

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3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	
疾 病 分		計	7,695	442	694	1,455	1,591	1,871	1,642	11.7	30	
		男	4,367	260	398	813	865	1,088	943	11.6	17	
		女	3,328	182	296	642	726	783	699	11.9	13	
I 感染症および寄生虫症		計	84		5	11	9	7	10	3.7		
			男	42	2	7	9	8	11	5	1	
			女	42								
II 新生物		計	681	1	4	43	95	166	86	20.3	3	
		悪性		男	395	1	9	74	89	64	23.7	3
			女	286								
		計	359	2	14	46	21	44	37	13.6	1	
			良性質不詳		17	57	56	45	20	5.6		
			男	164								
			女	195								
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害		計	310		8	9	59	39	40	3.3		
			男	155		8	30	22	38	2.7	1	
			女	155								
IV 内分泌、栄養および代謝疾患		計	373	11	2	5	24	44	173	2.0		
			男	259	7	4	15	30	34	2.6		
			女	114								
V 精神および行動の障害		計	43		1	3	2	6	3	1.6		
			男	15		1	3	2	6	3		
			女	28		1	3	4	8	12	6.5	
VI 神経系および感覚器の疾患		計	157		15	23	16	23	13	11.0		
		てんかん発作性障害		男	90	1	12	21	16	12	5	9.7
			女	67								
		計	133		5	7	13	24	9	20.1		
			脳性麻痺	58		7	16	8	34	10	11.8	
			神経疾患	75								
VII 眼および付属器の疾患		計	230		4	8	29	40	14	1.4		
			男	95		1	17	32	70	15	1.8	
			女	135								
VIII 耳および乳様突起の疾患		計	121		1	13	19	26	7	1.5		
			男	66		8	22	17	8	1.5		
			女	55								
IX 循環器系の疾患		計	18				3	3	3	7.3		
		脳血管疾患		男	9			1	4	4	6.2	
			女	9								
		計	136	7	12	13	12	14	23	29.5	3	
			不整脈その他	81	1	5	9	11	8	21	15.3	2
			男	55								
			女	55								
X 呼吸器系の疾患		計	23			5	5	3		10.1		
		インフルエンザおよび肺炎		男	13							
			女	10		1		2	3	4	10.7	1
		計	214	9	14	38	33	23	19	16.4	1	
			気管支炎その他	136	2	5	11	32	13	15	9.2	
			男	78								
			女	78								
XI 消化器系の疾患		計	198	1	6	38	36	18	1	3.1		
		ヘルニア		男	100		6	21	35	31	5	3.0
			女	98								
		計	738	2	17	38	45	121	208	6.0		
			イレウスその他	431	3	9	23	25	75	172	6.2	
			男	307								
			女	307								
XII 皮膚および皮下組織の疾患		計	45	1	3	6	3	5	6	4.2		
			男	24		2	10	1	4	4	3.5	
			女	21								
XIII 筋骨格系および結合組織の疾患		計	63		6	9	7	7	7	14.3		
		川崎病		男	36		2	3	6	3	13	7.2
			女	27								
		計	446	1	5	4	36	57	82	7.4		
			関節障害その他	185	1		3	60	90	107	9.8	
			男	261								
			女	261								

					～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 腎 尿 路 生 殖 器 系 の 疾 患	計	497	男 347	1	31	39	88	107	81	3.0	1	
			女 150	1	10	20	34	40	45	4.9		
XV 妊 娠、分 娩 お よ び 産 じ ゃ く く 褥	計	0	男 0									
			女 0									
XVI 周産期に発生 した病態	計	L 7	男 3	3						89.0		
		S 4	女 4	4						100.2		
	計	148	男 88	82	4	2				104.4		
			女 60	58	1		1			111.1		
計	H 4	男 3	3						45.0			
	F 1	女 1	1						22.0			
計	133	男 73	58		7	4	3	1	103.3	4		
		女 60	49	5	2	1	2	1	103.4	2		
XVII 先天奇形、変形 および染色体異常	計	49	男 26	5	4	3	4	7	3	21.7		
			女 23	4	6		9	2	2	11.8		
	計	67	男 33	1	5	15	3	4	5	7.5		
			女 34		4	17	6	4	3	3.3		
	計	546	男 272	32	69	78	31	31	31	18.4	2	
			女 274	28	65	74	37	45	25	12.4	1	
	計	24	男 21	1	9	3	5	3		9.9		
			女 3			1	2			17.3		
	計	126	男 72	2	23	22	6	16	3	8.9		
			女 54		15	18	5	8	8	7.9		
計	148	男 83	12	25	15	14	11	6	17.7			
		女 65	7	13	21	7	8	9	36.5			
計	251	男 249		11	138	64	28	8	5.1			
		女 2		1	1				4.0			
計	131	男 83	4	24	22	7	25	1	6.8			
		女 48		14	6	13	15		6.0			
計	282	男 153	6	22	39	43	35	8	15.0			
		女 129	1	30	23	42	17	16	15.4			
計	165	男 55	4	5	26	11	3	6	9.5			
		女 110	4	8	51	32	11	4	3.9	1		
計	17	男 10	6	1	1	1	1		83.3			
		女 7	4		1	1		1	39.7	1		
XVIII 症 状、徴 候 お よ び 異 常 臨 床 所 見	計	139	男 77		5	38	21	11	2	1.2		
			女 62	1	6	28	14	8	5	2.5		
XIX 損 傷、中 毒 お よ び 他 の 外 因 の 影 響	計	547	男 341	5	32	44	94	128	38	3.0	2	
			女 206	1	20	44	60	59	22	2.5		
XX I 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	14	男 9				1	1	7	1.3		
			女 5						5	1.3		
XX II 特殊目的用コード (U00-U89) (コロナウイルス感染症等)	計	28	男 15		6	2	1	4	2	3.7		
			女 13	1	2	5	2		3	4.0		

