期性嘔吐症	9		無呼吸精査	3
	O-157感染症	1		体重増加不良、嘔吐	3
	腹腔内リンパ管腫	1		不明熱精査	1
神経疾患(18)	有熱性けいれん重積・群発	11		過眠精査	1
	急性脳症	2		AADC欠損症精査	1
	ヘルペス脳炎	1	画像検査・脳波検査	2	
	無熱性けいれん	3	在宅移行指導(5)	経管栄養指導	2
	摂食障害	1		気管切開管理指導	1
泌尿器疾患(6)	6	NPPV導入指導		1	
		カフアシスト導入指導		1	
		その他(17)	代謝性アシドーシス	2	
			術前術後管理	2	
			酵素補充等治療	13	

基礎疾患：染色体異常（21trisomy、22q11.2欠失症候群、1p36欠失症候群など）、低酸素性虚血性脳症、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、AGER症候群、Cornelia de Lange症候群、Campomelic dysplasia、CHARGE症候群、NAGER症候群、メチルマロン酸血症、VACTERL連合、脊髄髄膜瘤、キアリ奇形、Dandy-Walker症候群 など

表 5 入院転入経路

	人数
PICU,HCU	63
予定	32
緊急	10
転科	3

転科 外科、脳神経外科、耳鼻科 それぞれ1人

表 6 複数回の入院患者数

2回	9
5回	2
13回	1

表 7 入院期間別の患者数

日帰り	13
2～5日	55
6～10日	16
11～30日	14
31～60日	6
61日以上	4

表 8 転帰

自宅	101
転科	3
転院	2
施設(乳児院等)	2

転科：消化器肝臓科、外科、集中治療科 各1人

総合周産期母子医療センター新生児科

総括：総入院数は 300 人と減少したが、2020 年新型コロナウイルス感染症に伴う出生数減少と在宅時間増加による妊婦の切迫早産減少による影響が考えられる。一方で超早産児の入院数には変化がなく、埼玉県内で出生した重症児の多くが当センターに入院し軽症患者は地域周産期施設で対応できてきたことが反映された。在胎期間 27 週未満、出生体重 1000g 未満の超早産児の生存率は非常に高く(死亡率 0.0%)、長期予後も良好で総合周産期母子医療センターとしてレベルの高い新生児医療提供ができています。

入院内訳：2020 年度総入院数は 300 人(前年比-23.7%)であった。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 40 人(前年度より-1 人)、極低出生体重児(出生体重 1000-1500g 未満)が 24 例(前年度より-8 人)、低出生体重児(出生体重 1500-2500g 未満)が 69 例(前年度より-453 人)であった。超・極低出生体重児は合わせて総入院数の 22.6%であった。在胎期間別内訳は 22-24W:15 例、25-27W:22 例、28-30W:20 例、31-33W:27 例、34-36W:41 例、37W 以上:177 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 2500g 以上の児は 165 例で総入院数の 55.0%であった。先天性心疾患症例は 45 例、先天性外科系疾患症例は 25 名であった。

入院経路：さいたま赤十字病院産科からの入院は 125 件で、総入院数の 41.7%であり、分娩立会い件数は 123 件で総入院数の 41.0%であった。院外からの新生児搬送入院は 175 件で、新生児ドクターカーによる院外新生児搬送件数は 84 件であった。

胎児診断：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 56 例であり、全先天性疾患児の 80%(56/70)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 32 例、外科系疾患症例は 24 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 105 件(入院患児の 35.0%)、サーファクタント補充療法 44 件、一酸化窒素吸入療法 8 件、脳低温療法 12 件、血液透析 1 件、ECMO1 件、であった。

死亡率：死亡患児数は 7 例で染色体異常・奇形症候群などで死亡したのが全 7 例であった(拡張型心筋症:1 例、無脾症候群:1 例、肺低形成:2 例、右心低形成:1 例、先天白血病:1 例)。死亡率：在胎期間別 22-24W ; 0.0% (0/15)、25-27w ; 0.0% (0/22) : 出生体重別 ~499g ; 0.0% (0/4)、500-999g ; 0.0% (0/38)、1000-1499g ; 4.2% (1/24)。

剖検率：85.7%

2020 年度在籍新生児科医 (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、角谷和歌子、小林亮太、小竹悠子、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～	
2020	4	38	24	24	45	165	300
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～	
2020	15	22	20	27	41	175	300
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

2020年度	22-24W	25-27W	28-30W	31-33W	34-36W	37W～	合計
入院数	15	22	20	27	41	175	300
死亡数	0	0	1	1	2	3	7
死亡率	0.0%	0.0%	5.0%	3.7%	4.9%	1.7%	2.3%

2020年度	～499g	500～999g	1000～1449g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	合計
入院数	4	38	24	24	45	165	300
死亡数	0	0	1	1	1	4	7
死亡率	0.0%	0.0%	4.2%	4.2%	2.2%	2.4%	2.3%

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（2020 年度）

在胎週数	n	院外出生	CLDステロイド	CLD36	PDA手術	晩期循環不全	IVH1-2	IVH3-4	PVL	敗血症
22-23w	7	0	5	3	0	2	2	0	0	1
24-25w	18	0	4	12	3	1	4	2	2	2
26-27w	10	2	3	8	0	0	4	0	2	0
28-30w	5	0	2	4	0	0	2	0	0	0
30w-	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0

主な治療

	2016	2017	2018	2019	2020
人工呼吸換気	181	182	157	170	105
STA補充療法	57	75	59	50	44
NO吸入療法	11	16	16	14	8
脳低体温療法	26	13	13	18	12
血液透析	3	5	3	3	1
ECMO	2	1	1	1	1

主な先天性疾患（2020 年度）

主な先天性心疾患	2020	主な先天性外科疾患	2020
大血管転位症	8	消化管閉鎖	8
両大血管右室起始症	11	横隔膜ヘルニア	0
大動脈縮窄症/大動脈離断	8	臍帯ヘルニア	1
総動脈幹症	0	CCAM/CPAM/肺分画症	2
左心低形成	4	総排泄腔遺残	1
単心室症	3	気道閉鎖	0
大動脈弁閉鎖	0	髄膜瘤	0
肺動脈弁閉鎖	3	脳腫瘍/脳奇形	3
三尖弁閉鎖	1	尿路奇形	3
総肺静脈還流異常	3	腫瘍/血管腫	2
Ebstein奇形	3	リンパ節腫瘍	2

剖検率

剖検率	
2020	85.70%
2019	87.50%
2018	58.30%
2017	25.0%
2016	50.0%

胎児診断例

胎児診断例	56
心疾患	32
外科系疾患	12
その他	12

(重複あり)

代謝・内分泌科

2020年度の初診患者数は436名：前年比-209、再来患者数は9745名：前年比-438、入院患者数は312名：前年比-78であった。今年度はCOVID19の流行のため、年度前半は外来や入院を制限する期間があり、初診・再診および入院患者数の全てにおいて減少となった。

外来：初診の主訴・病名は、低身長（発育障害を含む）173名、乳房腫大・思春期早発症（疑いも含む）96名、甲状腺機能低下症27名、新生児マス・スクリーニング関連14名、肥満20名、甲状腺機能亢進症5名、性腺機能低下症4名、糖尿病12名、等であった。

入院：低身長精査31名、ムコ多糖症2型3名（延べ154回入院）、糖尿病17名（1型糖尿病13名、2型糖尿病4名）、骨形成不全症等の治療延べ24名、甲状腺機能亢進症5名、思春期早発症の精査22名、新生児マス・スクリーニングの精査（先天性甲状腺機能低下症を含む）14名、等の入院があった。

（会津 克哉）

2020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）

消化器・肝臓科

2020年度、消化器・肝臓科は岩間達、原朋子と吉田正司、高橋昌兵、江花涼の5名で診療を行った。南部隆亮はトロント小児病院に留学中であった。

外来新規患者数、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。

2020年度上半期は新型コロナウイルス感染症流行に伴う休校措置や受診控えにより外来患者、入院患者が著しく減少した。また科の体制も感染症病棟への医師派遣や、チーム制導入など感染対策が中心となった。その後、休校措置が解除され、また病院内での感染対策が確立した後は外来・入院患者数とも上昇に転じたが、最終的には2019年度の患者数に届かなかった。

その中で2020年度の当科の入院患者の特色として挙げられるのは炎症性腸疾患、特にクローン病の新規患者の増加である。例年10名前後であった新規患者が2020年度は15名であった。また特筆すべきはその発症年齢である。通常10歳以下に発症する炎症性腸疾患を早期発症型炎症性腸疾患と呼び、通常の学童以上で発症することの多い炎症性腸疾患とは別の範疇で取り扱う。2020年度は早期発症型炎症性腸疾患の新規患者が10名であった。一般的に炎症性腸疾患とは潰瘍性大腸炎とクローン病を指すが、早期発症型炎症性腸疾患ではどちらの診断も満たさない症例や、単一遺伝子異常に合併する炎症性腸疾患も含まれるため遺伝子検査が必要となるなど、通常の診療とは異なる対応が必要となる。新規患者数増加の明確な理由は不明であるが、これまで同様当科の認知が県下で広まり、内視鏡検査という特殊検査を必要とする疾患が故に地域の医療機関では対応が難しく、紹介件数が増加したものと思われた。小児の炎症性腸疾患の患者数は全国で増加傾向あり、今後もこの傾向は続くと思われる。

患者数は減少したが消化器内視鏡の検査数は過去最多の555件であった。これは国内ベスト3に入る件数である。入院患者数と同じく4月から6月までの検査数は毎月20件前後と前年同月比で半分以下であった。それが新型コロナウイルス感染症に対する院内の感染予防体制の整備と上記の炎症性腸疾患患者数の増加の結果、最終的には過去最高の件数を記録した。入院・外来患者数が減少したのにもかかわらず、内視鏡件数が増加した要因としては複数の検査を要する重篤・難治性患者の増加と院内コンサルトの増加がその要因と考えられる。今後も必要な症例に安全かつ有効な内視鏡診療を提供できるよう、科員一丸となって取り組んでいく所存である。

研究活動においては、国内外の学会・研究会が軒並み中止・延期となり発表件数は少なかった。

研修医教育については当院採用の後期研修医およびさいたま赤十字病院の初期研修医が複数名1か月から2か月の臨床研修を行った。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)