注1) 病名は退院要約の主病名による。
注2) 疾病分類はICD大分類による。
注3) 年齢は入院時のものとする。
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

当科の「総合診療」は、病院総合診療 (Hospital medicine) の専門科として専門診療科の枠には当てはまらない、あるいは複合化した医学的問題点のマネージメントを主たる業務としています。院内の多くの診療科や部門と連携して、救急・集中治療部門の後方支援、入院管理、コンサルテーションおよび在宅移行支援を行っています。

なお、2020～2021 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例年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 302 人でした（表 1）。前年度からの増加分 33 人（約 12%）は、主にめまい、倦怠感といった「不定愁訴」および乳幼児健診からの二次検診として「発達の遅れ」とされた子どもたちが多くを占めます。紹介元の内訳は、以下のとおりです：院外 229 人、院内 43 人、救急 14 人、乳幼児健診 16 人。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）。

入院患者

入院患者に関しては、大きく分けて以下の 4 つの経路で入院管理をしています。（1）集中治療室から退室可能となった患者で必要とされる入院管理の継続、（2）当科外来に定期通院中の患者の状態不良への対応、（3）救急外来に来院されたが集中治療室適応ではない患者の入院管理、および（4）外来通院患者の精査および治療を目的とするものです。

入院患者は総数 166 人と、過去最低だった昨年を 53% 上回る結果となりました（表 4）。PICU/HCU で全身状態の安定が確認された患者を一般病棟で在宅まで管理する案件が大幅に増加した結果です。主に内科病棟で新型コロナウイルス対策として病床数制限が継続されておりますが、病院全体として制限と緩和を適宜使い分けた運用が功を奏した形と考えております。

（田中学、杉山正彦）

スタッフ

田中 学（科長。小児科専門医、日本小児神経学会専門医）

杉山正彦（医長。日本外科学会専門医、日本小児外科学会認定医）

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）

表 1 外来初診患者（302 人）

消化器症状(腹痛、便秘、吐気)	13
肝機能障害	2
哺乳不良、摂食の問題	11
呼吸障害、無呼吸、気管支喘息	23
発熱、不明熱	9
頸部等の腫瘍, リンパ節腫脹	12
その他の部位の炎症	11
胸痛	6
頭痛	25
その他の疼痛	16
めまい, 立ちくらみ	16
倦怠感、起立性調節障害	27
傾眠・過眠	1
けいれん	7
成長障害、体重増加不良	21
発達の遅れ、発達障害疑い	33
頭囲拡大	4
アレルギー	1
被虐待・ネグレクト	0
外傷	5
その他	59

表 2 紹介元の院内診療科

耳鼻咽喉科	7
遺伝科	6
集中治療科・救急診療科、腎臓科	5
外科	4
消化器肝臓科、感染免疫科	3
脳神経外科、血液腫瘍科	2
整形外科、新生児科、精神科、形成外科、代謝内分泌科泌尿器科	1

表 3 依頼先の院内診療科(重複あり)

整形外科	6
耳鼻咽喉科	5
感染免疫科、腎臓科	4
血液腫瘍、神経科、歯科	3
遺伝科、形成外科、消化器肝臓科、脳神経外科、泌尿器科、精神科	2
発達外来	1

表 4 入院患者内訳(重複あり) (166人)

呼吸器疾患(52)	上気道炎	5	外傷(17)	頭蓋骨骨折	8	
	急性気管支炎	19		急性硬膜外血腫、硬膜下血腫	7	
	急性肺炎	6		外傷性けいれん	4	
	RSV感染症	8		被虐待児(疑いを含む)	4	
	喘息発作	3		四肢体幹骨骨折	3	
	気管内肉芽	3		びまん性軸索損傷	2	
	乳び胸	3		脳挫傷	3	
	COVID19	2		肺挫傷	2	
	急性咽頭炎	1		肝損傷	1	
	気管狭窄症	1		事故(4)	心肺停止	2
	無呼吸発作	1			薬物過剰摂取、薬物中毒	2
	縦隔気腫	1		検査入院(12)	ゴーシェ病定期検査等	5
	食物誤嚥	1			画像検査	3
	鼻出血・副鼻腔炎	1			発達退行精査	2
		過眠精査	1			
消化器疾患(24)	急性胃腸炎	15	小児四肢疼痛発作症検査	1		
	周期性嘔吐症	4	在宅移行指導(8)	気管切開管理指導	3	
	消化管出血	3		経管栄養指導	2	
	イレウス	2		NPPV導入指導	1	
		カフアシスト導入指導		1		
神経疾患(18)	有熱性けいれん重積・群発	8	リハビリテーション導入	1		
	急性脳症	4	その他(36)	酵素補充療法	24	
	無熱性けいれん	3		脱水・代謝性アシドーシス	5	
	摂食障害	2		カテーテル感染症・菌血症	3	
	緊張亢進	1		気管皮膚瘻	1	
		高ナトリウム血症		1		
		鉄欠乏性貧血		1		
泌尿器疾患(7)	尿路感染症	7	不明熱	1		

基礎疾患：染色体異常（21trisomy、22q11.2欠失症候群、17p11.2重複症候群など）、低酸素性虚血性脳症、ゴーシェ病Ⅱ型、Aicardi症候群、Antley-Bixler症候群、Compomelic dysplasia、CHARGE症候群、Lowe症候群、Pfeiffer症候群、PIGA遺伝子異常、Prader-Willi症候群、Rett症候群、メチルマロン酸血症、ピルビン酸脱水素酵素複合体欠損症、脊髄髄膜瘤、キアリ奇形、点状軟膏異形成症 など