外来初診人数(救急外来、院内紹介除く)	321
入院件数	のべ544
炎症性腸疾患	261
機能性消化管障害	73
消化管出血/血便	29
好酸球性胃腸炎	20
異物誤飲	19
フォンタン術後肝障害	14
門脈血行異常症	14
H.pylori感染/上部消化管潰瘍	11
結腸ポリープ	9
反復性嘔吐/反芻症	8
慢性膵炎	8
好酸球性食道炎	7
消化管アレルギー	7
移植片対宿主病腸炎	7
ポリポージス	7
胃炎	4
感染性腸炎	4
IgA血管炎	3
宿便/便塞栓	3
胆管結石/胆管狭窄	3
逆流性食道炎	2
B型肝炎ウィルス感染症	2
乳児胆汁うっ滞症	2
その他	27

内視鏡件数	のべ555
大腸内視鏡検査	212
ダブルバルーン内視鏡検査	8
上部消化管内視鏡検査	251
内視鏡的胆道膵管造影	6
カプセル内視鏡検査	80

腎臓科

2020年度は、常勤とレジデント合わせて6名で、外来（腎臓、透析：月曜～金曜日）6965名（新患150名）入院の診療（入院人数：221名、延べ人数2897名）をおこなった。全身麻酔下の56件で、その内訳は微小変化16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13例、膜性増殖性糸球体腎炎6例、膜性腎症4例、ループス腎炎3例、間質性腎炎2例、アルポート症候群1例、であった。COVID-19の影響もあり、外来患者数は前年度比で低下していた。腹膜透析管理を行った末期腎不全患者は5名であった。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1707名（新患56名）であり、こちらもCOVID-19の影響のためか昨年度より低下していた。

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）

大貫裕太（医員、小児科学会専門医、日本腎臓学会専門医）

武政洋一（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）

尾野花純（レジデント 2020年4月～6月）

森下俊真（レジデント 2020年7月～）

（藤永 周一郎）

感染免疫・アレルギー科

令和2年度の延外来患者数は4,456名、新患は225名、新規入院患者数は454名、平均在院日数は6.4日であった。令和元年度と比べて延外来患者数は34名減少（新患数は18名増加）で、延入院患者数は1138名減少、平均在院日数は0.6日減少した。さらに令和年度に紹介を受けた延べ225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、リウマチ・膠原病、自己炎症・免疫不全、川崎病、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225名)

分類	割合(%)
感染症	28.0
自己炎症・免疫不全	18.7
リウマチ・膠原病	18.2
未分類(自然軽快など)	10.2
アレルギー疾患	8.9
川崎病	6.2
予防接種関連	1.8
その他疾患	8.0

表2 入院患者疾患名

感染症	川崎病、リウマチ・膠原病、自己炎症・免疫不全症	アレルギー性疾患、他
<ウイルス感染症> SARS-CoV2感染症 先天性CMV感染症 先天性トキソプラズマ感染症 hMPV/RSウイルス感染症 パルボウイルス/伝染性単核球症 水痘・带状疱疹	<川崎病、リウマチ・膠原病> 若年性特発性関節炎(JIA) 全身性エリテマトーデス(SLE) 若年性皮膚筋炎(JDM) 高安動脈炎(TAK) ANCA関連血管炎(AAV) IgA血管炎	<アレルギー疾患> 気管支喘息発作 アナフィラキシー アトピー性皮膚炎 薬疹
<細菌感染症> 細菌性肺炎/誤嚥性肺炎、蜂窩織炎 細菌性髄膜炎、腎盂腎炎、筋炎 肺膿瘍、脳膿瘍、深頸部膿瘍 化膿性リンパ節炎、関節炎、骨髄炎 周術期感染症(縦郭炎、腹膜炎) 先天梅毒	<自己炎症・免疫不全> 慢性再発性多発性骨髄炎(CRMO) ベーチェット病 慢性肉芽腫症 先天性好中球減少症 高IgE症候群 hypomorphic RAG1 mutations 歌舞伎症候群 分類不能型免疫不全症	<その他> 菊池病 先天性凝固異常症
<その他> 抗酸菌感染症、放線菌感染症 深在性真菌症		

- 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) 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、周術期感染症の管理、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）222 件、重症感染症（小児集中治療室・新生児集中治療室）182 件、免疫不全感染症 95 件、計 499 件であった。
- 3) 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。
- 4) 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。スギ花粉症やダニアレルギーに対する舌下免疫療法をおこなっている。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。
- 5) 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開催している。
- 6) 日本免疫不全・自己炎症学会（JSIAD）の連携施設に登録されており、埼玉県内の先天性免疫異常症の診療を担っている。「原発性免疫不全症・自己炎症性疾患・早期発症型炎症性腸疾患の遺伝子解析と患者レジストリの構築」の共同研究機関に登録され、現在全国で 41 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。遺伝科、血液腫瘍科、消化器肝臓科と連携して適切な治療介入ができるよう取り組んでいる。
- 7) 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、難聴の進行を抑えるために県内外から数多くの患者の受け入れを行っている。

（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、認定小児科指導医、

- 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、認定小児科指導医、
日本アレルギー学会専門医・指導医、日本リウマチ学会専門医・指導医、
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、認定小児科指導医、
日本アレルギー学会専門医・指導医、日本リウマチ学会専門医・指導医)
- 上島 洋二 (医長 日本小児科学会専門医、認定小児科指導医、
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)
- 古市 美穂子 (医長 日本小児科学会専門医、認定小児科指導医、
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 (フェロー 日本小児科学会専門医、認定小児科指導医)
- 出口 薫太郎 (フェロー)

血液・腫瘍科

外来患者は新患 214 名（表 1）、入院は延べ 771 名（実数 236）であった（表 2）。令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の蔓延で外来患者数全体はやや減少したが、悪性腫瘍患者数は増加傾向であった。外来初診患者は ALL 23 名、AML 4 名、悪性リンパ腫 6 名、神経芽腫は 7 名であった。脳外科初診が主であるが、脳腫瘍が 13 名であった。セカンドオピニオンの患者が 14 名あった。当センターが小児がん拠点病院に指定されて以降、セカンドオピニオンは増加傾向にあり、過去最高の件数であった。令和 2 年度は造血幹細胞移植を 29 例で行った（表 3）。移植ドナー別では非血縁者 10 例、血縁者 5 例、自家 14 例であった。非血縁の中では臍帯血が 6 件ともっとも多かった。令和 2 年度は 9 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、）
- 本田護 （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）
- 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）
- 入倉朋也 （レジデント、日本小児科学会専門医）
- 渡壁麻衣 （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14例）

ALL（急性リンパ性白血病）	23		再生不良性貧血および類縁疾患	7	
AML（急性骨髄性白血病）	4		貧血その他良性血液疾患	54	
TAM（一過性骨髄異形成）	9		特発性血小板減少性紫斑病		10
MDS（骨髄異形成症候群）	2		鉄欠乏性貧血		3
CML（慢性骨髄性白血病）	4		溶血性貧血		6
その他の白血病	1		伝染性単核症		1
悪性リンパ腫	6		血友病		4
神経芽腫	7		好中球減少症		10
その他の固形腫瘍	51		血球貪食症候群		3
胚細胞腫瘍		7	その他		17
ランゲルハンス組織球症		4	副腎白質ジストロフィー	0	
肝腫瘍		5	その他良性疾患	46	
脳腫瘍		13	リンパ節炎		3
軟部腫瘍		2	骨髄/末梢血幹細胞提供者		5
骨腫瘍		1	その他		38
腎芽腫		1			
血管腫		11		214	
リンパ管腫		0			
その他		7			

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）	200(61)
AML（急性骨髄性白血病）	54(18)
MDS（骨髄異形成症候群）	36(11)
CML（慢性骨髄性白血病）	14(6)
その他の白血病	3(2)
悪性リンパ腫	43(7)
神経芽腫	112(21)
軟部腫瘍	31(5)
骨腫瘍	13(5)
脳腫瘍	114(30)
その他腫瘍性疾患	35(13)
再生不良性貧血及び関連疾患	25(8)
血友病ないし関連疾患	4(4)
特発性血小板減少性紫斑病	45(16)
その他良性血液疾患	37(24)
造血細胞移植ドナー	5(5)
計	771(236)

表3 造血幹細胞移植（2020年度）

症例	年齢	性	移植日	診断	移植種類	ドナー
1	5	M	2020/4/21	NBL	末梢血	自家
2	12	F	2020/5/13	AA	骨髓	非血縁
3	1	M	2020/5/29	AA	骨髓	非血縁
4	2	M	2020/6/17	ALL	臍帯血	非血縁
5	5	M	2020/6/18	NBL	末梢血	自家
6	2	M	2020/6/24	NBL	末梢血	自家
7	10	M	2020/7/1	ALL	臍帯血	非血縁
8	1	F	2020/7/21	NBL	末梢血	自家
9	6	F	2020/7/29	MDS	骨髓	非血縁
10	2	M	2020/8/31	NBL	末梢血	自家
11	5	M	2020/9/4	FA	骨髓	非血縁
12	6	M	2020/9/16	ALL	骨髓	血縁
13	2	M	2020/9/18	CGD	骨髓	血縁
14	7	M	2020/9/25	AML	臍帯血	非血縁
15	1	F	2020/9/30	NBL	末梢血	自家
16	9	F	2020/10/14	NBL	末梢血	自家
17	8	F	2020/12/2	ALL	臍帯血	非血縁
18	8	M	2020/12/16	NBL	末梢血	自家
19	9	F	2020/12/23	NBL	骨髓+末梢血	自家
20	1	F	2020/12/25	JMML	骨髓	血縁
21	3	F	2021/2/1	MBL	末梢血	自家
22	11	M	2021/2/12	MDS	臍帯血	非血縁
23	12	M	2021/2/19	ALL	骨髓	血縁
24	9	F	2021/2/26	MBL	末梢血	自家
25	10	F	2021/3/10	ALL	臍帯血	非血縁
26	11	M	2021/3/17	MDS	末梢血	血縁
27	1	F	2021/3/25	NBL	末梢血	自家
28	12	M	2021/3/29	頭蓋内胚細胞性腫瘍	末梢血	自家
29	2	F	2021/3/31	NBL	末梢血	自家

ALL：急性リンパ性白血病, AML：急性骨髄性白血病, JMML：若年性骨髄単球性白血病
AA: 再生不良性貧血, FA：ファンコニー貧血, MDS: 骨髄異形成症候群,
NBL：神経芽腫, MBL：髄芽腫, CGD：慢性肉芽腫症

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 347 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。今年度はコロナ感染蔓延のためにオンラインで開催した。

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 (広島大学) 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)

表 1. 2020 年度遺伝科初診患者

染色体異常	101	Angelman syndrome	2	MED13L-related disorder	1
Down syndrome		Aniridia	2	Micophthalmia, isolated	1
nondisjunction	69	Aplastic anemia	1	Mitochondrial disease	1
translocation	2	Aromatic L-amino acid decarboxylase deficiency	1	Myhre syndrome	1
mosaicism	1	Auriculocondylar syndrome	1	Myotonic dystrophy	1
Trisomy 13	1	Bainbridge-Ropers syndrome	2	NF1	21
Turner syndrome	1	Beckwith-Wiedemann syndrome	1	Noonan related disorders	
1q trisomy	1	Blepharophimosis epicanthus inversus syndrome	1	Costello syndrome	3
4p monosomy syndrome	2	BMP2-related disorder	1	Noonan syndrome	4
5p monosomy syndrome	1	BOR syndrome	1	Noonan syndrome like syndrome	1
9ptetrasomy	1	Brachio-Oculo-Facial syndrome	1	Normal	6
Tetrasomy 22q (Cat eye syndrome)	1	Buschke-Ollendorff syndrome	1	Oculo-auriculo-vertebral spectrum	2
der(1)t(1;21)(p36.3;q22.1),t(3;19)(p21.3;q13.1)	1	CALS	5	Oculoectodermal syndrome	1
del(4)(q32)	1	Cardiomyopathy	1	Oligodontia, isolated	1
t(5;18)(q12;q12.1)	1	Coffin-Siris syndrome	3	Opitz-GBBB syndrome	1
del(7)(q22q32)	1	Cornelia de Lange syndrome	3	Osteogenesis imperfecta	1
del(7)(q32q34)	1	Cowden syndrome	1	Paloster-Killian syndrome	1
dup(8)(q22.1q24.3)	1	Craniosynostosis, isolated	2	Pfeiffer syndrome	1
add(10)(q26.3)	1	DYRK1A-related disorder	2	Phenochromocytoma	1
del(15)(q24q26.1)	1	Ectopia Lentis	1	PHGDH deficiency	1
add(15)(q26.2)	1	Emanuel syndrome	2	Pigmentary dysplasia	2
der(16)(pter→q22::q12.1→q22::q13→qter)	1	Epileptic encephalopathy	1	Prader-Willi syndrome	3
dup(16)(p11.2p13.1)	1	Familial hypercholesterolemia	2	Rett syndrome	2
trp(16)(q12.1q13)	1	Fanconi anemia	2	Robin Sequence	1
r(17)(p13q25)	1	Faye-Peterson dysplasia	1	Rubinstein-Taybi syndrome	1
add(18)(p11.2)	1	Fibrodysplasia Ossificans Progressiva	1	Russell-Silver syndrome	1
add(20)(p12)	1	FOXP1-related disorder	1	Short stature	8
der(21)(:q10→q22.3::q22.3→q10::)	1	Gorlin syndrome	1	Sick sinus syndrome	1
r(21)(p13q22.3)	1	Hearing loss	1	Spondylocostal dysostosis	1
del(X)(p22.31p22.33)	1	Hemihyperplasia	2	Spondyloepiphyseal dysplasia congenita	1
add(Y)(p11.2)	1	Holoprosencephaly	1	Stickler syndrome	1
47,XXX	1	Hypochondroplasia	1	Trichorhinophalangeal syndrome	1
47,XXY	1	Hypoglossia with situs inversus	1	TUBB3-related disorder	1
染色体微細欠失・重複	8	Hypohidrotic ectodermal dysplasia	1	Tubular aggregate myopathy	1
12p13.33 deletion	1	Kabuki syndrome	4	Verheij syndrome	1
12q15 deletion	1	Leukemia	2	Williams syndrome	3
16p11.2 deletion	1	Macrocephaly	4		
16p11.2 duplication	1	Marfan syndrome	2		
22q11.2 deletion	3	MCA, MCA/DD	94		
22q11.2 duplication	1	MCAP	2		
				計	347

表 2. 2020 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
22q11.2欠失症候群	本人への情報開示	9	1
5pモノソミー症候群	健康管理について・交流会	6	1
プラダー・ウィリー症候群	本人への情報開示	9	6
ウィリアムズ症候群	本人への情報開示	16	5
カブキ症候群	本人への情報開示	22	18
	合計	62	31

循環器科

令和2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621名で、COVID下にもかかわらず、過去最多の昨年度より11名増加し、過去3年間では88名の増加となっている。総合周産期母子医療センターからの新生児入院が増えたこと、集中治療系の病棟が充実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。

外来新患数は昨年度が756名で前年度より100名増加したが、今年度は645名であった。COVIDの影響で、軽症の新患が受診を控えたことが一番大きな原因と考えられる。ま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も要因と考えられる。

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）は高い数値を維持している。重症患者の増加に伴い、退院困難な児の管理・日常の病床不足など、病院全体としての問題が出ている。

心臓カテーテルの件数は326件と300件以上を維持している。特にインターベンションカテーテル（カテーテル治療）は102件で、昨年が続いて100件を超えている。

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実施され、小児病院であるが80歳の患者さんの治療も行っている。

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に増している。

また、心臓検診は昨年同様50,000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	621
先天性心疾患	563
不整脈	12
川崎病	18
その他	28
(死亡)	4

表2 外来新患疾患別内訳 (併科を含む)

外来新患数	645
先天性心疾患	373
不整脈	38
川崎病	45
症候群	32
その他	185

重複 28

表3 心臓カテーテル検査症例内訳 326件

心室中隔欠損	28
心房中隔欠損	18
動脈管開存	20
房室中隔欠損	32
肺動脈弁狭窄	8
肺動脈狭窄	5
大動脈弁狭窄	7
僧帽弁狭窄・閉鎖不全	11
両大血管右室起始	40
修正大血管転換	2
川崎病 (冠動脈瘤あり)	17
肺動脈性肺高血圧症	1
ファロー四徴症	26
総肺静脈還流異常	8
完全大血管転換	25
肺動脈閉鎖	6
肺動脈閉鎖 (純型)	13
総動脈幹遺残	3
単心室	19
大動脈縮窄複合	4
大動脈弓離断	5
三尖弁閉鎖	7
左心低形成症候群	11
心筋疾患	3
その他	7

表4. インターベンションカテーテル 102

血管拡張術:大動脈	3
血管拡張術:肺動脈	17
血管拡張術:静脈	9
血管拡張術:Stent	2
血管拡張術:人工血管	14
肺動脈弁形成術	10
大動脈弁形成術	1
動脈管塞栓術(コイル)	0
動脈管塞栓術(Amplatzer閉鎖栓)	17
心房中隔欠損閉鎖術(閉鎖栓)	9
体肺側副血管コイル塞栓術	9
ステント留置術	2
心房中隔裂開術	9
その他	0

複数箇所実施:9例 BAS+Static:2例
 動脈管塞栓術(Amplatzer閉鎖栓):留置不可能1例
 心房中隔欠損閉鎖術(閉鎖栓):脱落1例

神経科

令和2年4月1日付けで病院長にご就任された岡明先生は、小児神経専門医でもあり、神経科は常勤医6名（保健発達部所属2名を含む）、レジデント2名の合計8名のスタッフで診療にあたりました。

令和2年度の神経科外来初診患者数（表1）は492名で、前年度比86.5%と大幅に減少しました。入院患者数（表2）は192名で、前年度比77.1%とこちらも大幅な減少を認めました。この要因は言うまでもなくコロナウイルス感染症(COVID-19)の感染拡大が影響したと考えられました。疾患の内訳として、てんかんでは外来初診患者数が154名（前年度比84.2%）、入院患者数が93名（同86.9%）であり、全体の患者数減少がそのまま反映された結果となりました。令和2年度の特徴としては、転換性障害を含む精神科疾患と失神および起立性調節性障害の外来初診患者数が前年とほぼ同数であったことです。先述の外来初診患者数が減少したことを考慮すれば、これら疾患が増加傾向にあったと推察され、子供たちの健康状態にコロナ禍が影響しているのかもしれませんが。一方で、年齢依存性てんかんの代表的疾患のひとつであるWest症候群の入院患者数は53名（前年度比123%）で経年的に増加しています。West症候群における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、ピ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、ピ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ないため、両治療法に対応できる当科に集中していると推定されます。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。

患者と養育者への教育、広報活動として毎年行っているてんかん教室は、節目の第30回を迎え、コロナ禍ではありましたが、てんかんに関する正しい知識の普及活動を継続するため、徹底した感染対策と定員約90名の事前予約制を導入し、10月24日（土曜日）に『県民のための医療セミナー2020 第30回記念セミナーてんかん教室：小児てんかんについて 子どもたちのために知ってほしいこと』（於：埼玉県男女共同参画推進センター（With You さいたま））を開催しました。平田佑子医師の司会のもと、講義1：てんかんとは（浜野晋一郎医師）、講義2：動画で見るてんかんの発作型、てんかん症候群（松浦隆樹医師）、講義3：発作時の対応～集団・日常生活を安全に過ごすために～（看護部滝口美和子看護師）、講義4：てんかん診断後の流れ・治療について（小一原玲子医師）、講義5：こどものてんかんと発達障がい（保健発達部成田有里臨床心理士）、講義6：成人期以降のライフイベントを考える（菊池健二郎）、の6部構成を準備し、当日参加者からは大変好評で、来年度以降の継続開催の強い要望も頂きました。当科に求められる社会的責務を今後も果たして参ります。今回

のてんかん教室の成功は、ボランティアとして参加して頂きました外来/病棟看護師、保健
発達部スタッフ、地域連携・相談支援センター、総務職員担当、医事課、業務課などの職員
の方々のご協力の賜物です。この場をお借りして、感謝申し上げます。誠にありがとうございました。
そして、今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

一方で、小児神経科医のすそ野拡大、若手医師の育成を目的とした小児神経学セミナーは、
もともと対面形式の講義を重視しておりましたので、その開催が実現できませんでした。非
常に残念でありませんが、令和3年度はCOVID-19感染状況を考慮しながら是非とも開催し
たいと思っております。

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、埼玉県のてんかん診療、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。今後
ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひ申し上げます。

(菊池 健二郎)

令和2年度神経科診療スタッフ

岡 明 (病院長, 小児科専門医, 小児神経専門医)
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)
野々山 葉月 (レジデント, 小児科専門医)
堀口 明由美 (レジデント)