表 5 入院転入経路

PICU, HCU	96
予定	43
緊急	24
転科	3

転科：脳神経外科、整形外科、消化器肝臓科 各 1

表 6 転帰

自宅	152
転科	3
転院	5
施設(乳児院等)	5

転科：集中治療科 2、外科 1

総合周産期母子医療センター 新生児科

総括： 総入院数は372人で2020年度より72名増加した。2021年度後半になり妊婦への新型コロナウイルス接種が開始され、妊娠出産件数の増加による変化が影響された可能性がある。超早産児の入院数には大きな変化がなく、埼玉県内で出生した超早産児・重症児・先天性心疾患・外科系疾患時の多くが当センターに入院していることがわかり、地域周産期施設との機能分担および連携ができています。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(生存率91.0%)、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： 2021年度総入院数は372人(前年比+24.0%)であった。入院の内訳は、在胎週数が未熟で出生体重の小さい超低出生体重児(出生体重1000g未満)が47人(前年度より+5人)、極低出生体重児(出生体重1000-1500g未満)が22名(前年度より+2人)、低出生体重児(出生体重1500-2500g未満)が105名(前年度より+36人)で、超・極低出生体重児は合わせて総入院数の18.0%(前年度より+2.0%)であった。在胎期間別内訳は22-24週:24名、25-27週:21名、28-30週:15名、31-33週:33名、34-36週:50名、37週以上:229名であった。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、胎児診断されていた先天性心疾患児、先天性外科疾患児などの出生体重2500g以上の児は198名で総入院数の53.2%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76例(前年度より+20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69例(前年度より+37例)、外科系疾患症例は49例(前年度より+25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： 人工換気療法147件(入院患児の39.5%)、サーファクタント補充療法63件、一酸化窒素吸入療法18件、脳低温療法17件、血液透析0件、ECMO0件、であった

死亡率： 死亡患児数は8例で染色体異常・奇形症候群などで死亡したのが全5例であった(染色体異常2名、リンパ管拡張症1名、奇形症候群:1名)。死亡率:在胎期間別22-24W; 8.3%(2/15、21w1例含む)、25-27w; 9.5%(2/21):出生体重別~499g; 16.7%(1/6)、500-999g; 7.3%(3/41)、1000-1499g; 4.5%(1/22)。

剖検率： 50.0%

2021年度在籍新生児科医(15名):清水正樹(総合周産期母子医療センター長、新生児科科長)、川畑 建(副部長、NICU病棟長)、菅野雅美(副部長、GCU病棟長)、西村 力、采元純、鈴木ちひろ、閑野将行、閑野知佳、今西利之、栗田早織、藤沼澄江、角谷和歌子、小林亮太、長尾江里菜、斎藤光里、田邊円佳、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	1000～1499g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	
2021	6	41	22	41	64	198	372
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

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～	
2021	24	21	15	33	50	229	372
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

出生体重別・在胎期間別死亡率

2021年度	～499g	500～999g	1000～1499g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	合計
入院数	6	41	22	41	64	198	372
死亡数	1	3	1	2	0	1	8
死亡率	16.7%	7.3%	4.5%	4.9%	0.0%	0.5%	2.2%

2021年度	22-24W	25-27W	28-30W	31-33W	34-36W	37W～	合計
入院数	24	21	15	33	50	229	372
死亡数	2(含21w1名)	2	2	0	0	2	8
死亡率	8.3%	9.5%	13.3%	0.0%	0.0%	0.9%	2.2%

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（2021 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	NEC/FIP	難聴	ROP治療	死亡数	HOT導入
22-23w	17	0	9	3	0	2	2	0	0	1	1	0	2	0	3
24-25w	12	1	3	12	3	1	4	2	2	2	0	1	2	0	2
26-27w	16	1	3	8	0	0	4	0	2	0	0	0	0	0	0
28-30w	14	2	2	4	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
31w-	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

主な治療

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
人工呼吸換気	181	182	157	170	105	147
STA補充療法	57	75	59	50	44	63
NO吸入療法	11	16	16	14	8	18
脳低体温療法	26	13	13	18	12	17
血液透析	3	5	3	3	1	0
ECMO	2	1	1	1	1	0

胎児診断例

	2019	2020	2021
胎児診断例	69	56	76
心疾患	35	32	69
外科系疾患	21	12	49
その他	15	12	20

(重複あり)

剖検率

剖検率	
2021	50.0%
2020	85.7%
2019	87.5%
2018	58.3%
2017	25.0%
2016	50.0%

主な胎児疾患判断例

主な先天性心疾患	2019	2020	2021	主な先天性外科疾患	2019	2020	2021
大血管転位症	6	8	6	消化管閉鎖/回転異常	12	8	25
兩大血管右室起始症	12	11	8	横隔膜ヘルニア	3	1	
大動脈縮窄症/大動脈離断	10	8	7	臍帯ヘルニア	2	1	
総動脈幹症	1	0	1	CCAM/CPAM/肺分画症	2	2	2
左心低形成	2	4	7	総排泄腔遺残	2	1	
単心室症	3	3	1	気道閉鎖	2	0	3
大動脈弁閉鎖/狭窄	1	0	4	髄膜瘤/二分脊椎	9	0	9
肺動脈弁閉鎖/狭窄	6	3	9	脳腫瘍/脳奇形	2	3	8
三尖弁閉鎖	3	1	3	尿路奇形	1	3	15
総肺静脈還流異常	3	3	7	腫瘍/血管腫	2	1	
Ebstein奇形	1	3		リンパ管疾患	2	1	
その他			27	その他			10

代謝・内分泌科

2021年度の初診患者数は606名：前年比+170、再来患者数は10966名：前年比+1221、入院患者数は318名：前年比+6であった。今年度もCOVID19の流行により、入院を制限する期間があったため入院数は微増であったが、外来においては流行状況に波があり、初診は増加傾向で、再診は電話診療なども含めて増加となった。

外来：初診の主訴・病名は、低身長（発育障害を含む）213名、乳房腫大・思春期早発症（疑いも含む）124名、甲状腺機能低下症31名、新生児マス・スクリーニング関連20名、肥満23名、甲状腺機能亢進症13名、性腺機能低下症10名、糖尿病20名、等であった。