表 1. 令和 2 年度神経科外来初診患者 492 名

: 神経科関連外来初診（神経科＋発達外来）合計 1078 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	154		転換性障害など、精神科系疾患	30
てんかん	124		チック	9
(うち West 症候群)	(13)		慢性頭痛	19
熱性けいれん	19		失神・起立性調節障害	29
新生児けいれん	2	発達障害	精神運動発達遅滞	62
発作性動作誘発性ジスキネジア	2		自閉症スペクトラム・ADHD	37
憤怒痙攣	4		脳性麻痺	22
身震い発作	3			
筋疾患	10		染色体、遺伝子異常含む	21
(うち重症筋無力症)	0		頭蓋内腫瘍	1
脊髄前角-末梢神経	1		睡眠障害・夜驚症	3
(うち顔面神経麻痺)	0		むずむず足症候群	2
(うち脊髄性筋萎縮症)	1		めまい	2
脳血管病変	6		その他	70
頭部外傷	0			
先天代謝異常症	0			
変性疾患の疑い	0		アセスメント外来	58
神経皮膚症候群	14		発達外来	586
(うち神経線維腫症)	11	神経科関連 保健発達部門	自閉症スペクトラム障害	357
(うち結節性硬化症)	0		知的障害	117
(そのほか)	3		その他	112

表 2. 令和 2 年度神経科入院患者 (延べ)

192 人 (死亡 0 人)

けいれん性疾患	93
てんかん	92
(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)	(53)
熱性けいれん, その他の機会関連性発作	1
急性脳症・脳炎 (うち自己免疫性脳炎 3)	6
神経免疫性疾患 (うち多発性硬化症 3, 重症筋無力症 7, CIDP 10)	22
代謝性疾患・脳変性疾患	10
神経皮膚症候群	1
重複障害児の感染症	6
重複障害児の筋緊張亢進 (ボツリヌス毒素治療を含む)	17
重度障害児の社会的事情による入院 (レスパイト等)	0
筋疾患	0
筋疾患児の気道感染症	0
末梢神経障害	3
脳脊髄血管障害	3
転換性障害	5
その他 (神経画像検査、睡眠障害, 歩行障害など)	26

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 2020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	17
行動の問題	37
不登校	12
身体症状	17
遺糞・遺尿(排泄の問題)	3
食行動の異常	3
学校や園での緘黙	1
吃音	1
チック	4
強迫的行動、強迫観念	0
抜毛	2
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	1
睡眠の問題	4
虐待	2
その他	3
計	109

表2 2020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	0
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	
F40 恐怖症性不安障害	1
F41 他の不安障害	0
F42 強迫性障害	0
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	13
F44 解離性(転換性)障害	5
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	2
F51 非器質性睡眠障害	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	3
F64 性同一性障害	1
F7 精神遅滞 [知的障害]	
F70 軽度精神遅滞	13
F71 中度[中等度]精神遅滞[知的障害]	2
F72 重度精神遅滞[知的障害]	3
F73 最重度精神遅滞[知的障害]	1
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	40
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	9
F91 行為障害	0
F93 小児期に特異的に発症する情緒障害	0
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	5
F95 チック障害	1
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	109

表3 2020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	0
幼児期後半	13
小学前半	35
小学後半	30
中学生	27
高校生	4
計	109

表4 2020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	7
未熟児・新生児科	1
代謝内分泌科	6
腎臓科	1
感染免疫・アレルギー科	5
血液腫瘍科	3
循環器科	1
遺伝科	9
神経科	31
消化器肝臓科	7
放射線科	0
小児外科	1
移植外科	0
心臓血管外科	0
脳神経外科	1
整形外科	0
形成外科	2
泌尿器科	0
耳鼻咽喉科	4
眼科	1
皮膚科	0
歯科	0
成長発育外来	0
夜尿・遺尿外来	2
アセスメント外来	5
発達外来	18
救急診療科	1
集中治療科	1
その他	2
計	109

〈外科系診療部門〉

小児外科

今年度は、新型コロナ感染の大流行に振り回された1年であった。4月の緊急事態宣言の発出と共に、当院でも手術制限、交代勤務などを行い、近隣の医療機関には大変ご心配とご迷惑をおかけした。その後、幸いICTを中心とした感染対策の徹底から、院内感染は発生せず、診療はほぼ通常通りに再開した。さいたま赤十字病院と連携した生体肝移植は順調に症例を重ねている。近隣の医療機関の変わらぬご協力とご紹介を頂けていることに感謝いたします。

当院で重点的に行っている内視鏡手術については、出生数の減少に伴い、特に鼠径ヘルニアで減少が目立つようになってきた。重症疾患への内視鏡手術は、より胆道閉鎖症や臍腫瘍などへ適応を拡大しており、これからも変わらず県民の皆様へ、安全で最新の低侵襲手術を提供していく所存です。

令和2年度の外来患者総数は5504名、うち新来患者は589名であった。入院患者総数は650名であった。患者平均在院日数は6.03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2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130名で最も多く、うち129例が手術を受けた。新生児疾患では、鎖肛(11例)が最も多く、ヒルシュスプルング病(8例)、腸回転異常症4例が続いた。横隔膜ヘルニアは3例のうち3例では胸腔鏡による内視鏡手術が行われた。緊急事態宣言に伴う入院制限から、鼠径ヘルニアの手術数の減少が顕著であった。悪性腫瘍は、神経芽腫群腫瘍が8例、肝腫瘍が5例、その他の悪性腫瘍が7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。また胆道閉鎖症の3例で内視鏡手術が行われた。

年間総手術件数は650件、緊急手術は216件であった。前年に比べ総手術件数は190件減少したが、緊急手術は11件の減少にとどまった。手術総数は大幅に減少したが、緊急手術件数が減少最小限に留まっており、埼玉県の3次救急を担う当院の役割が反映されていると思われた。内視鏡手術は305件に行われ昨年と比較して51件減少し、単孔式腹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(129件)、虫垂切除術(38件)、胸腔鏡下肺部分切除・完全胸腔鏡下肺葉切除術(16件)、鎖肛に対する腹腔鏡補助下Hirschsprung病根治術(8件)、胆道拡張症に対する根治術(7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胆道閉鎖症に対する腹腔鏡下手術は、日本で4番目の実施施設として、今後も症例を重ね、県民の皆様により質の高い、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 (診療科長、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・指導医、小児がん治療認定外科医、平成29年4月から)
- 林 健太郎 (医員、日本外科学会専門医、平成30年4月から令和3年3月まで)
- 小俣佳菜子 (医員、日本外科学会専門医、平成30年10月から令和3年2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6月まで)
- 追木宏宣 (医員、日本外科学会専門医、令和2年4月から)
- 井上 真帆 (医員、日本外科学会専門医、レジデント令和2年4月から令和2年9月、医員令和2年10月から令和3年9月まで)
- 三宅和恵 (フェロー、令和3年3月から)

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)

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)

移植外科

移植外科は、2019年度（令和元年度）から、埼玉県立小児医療センターに新設された診療科です。隣接するさいたま赤十字病院と協力し、肝移植を必要とする子どもたちへ、安全な肝移植医療を提供致します。

2020年度の入院患者数は36名で、疾患は胆道閉鎖症6例、先天性門脈欠損症2例、肝芽腫1例、先天性肝線維症1例、ランゲルハンス細胞組織球症1例、同種造血幹細胞移植後肝GVHD1例、肝外門脈閉塞症1例、肝移植後患者23例でした（表1）。年間総手術件数は41件であり、内訳は生体部分肝移植術8件、肝静脈バルーン拡張術5件、門脈バルーン拡張術4件、肝動脈IVR3例、経皮経肝的胆道ドレナージ2例、経皮的肝生検8件、ブラッドアクセスカテーテル挿入4例、その他7件でした。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23件でした（表2）。表3に生体肝移植のサマリーを示します。

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りました。2019年5月1日に、二施設による「さいたま新都心医療拠点移植センター」を開設し、2019年9月25日に第1例目の生体肝移植術を施行しました。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ています。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ります。2019年度からの累積の生体肝移植数は12例であり、患者生存率、グラフト生存率はともに100%です。今後は、施設の経験に応じて、肝移植手術の質と量を高めていく予定であり、急性肝不全に対する肝移植の実施や、脳死肝移植施設認定を目標としています。

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～）

小俣佳菜子（医員、日本外科学会専門医、令和2年4月～令和3年2月）

三宅和恵（医員、日本外科学会専門医、令和3年3月～令和3年4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（2020年度）

疾 患			
胆道閉鎖症	6	肝移植後	10
先天性門脈欠損症	2	肝移植後門脈狭窄	4
肝芽腫	1	肝移植後肝静脈狭窄	3
先天性肝線維症	1	肝移植後胆管空腸吻合部狭窄	3
ランゲルハンス細胞組織球症	1	肝移植後肝機能障害	1
同種造血幹細胞移植後肝GVHD	1	肝移植後門脈体循環シャント	1
肝外門脈閉塞症	1	肝移植後反復性腹痛	1
(肝移植前)	(13)	(肝移植後)	(23)
入院患者合計			36

表2：手術件数（2020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	8	開腹肝生検	9
経皮的肝生検	8	経皮的肝生検	6
肝静脈バルーン拡張術	5		
門脈バルーン拡張術	4	CV挿入	9
ブラッドアクセスカテーテル挿入	4	ブラッドアクセスカテーテル挿入	
肝動脈IVR	3	PICC挿入	
経皮経肝の胆道ドレナージ (PTBD)	2		
胆管空腸吻合部バルーン拡張術+胆道鏡下碎石術	1	上部消化管内視鏡	8
開腹肝動脈再吻合+腹部血管造影	1	下部消化管内視鏡	2
開腹門脈造影+腹部血管造影	1		
経肝静脈の逆行性門脈造影	1	EDチューブ挿入	3
腹部血管造影	1		
B-RTO	1	胸腔ドレーン挿入	
上部消化管内視鏡	1	腹腔ドレーン挿入	
手術合計	41	肝生検合計	23

表3：生体肝移植サマリー（2020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	2020/4/22	胆道閉鎖症	8M	F	母	外側区域	不適合
2	2020/6/24	先天性肝線維証	7	M	祖母	肝左葉	不適合
3	2020/7/29	肝芽腫	2	M	母	外側区域	不適合
4	2020/9/9	胆道閉鎖症	7M	F	父	減量外側区域	適合(DSA陽性)
5	2020/11/11	造血幹細胞移植後肝GVHD	2	F	母	外側区域	一致
6	2020/11/25	ランゲルハンス細胞組織球症	4	M	母	外側区域	不適合
7	2021/1/13	先天性門脈欠損症	3	M	母	外側区域	一致
8	2021/3/10	胆道閉鎖症	3	M	母	外側区域	一致

心臓血管外科

2020 年は 4 月から定時手術枠に木曜日が加わり週 4 枠となり手術総数も 296 件に増加した。このうち手術死亡は 2 例であり 1 例は HLHS に対する Norwood 術後の心不全で失い、もう 1 例は高度心機能低下症例に対して両側肺動脈絞扼施行後、循環不全のため救命できなかった。胎児期から重篤な問題を抱える重症児への治療戦略は新たな課題である。

症例の内訳は、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）156 例、体外循環使用手術は 140 例であった。心大血管手術は 205 件であり、症例外 (ECMO 介入、肺血流調整、Delayed sternal closure、ペースメーカー) 91 件であった。心大血管手術中の新生児数は 54 例 (26%) と例年 (18~19%) よりも増えたが、ポンプ介入は 8 例のみであり、中枢神経系への影響、capillary leak などの合併症を回避する目的で新生児期は palliation を優先させるチーム戦略の影響と考えられる。

移転から 4 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。今年も新生児左室心筋梗塞例や、三心房心を合併した左心低形成症候群の Norwood 手術、総動脈幹症に対する弁輪拡大を伴った人工弁置換手術などの challenging case を経験でき全例救命し得たが、これは循環器科、心臓麻酔科、集中治療科、放射線科、ME、看護部を含むチームの総合力の賜物である。

独法化された 2021 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。

2021 年 1 月からは國原教授のご厚意により、北里大学から友保貴博先生をお迎えし 290 余例を乗り切ることができた。また豊富な症例数を通じて若手の目覚しい進歩を実感できた 1 年であった。

(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）
- * 濱屋和泉（副部長 日本麻酔科学会指導医、日本心臓麻酔専門医、日本周術期経食道エコー認定医 (JP-POT)、日本小児麻酔学会認定医）
- * 友保貴博（医長 日本心臓血管外科学会専門医、日本外科学会専門医、日本循環器学会専門医）
- * 山本裕介（医長 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	2	3	8	
大動脈弓離断複合	1	1		2	
肺動脈閉鎖症		2	2	4	
総肺静脈還流異常症	3	2		5	
心房中隔欠損症		2	17	19	
肺静脈還流異常症合併					
不完全型房室中隔欠損症		1	3	4	
完全型房室中隔欠損症		3	1	4	
心室中隔欠損症		20	10	30	
肺動脈狭窄症合併			1	1	
ファロー四徴症			5	5	
両大血管右室起始症		4	7	11	
BWG症候群				0	
単心室		9	12	21	
Ebstein奇形				0	
修正大血管転位症			2	2	
右室二腔症			1	1	
その他	1	16(1)	6	23	
計	8	62(1)	70	140(1)	

()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	6	7	3	16	
大動脈縮窄／離断	3	2		5	
肺動脈閉鎖		1		1	
心房中隔欠損症				0	
心室中隔欠損症	1	6		7	
ファロー四徴症		5		5	
三尖弁閉鎖症		2		2	
房室中隔欠損症		1		1	
両大血管右室起始症	5			5	
左心低形成症候群	8			8	
ペースメーカー			1	1	
その他	23	74(1)	8	105	
計	46	98(1)	12	156(1)	

()手術死亡数

脳神経外科

令和2年度の脳神経外科診療は常勤医3名（脳神経外科学会専門医）、レジデント2名の5人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3370名、新患総数187名、再来患者総数3183名で、新患者数、再来患者数ともに微増した。令和2年10月に「赤ちゃんの頭の形外来」を開設し、頭蓋形態異常を主訴とする初診患者数が増加している。

入院部門は入院延べ患者総数が220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52%、脳脊髄腫瘍17%、頭部外傷3%、脳血管疾患16%で、例年と同等の比率であり、年齢別でも乳児13%、1-2才20%、3-6才25%、7才以上39%と、例年と同等の比率であった。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。

手術総数は新型コロナウイルス感染症対策による診療制限もあり108件と減少した。手術術式別では脳脊髄腫瘍摘出術11件、脊髄脂肪腫摘出術6件、脳室腹腔吻合術10件、頭蓋顔面形成術（頭蓋骨延長術を含む）10件、EDAS/EMS5件であつが、生検術を含む脳脊髄腫瘍手術は22件と増加し、頭蓋骨縫合早期癒合症手術や二分脊椎手術の手術件数に変化はなかった。また令和2年10月からは重症痙直型四肢麻痺に対する髄腔内バクロフェン投与のためのポンプ植込み手術を開始した。

本年度は手術件数が減少したものの、外来新患患者数や入院患者数は増加しており、また脳腫瘍や二分脊椎、頭蓋骨縫合早期癒合症の手術件数は減少していないことから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。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）

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～2020年12月31日

青木 宏之 （医員 脳神経外科学会専門医）：2021年1月1日～

表一1入院患者疾患別・年齢別内訳(令和2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	0	1	5	0	8	14
非交通性水頭症	0	1	2	0	0	3
全前脳胞症	0	0	0	0	0	0
Dandy-Walker奇形	0	0	0	0	0	0
脊椎破裂	0	0	0	0	0	0
脊椎破裂+水頭症	0	0	2	1	0	3
頭蓋破裂	0	4	2	4	1	11
頭蓋破裂+水頭症	0	0	0	0	0	0
脊髓脂肪腫	0	9	10	2	0	21
先天性皮膚洞・皮様囊腫	1	0	0	3	0	4
潜在性二分脊椎	0	3	1	1	1	6
脊髓空洞症・頭蓋頸椎移行部異常	0	0	2	2	7	11
くも膜囊腫・頭蓋内囊胞性疾患	0	0	3	2	0	5
先天性頭皮・頭蓋骨欠損	0	0	0	0	0	0
狭頭症・頭蓋顔面奇形	0	1	10	17	9	37
2. 脳脊髄腫瘍						
大脳半球腫瘍	0	0	0	0	3	3
脳室内腫瘍	0	5	0	0	0	5
脳幹部腫瘍	0	0	0	1	0	1
鞍上部・視神経腫瘍	0	0	0	1	6	7
小脳・第四脳室腫瘍	0	2	0	0	4	6
松果体部腫瘍	0	1	0	0	2	3
眼窩内腫瘍	0	0	0	0	1	1
頭皮・頭蓋骨腫瘍	0	0	3	0	3	6
脊髄腫瘍	0	1	0	1	4	6
3. 頭部外傷						
慢性硬膜下血腫	0	0	0	0	0	0
急性硬膜下血腫	0	0	0	1	0	1
急性硬膜外血腫	0	1	0	0	2	3
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	0	0	1	1
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	3	4	10
脳梗塞・頭蓋内動脈狭窄・閉塞	0	0	1	1	1	3
もやもや病	0	0	0	5	13	18
脳動静脈奇形	0	0	0	1	1	2
脳動脈瘤	0	0	0	0	1	1
頭蓋内出血	0	0	0	1	1	2
5. 炎症性疾患						
髄膜炎後水頭症	0	0	0	0	2	2
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	1	0	0	1
脳・髄膜炎・脳炎	0	0	0	0	0	0
6. その他						
痙縮	0	0	0	8	10	18
その他	0	1	1	2	1	5
計	1	30	46	57	86	220

表－２手術数（令和２年度）

脳室－腹腔吻合術	10
脳室－心耳吻合術	0
硬膜下腔－腹腔吻合術	0
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	11(3)
眼窩内腫瘍摘出術	1
脊髄腫瘍摘出術	7
頭皮・頭蓋骨腫瘍摘出術	5
くも膜嚢胞、頭蓋内嚢胞開放術	2
頭蓋内腫瘍摘出術	0
頭蓋内血腫摘出・除去術	
硬膜下血腫	0
硬膜外血腫	2
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	5
脊椎破裂根治術	2
脊髄脂肪腫摘出術	6
先天性皮膚洞摘出術	2
頭蓋破裂根治術	5(1)
頭蓋形成術	2
頭蓋顔面形成術	1
頭蓋骨延長術	9
頭蓋開溝術	0
骨延長器抜去術	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）	1
皮下膿瘍摘出、皮弁形成術（頭部以外）	0
脳空リザーバー設置術	1(1)
シャント抜去術	0
穿頭・脳室ドレナージ術、硬膜下ドレナージ術	3(1)
穿頭・頭蓋内圧センサー装着術	4
神経内視鏡手術	9
選択的脊髄後根切断術	6
血管内手術	3
計	108

（ ）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

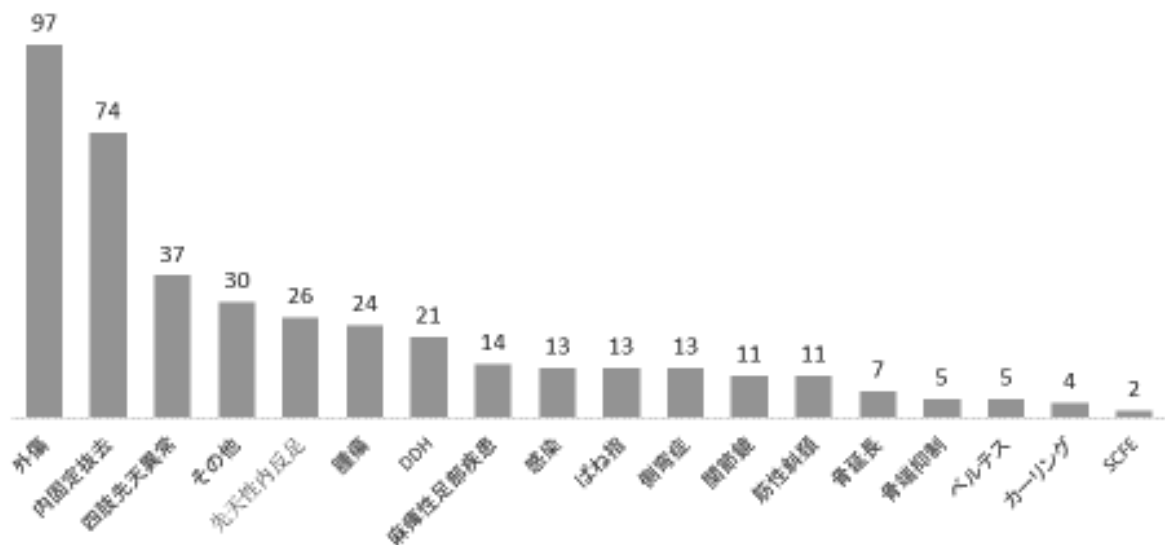
令和2年度の外来新患数は805人で、コロナ感染症の関係で令和元年より90名減少した。疾患別では股関節疾患が最多で、次いで先天性疾患が多くみられた。