入院：低身長精査51名、ムコ多糖症2型3名（延べ154回入院）、糖尿病11名（1型糖尿病7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25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）15名、等の入院があった。

（会津 克哉）

2021年度の科員は下記のとおりである。

会津克哉（科長、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）

梁偉博（医員、日本小児科学会専門医）

消化器・肝臓科

2021 年度、消化器・肝臓科はトロント小児病院に留学中であった南部隆亮が帰国し岩間達、原朋子、吉田正司、江花涼、治山芽衣を合わせた計 6 名で診療を行った。

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。

2021 年度はコロナ禍ではあったが 1 年間を通して通常通りの診療を継続できた。結果的に外来初診患者数、入院患者数ともに 2020 年度を上回る数となった。コロナ禍前の 2019 年度との比較では外来初診患者数は及ばなかったが、入院患者数は 2019 年度を上回った。入院患者数の多くを占めた疾患はここ数年の傾向の通り、炎症性腸疾患であった。炎症性腸疾患は基本的に「治癒」することはないため、成人期を迎えるまで診療が終わることがない。また、近年の特徴として多くの生物学的製剤が使用可能となり治療の選択肢が広がった。結果的に生物学的製剤を使用している患者数も毎年増加しているが、多くは入院治療が原則となるため入院患者数増加の一番の要因になったと思われる。また数年前から入院数の増えたフォンタン術後肝障害の入院患者数も 2020 年度の 14 名から 22 名に増加した。多くは内視鏡の検査または治療目的の入院であったが、この疾患も現時点では「治癒」は難しいため、今後も患者数は増加していくものと思われる。「治癒」は難しいが生命予後に直結する食道静脈瘤の早期発見・早期治療と肝腫瘍の早期発見を当科の責務として今後も果たしていきたいと考えている。

消化器内視鏡の検査数は過去最多を大幅に更新する 650 件であった。600 件越えを目標としていたため、我々としても想像以上の数字であった。増加の要因は前述の炎症性腸疾患患者の増加が一因と思われる。炎症性腸疾患は再燃寛解を繰り返す疾患であり、特に小児期は重症度が高く再燃の頻度が高い。また、寛解状態を維持していても定期的な内視鏡検査が必要である。近年便中カルプロテクチンや血清 LRG など腸管の炎症を反映するバイオマーカーが登場し、小児でも測定する頻度が増え、患者ごとに行う内視鏡検査数は減っている。しかし患者の総数が多いため全体としての件数が増加したものと思われる。検査数が増えても合併症なしの安全な検査を目指し今後とも科員一同真摯に取り組んでいく所存である。

研究活動においては飛躍の一年となった。元々科の研究活動の中心的役割を担っていた南部隆亮が世界トップレベルのノウハウとパッションを身に着け帰国した。南部自身のみでなく科全体の学会発表、論文作成にも尽力してくれ、これまでの最多の論文・学会発表を達成した年となった。一時的なもので終わることなく、サステナブルな活動を科としても今後も続けていきたい。

研修医教育については当院採用の小児科専攻医および三井記念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。

(岩間 達)

2021年度 消化器肝臓科 診療実績

外来初診人数(院内紹介除く)	350
クリニック	181
市中病院	142
大学病院	27

内視鏡件数	のべ650
上部消化管内視鏡検査	315
大腸内視鏡検査	240
カプセル内視鏡検査	82
内視鏡的胆道膵管造影	7
ダブルバルーン内視鏡検査	6

入院件数	のべ685
炎症性腸疾患	309
機能性消化管障害	101
好酸球性消化管疾患/消化管アレルギー	29
消化管出血/血便	24
フォンタン術後肝障害	22
反復性嘔吐/反芻症	20
ポリープ/ポリポース	19
異物誤飲	18
H.pylori感染/上部消化管潰瘍	17
宿便/便塞栓	15
門脈血行異常症	11
急性/慢性膵炎	11
急性/慢性肝炎(AIH/PSC含む)	11
逆流性食道炎	8
乳児胆汁うっ滞症	8
移植片対宿主病腸炎	7
感染性腸炎	7
IgA血管炎	5
胆管結石/胆管狭窄	5
その他	38

腎臓科

2021年度の腎臓科は6名で、外来（月～金曜：腎臓・腹膜透析外来、木、金：夜尿・昼間尿失禁外来）、入院診療を行った。外来患者人数は9590人（初診246人）、入院患者人数は延べ3278名（237名）であった。全身麻酔下の腎生検は86件で、その内訳は、微小変化40名、巣状分節性糸球体硬化症6名、IgA腎症10名、紫斑病性腎炎9名、C3腎症2名、膜性腎症2名、ループス腎炎7名、急性尿細管間質性腎炎3名、その他7名、であった。腹膜透析管理を行った末期腎不全患者は5名（アルポート症候群2名、ネフロン癆2名、WT1遺伝子異常症1名）であった。腎移植後患者の管理は、月1回の外来で、東京女子医科大学腎臓小児科教授の服部元史先生に行っていた。

腎臓科スタッフ

科長 藤永周一郎
医長 櫻谷浩志
医員 大貫裕太
医員 武政洋一
医員 遠藤翔太
医員 森下俊真（2021年4～12月）
非常勤 島崎聡一（2022年1～3月）
非常勤 仲川真由（夜尿・昼間尿失禁外来）
非常勤 服部元史（移植後外来）

（藤永 周一郎）

感染免疫・アレルギー科

令和3年度の延外来患者数は5,449名、外来新患は330名、延べ入院患者数は544名、平均在院日数は6.9日であった。令和2年度と比べて延外来患者数は993名、外来新患数は61名、延べ入院患者数は63名それぞれ増加した。さらに令和3年度に紹介を受けた延べ261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 令和3年度紹介患者内訳（計261名）