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407件（別紙）であった。感染症に対応するための病棟調整、手術制限の影響をうけ令和2年度より34件減少となった。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97件で全体手術の23.8%となった。上腕骨顆上骨折が最多であった。

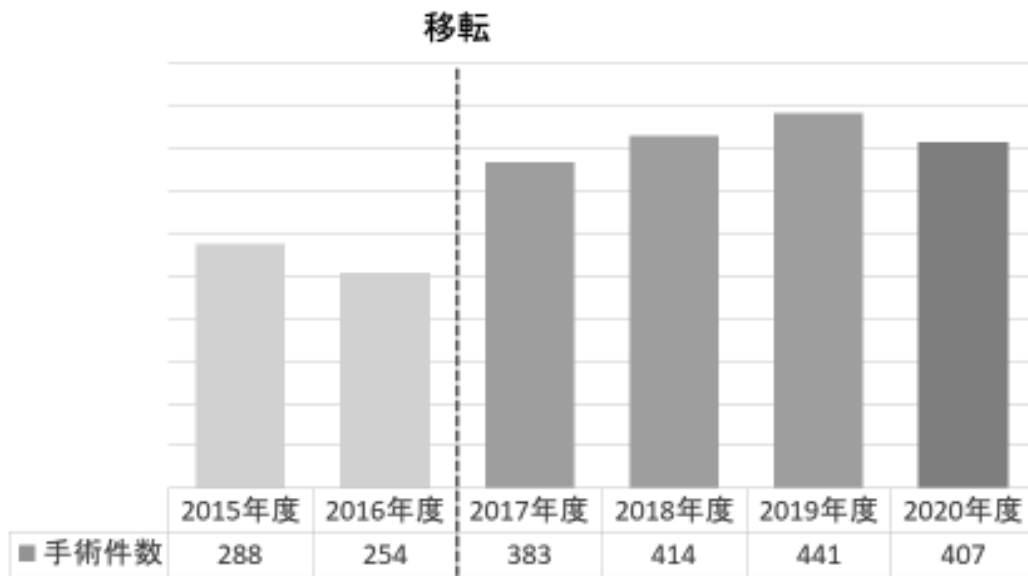
(平良 勝章)

疾患別手術件数

総数：407件



手術件数推移



形成外科

2020年度は、covid-19感染対策とともに始まった。非常事態宣言発令を受けて、病院全体の診療制限を行う事になり、4月・5月に予定していた手術を全て延期することになった。延期患者の待機リストを作成し、診療再開後に優先度の高い患者から手術を行った。また、新規の手術予約を一時停止したため、10月までには待機患者の手術を概ね終了することができた。11月以降は、従来と変わらぬ診療が可能だったが、前半の業績不振が響いて、年度全体での手術件数は伸び悩んだ。特に、待機可能な治療（レーザー・母斑治療）で減少していたが、機能障害を生じる先天奇形の治療（口唇口蓋裂・多指症・合趾症等）は例年と同水準を維持できていた。

外来診療は、新患の制限を行わず受け入れを行ったため、前年より増加した。

(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) |
| 竹中由依 | (医員 日本形成外科専門医 令和2年4月～) |
| 永井啓太 | (専攻医 令和2年4月～令和3年3月) |
| 磯崎祐希 | (専攻医 令和元年4月～令和2年6月) |
| 平山貴浩 | (専攻医 平成3年2月～令和3年3月) |
| 得能香菜 | (専攻医 令和2年2月～7月、令和2年12月～令和3年1月) |
| 和田剛佳 | (専攻医 令和2年8月～11月) |
| 中村瑠奈 | (専攻医 令和2年7月～令和3年6月) |

2020 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	36	7	0
眼の異常	19	13	0
耳の異常	149	24	0
口唇口蓋裂	94	113	0
鼻咽腔閉鎖機能不全症	6	2	0
口の奇形（口唇裂以外）	20	9	0
手足・爪の奇形	68	58	0
体幹の異常	19	2	0
良性皮膚腫瘍・軟部腫瘍	102	37	0
悪性皮膚腫瘍	0	1	0
乳児血管腫	100	3	0
単純性血管腫	64	0	14
先天性血管腫	6	0	0
血管奇形	7	3	0
その他の血管腫	18	3	0
リンパ管腫・リンパ管奇形	11	4	0
色素性母斑（青色母斑含む）	48	37	0
扁平母斑	31	0	1
太田母斑	8	0	5
異所性蒙古斑	52	0	13
脂腺母斑・表皮母斑	22	19	0
外傷	62	5	0
熱傷	29	4	0
ケロイド・癬痕拘縮	20	7	0
褥瘡・難治性潰瘍	7	2	0
炎症・変性疾患	6	6	0
その他	34	11	0
合計	1038	370	33

泌尿器科

(総括) 2020 年は言わずもがな新型コロナウイルスに振り回された一年であった。県の緊急事態宣言発令を受け、4月中旬より予定手術を完全中止し5月いっぱい緊急手術のみ対応を行った。6月からは予定手術を再開したが、コロナ対策に伴う手術中止も相次いだ。しかし以後は当科スタッフがこれまで以上に高密度で業務を遂行することで(2か月の手術中止期間があるにも関わらず)手術件数は例年と同数の手術を行うことができた(350件/年)。これは6月以降の手術件数がいかに密度の高いものであったかを示している(実質大幅増加だろう)。また4月からは石塚医師が常勤的非常勤医師として赴任したため、念願の常勤医3人体制での診療を行うことが可能となった。このため、手術・外来・病棟業務が円滑に進行し効率化に繋がったものと考えている。手術中止に伴う隙間時間を利用して論文作成などもできたため、コロナ禍においても前進を果たした一年であった。

(統計)

(手術) 全手術件数は、351件と昨年の311件に比較し大きく増加した。緊急事態宣言の2か月間では数件しか手術を行っていないことを勘案すると以後の件数増加が著しい。術式別では停留精巣固定術が変わらず100件超と多いが、尿道下裂初回手術36件および関連手術を含め50件を超えている。VURに対する尿管膀胱新吻合術(37件)や経尿道的逆流防止術(32件)も例年通りである。

(外来)

新患数は例年同様30-50/月であり、コロナ禍の影響は軽微と考えられた。再診患者数は年々減少傾向にある。コロナ禍に伴う受診控えの影響とも考えられるだろう。

(スタッフ)

常勤医：大橋研介、吉澤信輔、石塚悦昭(4月～)、多田実

非常勤医：小林堅一郎(昭島病院)、堀祐太郎(日大板橋)、佐藤かおり

耳鼻咽喉科

人事面では常勤の浅沼聡、安達のどか、非常勤の和田翠（毎週水曜日外来担当）は変わらず、産休に入っていた非常勤の今井直子が2020年7月から復職しました。

2020年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、4月中旬からの約2カ月間緊急手術以外の定時手術を延期し、外来では新患以外の再診患者さんの診療予約制限を行いました。患者様には手術日、外来日の変更をお願いすることになりました。元々咽喉頭領域を扱い、気管切開および喉頭気管分離後の管理を行っている当科は、感染リスクの非常に高い科であります。間違っても当科から院内感染が発生することのないよう、日常診療においては感染予防対策に細心の注意を払いました。結果として大過なく日々を送ることができ、胸をなでおろしています。昨年春頃は、まだ新型コロナウイルスについて十分にわからないことも多く緊張の連続でしたが、振り返ってみると基本的な感染予防策を徹底していれば、感染する可能性は極めて少ないことを再認識しました。手術および外来を再開してからも、手術で入院する患者様には入院時の感染チェック、外来受診する患者様は外来入り口で厳重な感染チェックを行っているため、結果としてコロナ禍以前よりも手術および外来受診の延期をお願いすることが多くなり、手術件数および外来受診数の減少につながりました。

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。昨年度は、134名の児が精密聴力検査（ABR）目的で紹介されました。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ABRを即日実施しています。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）

2020 年度手術件数（ 221 件、外来手術を含む）

① 耳手術（126 件）	
鼓室形成術	20
試験的鼓室開放術	1
先天性耳瘻孔摘出術	（両側 3， 片側 12）
副耳切除術	4
外耳道形成術	2
鼓膜チューブ留置術（全麻）	（両側 40， 片側 4）
鼓膜チューブ留置術（外来）	36
その他	4
② 鼻手術（13 件）	
上顎洞後鼻孔ポリープ切除術	2
内視鏡下鼻内副鼻腔手術	1
鼻出血止血術	4
両側下鼻甲介切除術	1
その他	5
③ 口腔・咽頭・喉頭・頸部（82 件）	
両側口蓋扁桃摘出術&アデノイド切除術	22
両側口蓋扁桃摘出術	23
アデノイド切除術	7
舌小帯形成術	2
直達喉頭鏡による検査	4
喉頭微細手術	2
気管孔肉芽切除術	4
気管切開孔閉鎖術	3
舌下腺摘出術	（両側 1， 片側 1）
顎下腺摘出術	1
耳下腺全摘術	1
頸部膿瘍切開排膿術	3
その他	8

* 自科で複数手術施行の場合には主たる手術のみ掲載

* 他科と併施した手術も含む。

眼科

令和2年度は、新型コロナウイルス感染拡大にともなう緊急事態宣言を受け、4月中旬から5月まで外来縮小、待機可能手術の延期をおこなった。緊急事態解除後、流通停滞にともない手術室PPE不足が続き、6月は小児白内障など準緊急手術から再開した。

外来：外来新患数とその疾患内容を表1に示す。

眼科医数は前年度に引き続き3名であった。新患数は前年度846名と同水準を維持した。疾患内容については、例年と同様、屈折異常と斜視、弱視で半数以上を占めていた。

入院および手術：入院患者数と疾患内訳を表2に示す。手術件数は新型コロナウイルス感染症の影響を受け減少した。手術内容については白内障が増加した。

未熟児網膜症の発生状況：令和元年に追加適応となった薬物治療を開始した。未熟児網膜症では眼内の血管内皮増殖因子 (vascular endothelial growth factor VEGF) 濃度が上昇することで新生血管が発生し、重症化につながる。抗血管内皮増殖因子であるラニビズマブ硝子体投与により VEGF を阻害し、未熟児網膜症の活動性を低下させる。硝子体注射を4例7眼に行った。レーザー治療は1例1眼に行った。

スタッフ

神部 友香 (科長 日本眼科学会専門医)

塩田 亜里香 令和2年4月～ (医員 日本眼科学会専門医)

石川 千尋 令和2年4月～ (レジデント)

眞弓 京 (非常勤)

(眼科 神部 友香)

表 1. 外来新患疾患別内訳（令和 2 年度）

疾患名	症例数	疾患名	症例数
斜視、弱視	310	色覚異常	2
全身疾患による眼障害	206	角膜疾患	7
睫毛内反	41	虹彩異常	2
屈折異常	58	結膜炎	4
涙器疾患	37	その他結膜疾患	1
眼瞼下垂	27	視神経疾患	4
霰粒腫	16	前眼部形成異常	7
網膜疾患	12	外傷	5
頭蓋内疾患による眼障害	16	ぶどう膜炎	6
眼振	18	調節機能異常	4
未熟児網膜症	8	眼窩蜂窩織炎	1
心因性視力障害	13	麦粒腫	1
白内障 水晶体疾患	31	眼瞼腫瘍	11
緑内障	3	デルモイド	5
		合計	856

表 2. 手術患者の内訳（令和 2 年度）

	症例数
外斜視	62
内斜視	18
その他の斜視	15
内反症	32
涙道閉塞	19
デルモイド	3
霰粒腫	11
眼球摘出術	2
白内障	23
緑内障	4
シリコンオイル抜去術	1
網膜光凝固術	1
計	191

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 2020 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
湿疹・皮膚炎群	57
蕁麻疹・痒疹・皮膚そう痒症	8
紅斑・紅皮症	3
薬疹・GVHD	2
血管炎・紫斑・脈管疾患	5
膠原病及び類縁疾患	2
物理化学的皮膚障害・光線過敏	17
水疱症・膿疱症	1
角化症	5
色素異常症	7
真皮・皮下組織の疾患	14

疾患群	患者数
付属器疾患	42
母斑と神経皮膚症候群	74
血管腫・血管奇形	192
異所性蒙古斑・太田母斑・扁平母斑	133
色素性母斑	65
良性腫瘍	98
ウイルス感染症	13
真菌感染症	2
細菌感染症	1
虫刺症など	2
その他	3
合計	746

小児歯科

令和2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、日本小児歯科学会専門医）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、岡田弥佳および田中淳子の5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2年度の診療実日数は、計217（前年度227；以下のカッコ内は前年度の数とする）日で前年度より減少し、診療延べ患者数は計3,566（3,866）名と前年度より減少した。1日平均患者数も、16.4（17.1）名で前年度と比較し、減少した〔表1〕。年間初診患者数においても243（264）名で月平均20.3（22.0）名と前年度と比較し、減少した〔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198（209）名、入院45（55）名であり、初診患者は外来、入院とも減少した。紹介診療科別内訳は、遺伝科106（124）名と最も多く、ついで血液・腫瘍科36（37）名、以下、形成外科13（11）名、発達・もぐもぐ外来10（9）名、感染・免疫科8（11）名およびその他であった〔表3〕。

令和2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49（46）名と増加した。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4（8）名だった。

そして、全身麻酔下での歯科処置は9（12）件、静脈内鎮静法下では2（0）件行った。

令和2年度は前年度と比較し、ほぼ全てにおいて患者数が減少となった。原因としてコロナ禍における4月、5月の診療制限および患者さん自ら受診を控え、キャンセルされたことが考えられる。

（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、日本小児歯科学会専門医）

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2年度)

項目	年	令和2年										令和3年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
診療実日数(日)		19	15	20	18	18	19	19	18	18	16	16	21	217	
診療延べ患者数(名)		175	94	335	329	314	322	361	308	325	280	307	416	3,566	
1日平均患者数(数)		9.2	6.3	16.8	18.3	17.4	16.9	19.0	17.1	18.1	17.5	19.2	19.8	平均 16.4	

表2 月別初診患者数(令和2年度)

項目	年	令和2年										令和3年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3		
年間初診患者数(名)		12	5	8	30	17	25	33	20	25	23	19	26	243	
		年間平均 : 20.3 名/月													

表3 初診患者の病棟別・疾患別内訳(令和2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 198 名	血液・腫瘍科 36 名	小児外科 4 名
		神経科 7 名	心臓血管外科 0 名
● 入院		精神科 3 名	脳神経外科 1 名
PICU	名	代謝・内分泌科 5 名	整形外科 3 名
HCU	1 名	腎臓科 5 名	皮膚科 1 名
NICU	名	遺伝科 106 名	耳鼻咽喉科 7 名
GCU	名	感染・免疫科 8 名	形成外科 13 名
9A	3 名	アレルギー科 0 名	眼科 0 名
9B	名	循環器科 7 名	泌尿器科 4 名
10A	17 名	総合診療科 2 名	麻酔科 1 名
10B	8 名	未熟児・新生児科 4 名	放射線科 0 名
11A	4 名	消化器・肝臓科 3 名	移植外科 5 名
11B	9 名		
12A	3 名	合計 186 名	合計 39 名
	合計 45 名	救急科 6 名	発達, もぐもぐ外来 10 名
		集中治療科 0 名	一般外来 2 名
初診患者数	合計 243 名	合計 6 名	合計 12 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）、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、2020年度で満4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、2017～2020年度の診療実績を表1に示す。2020年度はER受診患者数の減少およびPICU/HCU入室患者のうち救急患者の減少が著しかった。これは、新型コロナウイルスのパンデミックが起これ、社会活動の不活発化に伴ってインフルエンザやRSV感染症等の通常見られる流行が抑えられたこと、その一方で小児に関しては、新型コロナウイルス感染症は軽症～無症状の患者が多く、高度医療のニーズが少なかったことが強く影響していると思われる。

a) ER

ERの総受診患者数はこれまで達成していた年間5000名を割り、また救急車の受け入れ台数も年間2000台に届かず、前年比でおよそ20%の減少となった。実の所この間、埼玉県全体の小児患者の救急車搬送件数自体がおよそ50%減となっており、それと比較すれば当院の下げ幅は少ない。むしろこのため、県全体の小児患者の搬送のうち当院の受け入れの占める割合は15%近くへと、そのシェアを増していることも見えてくる。確かに、小児の内因性疾患での救急搬送件数は県全体で大きく減ったが、外因性疾患も積極的に受け入れている当院ERではその影響は限定的であり、むしろ県内の小児救急搬送における存在感をより増加させる結果となっている。

ERからの入院率は依然として20%超～25%で経過している。当センターERが、コロナ禍の元でも基礎疾患を持ち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名を超えたが、前年と比較すると減少が見られた。

2020年度の患者内訳は、PICUでは院外3次救急患者が27%、周術期管理が67%、病棟急変が9%であった。HCUでは院外2次救急患者が45%、周術期管理が49%、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。この内訳の比率を見ても、前年より院外救急患者、特に3次救急患者の比率が少なくなっていることが見て取れる。また、PICUへの病院間搬送での受け入れ患者数は半減し、うち急性期に人工呼吸を要した患者は31名であった。実感としても、小児の内科系の院外3次救急患者は確実に減少した。

PICUでの患者の実死亡率は経年的に低下しており、PIM2スコアから算出したところの予測死亡率に近づいている。PIM2スコアによる予測死亡率は経年的に変わらず一定しているため、経時的に患者の重症度が下がっているということではないと評価できる。

表 1

		2016年度***	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度		
ER受診患者数		1154	5321	5179	5389	4797		
救急車受け入れ台数		425	1959	2031	2162	1749		
ドクターカー出動件数		12	77	151	178	135		
ERからの入院率		24.4%	25.4%	27.5%	22.8%	23.7%		
PICU入室者数		146	642	624	699	562		
HCU入室者数		264	1392	1698	1808	1725		
入室経路	PICU	救急	直送	20	77	76	76	53
			転送	34	169	164	204	103
		術後管理		76	347	316	353	352
		病棟より		8	47	67	66	53
		その他		8	2	1	0	1
	HCU	救急	直送	111	482	543	491	429
			転送	50	306	365	403	319
		術後管理		75	461	630	776	852
		病棟より		15	99	118	98	93
		その他		13	44	42	40	32
予測死亡率(%)*		1.1	0.9	1.0	1.1	1.0		
実死亡率(%)**		4.1	3.1	3.0	2.6	1.6		
病院間搬送数	総数		25	107	92	109	40	
	人工呼吸症例		16	58	52	57	26	
バックトランスファー件数		7	19	42	62	30		

* 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

2020年4月入職（括弧内は前所属）

集中治療科

新津 麻子（産育休より復帰）

難波 剛史（都立墨東病院 小児科）

源川 結（都立墨東病院 小児科）

横松知咲子（当院後期研修医）

外傷診療科

多田 昌弘（県立広島病院 救命救急センター）

2020年7月入職（括弧内は前所属）

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）

2021年3月退職（括弧内は次所属）

救急診療科

佐藤 紘一（鶴岡市立荘内病院 小児科）

集中治療科

木村 翔（東京女子医大八千代医療センター 小児集中治療科）

平岡 聡（藤沢市民病院 小児救急科）

加納 恭子（熊本赤十字病院 小児科）

外傷診療科

宮城 隆志（横浜労災病院 救急科）

3. 今後の展望

まずは2020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。

2021年度は、小児救命救急センターとして外傷診療の充実を図り、内因性のみならず、外因性疾患に関してもこれまで診療してきた中等症までの患者に加え、重症患者に対する診療機能の整備により、小児救命救急センターとして地域の小児救急医療の最後の砦となるべく努力をして参ります。

（植田 育也）

麻酔科

2020年4月から6月にかけて新型コロナウイルス感染症流行に伴う緊急事態宣言の影響で、大幅な手術制限を行った。感染予防対策のため、手術部は2チーム制の入れ替え運用を行った。同時稼働列数が制限されたため、外科系各科には緊急性の高い手術を優先して行っていただくように要請した。手術室内では、感染クラスター発生予防目的で厳格な感染予防対策を行った。上記の対策により、緊急事態宣言下においても、必要な手術を必要な患者に提供するという手術部に求められる最低限の機能は保たれた。

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たが、2020年4月から6月にかけての手術制限の影響で2020年の年間手術件数は減少した。しかしながら、7月以降は前年実績を超える月が多く、麻酔・手術件数の増加傾向は続いている。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。