分類	割合 (%)
感染症	29.5
自己炎症・免疫不全	20
リウマチ・膠原病	15.2
未分類（自然軽快など）	14.8
アレルギー疾患	9.5
川崎病	8.3
予防接種関連	2.7

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 蕁麻疹
<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、深頭部膿瘍 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) ペーチェット病 慢性肉芽腫症 先天性好中球減少症 高IgF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、また現在全国で58施設が認定されている、小児リウマチ学会の「小児リウマチ中核施設」にも指定されており、県下全域から紹介患者をうけている。また、2019年4月からは、当センター内に埼玉県移行期医療支援センターが埼玉県の委託により開設した。その中で、移行先

医療機関の情報提供などの患者や患者家族が不安なく成人医療に踏み出せるような支援を行っている。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免疫抑制剤、生物学的製剤をはじめとした加療を行っている。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、集中治療科や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てている。

- 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、研修プログラムで 2 名のフェローが研修中である。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積極的に対応し、令和 3 年度の実績は一般感染症（一般病棟・外来）、重症感染症（小児集中治療室・新生児集中治療室）、免疫不全感染症を合わせて 560 件であり、年々増加している。
- 3) 感染対策チーム（ICT）や抗菌薬適正使用支援チーム（AST）に属し、中心的な役割を担っている。当院は入院 1 件あたり感染防止対策加算 1 390 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で開催している。
- 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。当院耳鼻咽喉科や眼科とも協力し、神経学的予後改善を目指し、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 228 名（表 1）、入院は延べ 896 名（実数 272）であった（表 2）。令和 3 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 22 名、AML 9 名、悪性リンパ腫 3 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 14 名であった。セカンドオピニオンの患者が 10 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 3 年度は造血幹細胞移植を 40 例で行った（表 3）。移植ドナー別では非血縁者 9 例、血縁者 13 例、自家 18 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 3 年度は 21 例の死亡があった。死後の病理検査は 3 例で行われた。

（康 勝好）

スタッフ紹介

- 康 勝好 （科長兼小児がんセンター長、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10例）

ALL（急性リンパ性白血病）	22		再生不良性貧血および類縁疾患	4	
AML（急性骨髄性白血病）	9		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		9
MDS（骨髄異形成症候群）	4		鉄欠乏性貧血		4
CML（慢性骨髄性白血病）	1		溶血性貧血		7
その他の白血病	2		伝染性単核症		0
悪性リンパ腫	3		血友病		3
神経芽腫	7		好中球減少症		8
その他の固形腫瘍	64		血球貪食症候群		2
胚細胞腫瘍		9	その他		22
ランゲルハンス組織球症		11	副腎白質ジストロフィー	2	
肝腫瘍		5	その他良性疾患	52	
脳腫瘍		14	リンパ節炎		3
軟部腫瘍		2	骨髄/末梢血幹細胞提供者		8
骨腫瘍		1	その他		41
腎芽腫		3			
血管腫		12		228	
リンパ管腫		2			
その他		5			

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）	272(69)
AML（急性骨髄性白血病）	32(12)
MDS（骨髄異形成症候群）	41(14)
CML（慢性骨髄性白血病）	14(6)
その他の白血病	1(1)
悪性リンパ腫	29(10)
神経芽腫	117(19)
軟部腫瘍	27(6)
骨腫瘍	9(4)
脳腫瘍	141(43)
その他腫瘍性疾患	90(29)
再生不良性貧血及び関連疾患	24(10)
血友病ないし関連疾患	16(5)
特発性血小板減少性紫斑病	29(14)
その他良性血液疾患	33(17)
造血細胞移植ドナー	21(13)
計	896(272)

表3 造血幹細胞移植（2021年度）

症例	年齢	性	移植日	診断	移植種類	ドナー
1	4	F	2021/4/9	ALL	骨髄	血縁
2	3	F	2021/4/23	免疫不全症	骨髄	血縁
3	6	M	2021/4/28	神経芽腫	末梢血	自家
4	6	M	2021/5/6	神経芽腫	末梢血	自家
5	10	M	2021/5/26	AUD	臍帯血	非血縁
6	1	F	2021/5/26	神経芽腫	末梢血	自家
7	2	F	2021/5/31	神経芽腫	末梢血	自家
8	8	M	2021/6/9	AUD	臍帯血	非血縁
9	8	F	2021/6/25	ALL	骨髄	血縁
10	6	M	2021/7/6	神経芽腫	末梢血	自家
11	6	M	2021/7/15	神経芽腫	末梢血	自家
12	16	F	2021/7/16	ALL	骨髄	血縁
13	9	M	2021/7/30	骨髄異形成症候群	臍帯血	非血縁
14	15	M	2021/8/5	再生不良性貧血	骨髄	非血縁
15	5	F	2021/8/11	AML	臍帯血	非血縁
16	8	M	2021/8/27	AUD	骨髄	血縁
17	5	F	2021/9/3	髄芽腫	末梢血	血縁
18	9	M	2021/9/3	骨髄異形成症候群	末梢血	自家
19	2	M	2021/9/7	神経芽腫	末梢血	自家
20	5	F	2021/9/28	AML	臍帯血	非血縁
21	5	F	2021/10/1	ALL	骨髄	血縁
22	14	M	2021/10/1	髄芽腫	末梢血	自家
23	13	F	2021/10/4	AML	末梢血	血縁
24	8	M	2021/10/8	再生不良性貧血	骨髄	血縁
25	6	M	2021/10/14	神経芽腫	末梢血	血縁
26	6	F	2021/10/29	髄芽腫	末梢血	自家
27	10	M	2021/11/1	髄芽腫	末梢血	自家
28	2	M	2021/11/2	神経芽腫	末梢血	自家
29	11	M	2021/11/11	ALL	骨髄	非血縁
30	10	M	2021/11/26	骨髄異形成症候群	骨髄	血縁
31	6	F	2021/12/6	髄芽腫	末梢血	自家
32	13	F	2021/12/20	髄芽腫	末梢血	自家
33	10	M	2021/12/20	ALL	臍帯血	非血縁
34	1	M	2022/1/31	松果体芽腫	末梢血	自家
35	0	M	2022/2/4	JMML	骨髄	血縁
36	3	M	2022/2/18	悪性リンパ腫	骨髄	血縁
37	1	M	2022/3/4	松果体芽腫	末梢血	自家
38	9	F	2022/3/18	横紋筋肉腫	末梢血	自家
39	5	F	2022/3/28	DBA	骨髄	非血縁
40	1	F	2022/3/28	腎腫瘍	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
 AUD：副腎白質ジストロフィー DBA：ダイヤモンドブラックファン貧血