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。

2020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。

(蔵谷 紀文)

麻酔科管理件数の年次推移

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
麻酔件数	2647	3328	3294	3562	3275

在籍医一覧 令和2年4月～令和3年3月

スタッフ

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)
高田美沙 (医員)
櫻井ともえ (医員)
小林康磨 (医員)
藤本由貴 (医員)
三川知子 (医員、令和2年4月～9月)
成田湖筈 (専門医研修)

麻酔科関連プログラム研修

岩田愛理 (研修医、令和2年4月～9月) 横浜市立大学
黒木将貴 (研修医、令和2年4月～9月) 埼玉医科大学総合医療センター
井上浩太 (研修医、令和2年4月～9月) 三井記念病院
今村祥子 (研修医、令和2年4月～9月) 東京医科歯科大学
近藤悠生 (研修医、令和2年4月～6月) 自治医科大学さいたま医療センター
鬼丸大知 (研修医、令和2年4月～6月) 帝京大学
小林彩香 (研修医、令和2年4月～6月) 帝京大学
吉田雄基 (研修医、令和2年7月～9月) 帝京大学
鈴木菜津希 (研修医、令和2年7月～9月) 帝京大学
田村美穂子 (研修医、令和2年7月～9月) 自治医科大学さいたま医療センター
松浦千穂 (研修医、令和2年9月～令和3年3月) 埼玉医科大学総合医療センター
齊藤真作 (研修医、令和2年9月～令和3年3月) 横浜市立大学
早瀬千栄 (研修医、令和2年9月～12月) 帝京大学
生井彩香 (研修医、令和2年9月～12月) 帝京大学
網谷静香 (研修医、令和2年9月～12月) 自治医科大学さいたま医療センター
熊田祥子 (研修医、令和2年9月～12月) 東京医科歯科大学
上條苑子 (研修医、令和2年9月～11月) 三井記念病院
則内梓 (研修医、令和2年11月～令和3年3月)
大木紗弥香 (研修医、令和3年1月～3月) 自治医科大学さいたま医療センター
藤田将司 (研修医、令和3年1月～3月) 帝京大学
岡本善基 (研修医、令和3年1月～3月) 帝京大学
太田文乃 (研修医、令和3年1月～3月) さいたま赤十字病院
内海達哉 (研修医、令和3年1月～3月) 東京医科歯科大学

院内研修

岸本健寛 (集中治療科、令和2年4月～6月)
駒井翔太 (集中治療科、令和2年7月～9月)
宮城隆志 (集中治療科、令和2年10月～12月)
難波剛史 (集中治療科、令和3年1月～3月)
水島善隆 (小児科後期研修医、令和2年4月～5月)

康有美 (小児科後期研修医、令和2年8月～9月)

水島靖枝 (小児科後期研修医、令和2年12月～令和3年1月)

山木亮一 (小児科後期研修医、令和3年1月)

堀田悠人 (小児科後期研修医、令和3年3月)

放射線科

1. 業務実績

令和2年度は超音波検査が5,318件と前年度比で99%、CTは2,948件(前年度比90%)、MRIは2,846件(前年度比94%)、造影検査は377件(前年度比100%)、核医学検査は715件(前年度比100%)とほぼ横ばいであった(表1)。COVID-19感染症に伴う診療制限があった割には検査件数の減少としては最小限であったのではと考えられる。CTは733件(24.9%)、MRは570件(20.0%)が造影検査であった(表2)。心・大血管検査はCTで205件(CT全体の7%)、MRIで51件(MRI全体の1.8%)であった。また、肝移植後の門脈、静脈狭窄を中心として、血管造影を16件行っている。血管造影の件数は年々増加傾向にあり、中心となっている細川の負担が大きくなってきている。物品の整備や場合によってはスタッフの拡充も必要かと考えられる。

令和2年度の実績としてはCT、MRI、核医学検査の合計6,508件の91.5%にあたる5,953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15,336件中6,658件(43.4%)、ポータブル撮影は13,954件中6,448件(47%)、合計で29,290件中13,106件(44.7%)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線写真の読影の割合は前年度とほぼ横ばいであったが、撮影件数、読影件数はいずれも減少した。

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2年度は504件であり、前年度より減少している(表5)。検査項目では超音波検査が354件(前年度比86.3%)、CT検査が115件(前年度比75.7%)、MRI検査が43件(前年度比69.4%)と超音波検査が依然として多いが、全体として減少し、COVID-19の影響がここにも認められる。

2. 今後について

血管造影に関して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。

3. 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)、澁木紗季(後期研修医、4月～9月)、羽柴 淳(会計年度任用職員、10～3月)、井上 慶(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	血管撮影
平成30年度	3,057	2,990	4,779	392	747	1
令和元年度	3,270	3,022	5,380	379	714	6
令和2年度	2,948	2,846	5,318	377	715	16
前年比	90.2%	94.2%	98.8%	99.5%	100.1%	266.7%

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
令和元年度	769	145	616	54
令和2年度	733(24.9%)	205(7%)	570(20.0%)	51(1.8%)
前年比	95.3%	141.4%	93.0%	94.4%

表3 診療加算検査(CT, MRI, 核医学) 翌診療日報告率

	CT	MR	核医学	全体
検査件数	2,948	2,846	714	6,508
読影件数	2,948	2,846	714	6,508
翌診療日報告数	2,909	2,824	220	5,953
報告率	98.7%	99.2%	30.8%	91.5%

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	検査施行数合計	読影合計
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	14,905	7,004	32,506	14,422
令和2年度	15,336	6,658(43.4%)	13,954	6,448(47.0%)	29,290	13,106(44.7%)

表5 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30年度	312*	73*	385*	205*	23*	228*	613*
平成31/令和元年度	183	30	213	379	34	413	626
令和2年度	158	63	221	253	30	283	504

深夜とは22時～5時の間 *記録簿再チェック後の修正数値;修正年月日(2021年6月4日)

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
令和元年	410	152	0	62	13	20
令和2年度	354	115	8	43	8	6
前年比	86.3%	75.7%		69.4%	61.5%	30.0%

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。

2020 年度の病理診断科は、常勤病理医（病理専門医）2 名、応援医師（病理専門医）4 名、常勤臨床検査技師（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、病理組織診断、病理細胞診断、病理解剖、研究支援業務の 4 つを業務の柱として活動してきましたが、がんゲノム医療においても重要な役割を担うこととなりました。

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。共同研究でデジタルスライドのスキャナーを借用し、研究として遠隔病理診断を行っています。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、診療としての導入が望まれます。

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。ゲノム医療の時代を迎え、当センター遺伝科と協力して病理解剖にも遺伝子解析を積極的にとり入れています。
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。

5. 当センターはがんゲノム医療連携病院として、拠点病院である埼玉県立がんセンターと連携し、小児がんのがんゲノム医療に取り組んでいます。病理検査室では、がん遺伝子パネル検査に提出する検体の処理、標本作製を行っています。また、病理医は患者さん・ご家族にがん遺伝子パネル検査の説明を行い、エキスパートパネルに参加して腫瘍の病理診断について解説しています。

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 を用いた遺伝子解析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、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。2020年は日本学術振興会科学研究費補助金11件（主任6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42件*、合計約3330万円（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2020年度は3件細胞調整を行いました。3件ともキムリアとして納品され無事に患者さんに投与することができました。

*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9件、日本学術振興会科学研究費補助金11件（主任6件、分担5件）、民間財団等研究費助成金8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	
病院長	岡 明	
血液・腫瘍科	康 勝好	森 麻希子
	大嶋 宏一	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	佐藤 智
	上島 洋二	古市 美穂子

臨床検査技師

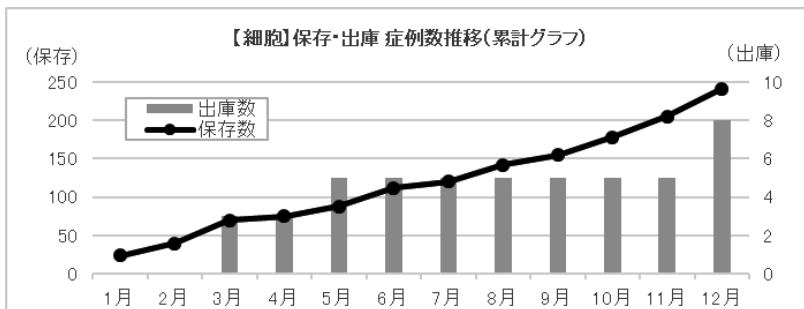
検査技術部／臨床研究部	坂中 須美子
検査技術部／臨床研究部	本田 聡子

2020年 標本作製、検査実績

パラフィン標本作成	72 個
免疫染色	543 枚
F I S H	69 件
その他染色	36 件

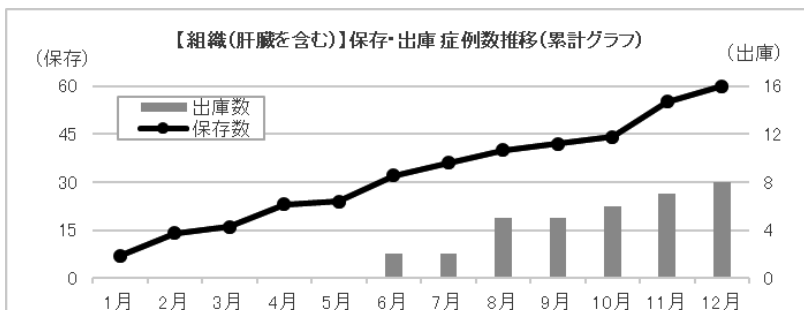
2020年 検体保存、出庫実績

【細胞】保存、出庫数



	保存数		出庫数	
	月次	累積	月次	累積
1月	24	24	0	0
2月	16	40	0	0
3月	30	70	3	3
4月	5	75	0	3
5月	13	88	2	5
6月	24	112	0	5
7月	8	120	0	5
8月	22	142	0	5
9月	13	155	0	5
10月	23	178	0	5
11月	27	205	0	5
12月	36	241	3	8
年間合計	241	-	8	-

【組織（肝臓を含む）】保存、出庫数



	保存数		出庫数	
	月次	累積	月次	累積
1月	7	7	0	0
2月	7	14	0	0
3月	2	16	0	0
4月	7	23	0	0
5月	1	24	0	0
6月	8	32	2	2
7月	4	36	0	2
8月	4	40	3	5
9月	2	42	0	5
10月	2	44	1	6
11月	11	55	1	7
12月	5	60	1	8
年間合計	60	-	8	-