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 383 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。今年度も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)、先天異常症候群 (慶応大学) 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. 2021年度遺伝科初診患者

Chromosomal abnormality	83	Achondroplasia	1	Medulloblastoma	1
Down syndrome		Adenylosuccinase deficiency	1	meningocele	1
nondisjunction	59	Andermann syndrome	1	Micophthalmia, isolated	1
translocation	2	Angelman syndrome	2	MIRAGE syndrome	2
Trisomy 13	1	ATRX	1	Mowat-Wilson syndrome	1
Trisomy 18	1	Beals syndrome	2	MYH7-related hypertrophic cardiomyopathy	1
Turner syndrome	1	Beckwith-Wiedemann syndrome	3	NESCAV syndrome	1
46,XY,del(1)(q25.3q32.1)	1	Bohring-Opitz syndrome	1	NF1	15
46,XY,add(1)(p36.3)	1	BOR syndrome	1	NF1,mosaic	9
46,XX,del(2)+(2;10)(q37.3;q24.3)pat	1	CALS	2	Noonan related disorders	
46,XX,del(3)(p26)	1	Cerebral Cavernous Malromation	1	Costello syndrome	1
46,XY,der(4)ins(4;3)(q31.1:?)	1	CHARGE syndrome	2	Noonan syndrome	14
46,XY,der(4)t(4;5)(q35;p13)	1	Choudrodysplasia punctata	1	NSUN2-related disorder	1
46,XY,der(4)(4;7)(q34.3;q36.2)	1	Ciliopathy	1	Normal	14
46,XY,del(6)(q25.3)	1	Coffin-Siris syndrome	3	Oculo-auriculo-vertebral supectrum	3
46,XY,del(6)(q25.2q27)	1	Cornelia de Lange syndrome	2	Onychodysplasia	1
46,XX,add(8)(p23.3)	1	Cowden syndrome	2	Opitz GBBB syndrome	1
47,XX,+add(9)(q12)	1	Craniasynostosis, isolated	6	Osteogenesis imperfecta	3
46,XY,del(10)(q25.2q26.3)	1	Crouzon syndrome	1	Peutz-Jeghers Syndrome	1
46,XY,del(10),t(10.16)(q26.3;p11.2)	1	Culler-Jones syndrome	1	Pffeifer syndrome	1
46,XX,add(11)(q23.3) or del(11)(q24.1), Jacobsen syndrome	1	Distal arthrogyposis	1	Progressive familial intrahepatic cholestasis	1
46,XX,del(14)(q24.2q31)	1	Dystrophinopathy	1	Photosensitivity	1
mos 46,XY,r(21)(p11.2q22)[27]/45,XY,-21[3]	1	Ehlers-Danlos syndrome	1	Poland anomaly	1
47,XY+del(?)t(?)4)(?;p13), 4p+/21q+	1	Freeman-Sheldon syndrome	1	POLR3-related Leukodystrophy	1
mos 47,XX+mar	1	Hajdu-Cheney syndrome	1	PPP2R1A-related disorder	1
47,XY,+mar/46,XY	1	Hearing loss	1	PPP2R5D-related disorder	3
Chromosomal microdeletions/duplications	14	Hemihyperplasia	3	Prader-Willi syndrome	7
2q13 deletion	1	Hereditary Paraganlioma-Pheochromocytoma	1	Rhabdoid tumor cancer predisposition syndrome	1
2q33.1 deletion	1	Holoprosencephaly	1	Rubinstein-Taybi syndrome	1
3p22.1 deletion	1	Hypochondroplasia	1	Russell-Silver syndrome	3
6p25.3 deletion	1	Hypohyrotic ectodermal dysplasia	1	SCN2A-related epileptic encephalopathy	1
9q22.32q22.33 deletion	1	Incontinentia Pigmenti	2	Short stature	3
10q23.33 duplication	1	IQSEC2-related epileptic encephalopathy	1	Smith-Magenis Syndrome	1
16p11.2 deletion	1	Kabiki syndrome	3	Sotos syndrome	3
17q12 deletion	1	KBG syndrome	1	SOX2-related disorder	1
21q21.2q22.11 deletion	1	KDM6B-related disorder	1	Split hand and foot malformation	1
22q11.2 deletion	1	KITLG-related disorder	1	Stickler syndrome	3
22q11.1q12.1, 22q13.2q13.33 duplication	1	Kleefstra syndrome	1	SYNGAP1-related disorder	1
22q12.1q12.2 deletion	1	Klippel-Trenaunay-Weber Syndrome	2	Tubeours sclerosis complex	1
Xp22.33p22.31 deletion	1	L1CAM-related congenital hydrocephaly	1	VATER association	1
Xq28 duplication	1	Marfan syndrome	6	VLDLR-related disorder	1
		Marfan syndrome, mosaic	1	WAC-related disorder	1
		MCA, MCA/DD	104	Williams syndrome	1
		MCAP	2	X-linked ichthyosis	1
				計	383

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
コフィン・シリス症候群	疾患の概要と健康管理	14	4
ウィリアムズ症候群	ウィリアムズ症候群を持つ娘との28年の歩み	11	4
ヤコブセン症候群	疾患の概要と健康管理	4	0
カブキ症候群	整形外科的合併症	19	16
パイファー症候群	疾患の概要と健康管理	4	1
22q11.2欠失症候群	22q11.2欠失症候群のおこさんとことばについて	12	1
コステロ症候群	疾患の概要と健康管理	5	1
プラダー・ウィリー症候群	家族交流会	8	4
2q37欠失症候群	疾患の概要と健康管理	3	1
12pトリソミー症候群	疾患の概要と健康管理	2	1
	合計	82	33

循環器科

令和3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。今年度は、2022年1月～2月が血管撮影装置入れかえのため、心血管造影・カテーテル治療がほとんど行えない状態であった。この様な状況下で入院患者数は597名で、過去最多の昨年度より24名の減少にとどまった。移転した2017年度543名からは54名の増加であった。移転後に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728名で前年度より83名増加した。COVIDの影響が減少してきたことなどが要因と考えられる。

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・スタッフの長時間労働などの問題が出ている。

心臓カテーテルの件数は304件と300件以上を維持している。インターベンションカテーテル（カテーテル治療）は107件で、昨年と同じ数であった。血管撮影室が2か月間使用できなかったが、検査件数・治療件数ともに着実に増加している。

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。さいたま赤十字病院との医療連携も充実し、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。また、新しい閉鎖栓が使用可能となり、新生児・未熟児の動脈管の治療が可能となるほか、肺動脈弁置換のカテーテル治療も近い将来可能となる。

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	597
先天性心疾患	534
不整脈	5
川崎病	16
その他	42
(死亡)	4

表2 外来新患疾患別内訳 (併科を含む)

外来新患数	728
先天性心疾患	409
不整脈	47
川崎病	43
症候群	9
その他	220

重複 17

表3 心臓カテーテル検査症例内訳 304件

心室中隔欠損	27
心房中隔欠損	17
動脈管開存	20
房室中隔欠損	7
肺動脈弁狭窄	6
肺動脈狭窄	4
大動脈弁狭窄・閉鎖不全	15
僧帽弁狭窄・閉鎖不全	3
兩大血管右室起始	30
修正大血管転換	7
川崎病 (冠動脈瘤あり)	6
肺動脈性肺高血圧症	2
ファロー四徴症	36
総肺静脈還流異常	11
完全大血管転換	25
肺動脈閉鎖 (純型)	5
総動脈幹遺残	4
単心室	31
大動脈縮窄複合	8
大動脈弓離断	4
三尖弁閉鎖	4
左心低形成症候群	18
心筋疾患	2
その他	12

表4. インターベンションカテーテル 107

血管拡張術:大動脈	9
血管拡張術:肺動脈	10
血管拡張術:静脈	8
血管拡張術:Stent	0
血管拡張術:人工血管	10
肺動脈弁形成術	14
大動脈弁形成術	3
動脈管塞栓術(コイル)	0
動脈管塞栓術(Amplatzer閉鎖栓)	16
心房中隔欠損閉鎖術(閉鎖栓)	12
体肺側副血管コイル塞栓術	13
ステント留置術	1
心房中隔裂開術	7
その他	4

神経科

令和3年4月より部長兼科長の浜野晋一郎先生が副病院長に就任され、当科としては大変喜ばしい年度始まりとなりました。神経科は常勤医6名（保健発達部所属1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3年度の神経科外来初診患者数（表1）は572名で、前年度比116.2%と増加し、新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年の数値まで回復いたしました。入院患者数（表2）は267名で、前年度比141.1%とこちらも同様に大幅な増加を認め、令和元年の数値まで回復いたしました。この要因は言うまでもなく With コロナによる段階的な診療体制の緩和の影響が考えられました。疾患の内訳として、てんかんでは外来初診患者数が139名（前年度比112.12%）、入院患者数が121名（同131.5%）であり、全体の患者数増加が反映された結果となりました。令和3年度の特徴としては、外来初診患者では転換性障害やチック障害、非てんかん性発作などの精神科疾患が増加傾向で、失神および起立性調節性障害は前年とほぼ同数であったことです。新型コロナウイルス感染症流行が遷延したことによる影響が尾を引いているのかもしれませんが、一方で、入院患者ではてんかん精査入院と重複障害児の感染症が増加しました。当科では長時間ビデオ脳波同時記録を積極的に実施しております。この検査により真のてんかん発作かどうかの評価や夜間睡眠時の発作様式の確認などが可能となり、てんかん診療の質の向上に非常に有用な検査方法と言えます。この検査の実施にあたっては、脳波検査技師のご協力の賜物であり、この場をお借りして感謝申し上げます。重複障害児の感染症は、With コロナで昨年度よりも行動制限が緩和されたことにより非コロナウイルス感染症も増えた影響を反映したのかもしれませんが、当科の専門的治療のひとつに、年齢依存性てんかんである West 症候群に対するピガバトリン療法があり、令和3年度の West 症候群の入院患者は昨年度とほぼ同数の入院患者数でした。今後も小児てんかん診療拠点病院としてしっかりとその役割を担っていく所存です。

毎年行っているてんかん教室は、患者家族や学校保育関係者などの県民に対しててんかんに関する正しい知識の普及活動を目的としております。令和3年度も昨年度同様に十分な感染対策と事前予約制を導入し、10月19日（土曜日）に第31回てんかん教室を開催しました。内容は、1. てんかんってどんな病気？-診断と治療-（堀口明由美医師）、2. てんかん発作時の対応（松浦隆樹医師）の2部構成で、当日参加者から好評を得ました。引き続き本活動を継続して参ります。今回も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・相談支援センターなどの職員の方々のご協力に感謝申し上げます。

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、昨年度は新型コロナウイルス感染症の影響で開催できませんでしたが、令和3年度はこちらも十分な感染対策と事前予約制を導入し、12月4日（土）に第13回SCMC小児神経セミナーを開催

しました。平田佑子医師の司会の元、(1) 子どもたちの脳の発育と発達(浜野晋一郎医師)、(2) 発達障害の診療のポイント(小一原玲子医師)、(3) 神経学的所見から考える検査の組み立ての診断(松浦隆樹医師)、(4) Emergency! 小児のてんかん重積状態(竹田里可子医師)、(5) 急性脳炎・脳症 実際どうする?(堀口明由美医師)、(6) 子どももいつか大人になる。小児期発症てんかんの移行期医療(菊池健二郎)の6部構成で、当センター内外を合わせて30名の先生にご参加いただきました。活発な質疑応答がおこなわれ、オンラインでなく、対面での講義の有用性を改めて実感した次第です。今後もセミナー内容を工夫しながら継続開催していき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い申し上げます。

(菊池 健二郎)

令和3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)
堀口 明由美	(医員, 小児科専門医)
竹田 里可子	(医員, 小児科専門医)

表 1. 令和 3 年度神経科外来初診患者 572 名

:神経科関連外来初診(神経科+発達外来+アセスメント外来)合計 1,279 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	198	転換性障害など, 精神科系疾患		38
てんかん	139	チック		17
(うち West 症候群)	(10)	慢性頭痛		27
熱性けいれん	11	失神・起立性調節障害		26
新生児けいれん	3	発達障害	知的障害	25
発作性動作誘発性ジスキネジア	1		自閉症スペクトラム・ADHD	38
乳児自慰	5	脳性麻痺		9
憤怒痙攣	3	運動発達遅滞		50
身震い発作	2	全般的発達遅延		16
非てんかん性動作	34			
筋疾患	6	染色体、遺伝子異常含む		14
(うち重症筋無力症)	1	頭蓋内腫瘍		1
脊髄前角-末梢神経	3	睡眠障害・夜驚症		10
(うち顔面神経麻痺)	1	むずむず足症候群		2
(うち脊髄性筋萎縮症)	2	めまい		4
口角下制筋麻痺	5	その他		69
頭部外傷	0			
先天代謝異常症	0			
変性疾患の疑い	0	神経科関連 保健発達部門	アセスメント外来	80
神経皮膚症候群	14		発達外来	627
(うち神経線維腫症)	9		自閉症スペクトラム障害	358
(うち結節性硬化症)	1		知的障害	84
			その他	185

表2. 令和3年年度神経科入院患者（延べ）

267人（死亡0人）

けいれん性疾患	122
てんかん	121
（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）	(45)
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 1）	1
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）	26
代謝性疾患・脳変性疾患	5
神経皮膚症候群	4
重複障害児の感染症	18
重複障害児の筋緊張亢進（ボツリヌス毒素治療を含む）	19
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	1
筋疾患児の気道感染症	1
末梢神経障害	3
脳脊髄血管障害	3
転換性障害	12
その他（神経画像検査、睡眠障害、歩行障害など）	52

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 2021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	28
行動の問題	43
不登校	12
身体症状	20
遺糞・遺尿（排泄の問題）	4
食行動の異常	3
学校や園での緘黙	2
吃音	1
チック	6
強迫的行動、強迫観念	0
抜毛	2
非行	0
過度の不安	1
抑うつ状態	4
希死念慮・自殺企図・自殺行為	13
睡眠の問題	3
虐待	0
その他	5
計	147

表2 2021年度精神科外来疾患別新規患者数

ICD-10 診断カテゴリー	新規患者数（人）
F3 気分（感情）障害	
F32 うつ病エピソード	2
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	
F41 他の不安障害	1
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	21
F44 解離性（転換性）障害	5
F45 身体表現性障害	13
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	4
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	3
F7 精神遅滞 [知的障害]	
F70 軽度精神遅滞	15
F71 中等度精神遅滞[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	55
F89 特定不能の心理的発達の障害	1
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	11
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	2
F95 チック障害	5
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
診断なし（身体疾患）	1
計	147

表3 2021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	55
小学後半	36
中学生	32
高校生	5
計	147

表4 2021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	5
未熟児・新生児科	1
代謝内分泌科	2
腎臓科	4
感染免疫・アレルギー科	8
血液腫瘍科	5
循環器科	3
遺伝科	15
神経科	25
消化器肝臓科	7
放射線科	0
小児外科	1
心臓血管外科	0
脳神経外科	5
整形外科	1
形成外科	0
泌尿器科	1
耳鼻咽喉科	6
眼科	1
皮膚科	1
歯科	0
成長発育外来	0
夜尿・遺尿外来	3
アセスメント外来	1
発達外来	31
集中治療科	13
その他	8
計	147

<外科系診療部門>

小児外科

今年度は、コロナ感染の流行と緊急事態宣言の発出など、社会情勢の様々な変化に対応した1年でありました。特に緊急事態宣言の発出により、入院制限、手術制限がなされ、手術件数の減少により周囲の医療機関への影響も大きく、またなにより患者様への影響が非常に大きかったとことが明白となった。特に鼠径ヘルニアや新生児疾患の減少は、コロナによる行動の制限、出生数の減少により大きく影響を受けたと考えられました。そのような渦中でも、近隣の医療機関からのご紹介は多く頂いておりこの場で感謝申し上げます。今年度は、小児外科疾患で内視鏡手術が適応されていなかった胆道閉鎖症に対する腹腔鏡下葛西手術が保険適応となり当院でも同術式を導入、開始できました。小児外科疾患で胸部、腹部の疾患のほぼすべてに内視鏡手術が可能となったことで、県民の皆様へ高度な医療と低侵襲手術を提供して参ります。

令和3年度の外来患者総数は6209名、うち新来患者は622名であった。入院患者総数は854名であった。患者平均在院日数は5.790日であった。

年間総手術件数は738件、緊急手術は239件であった。前年に比べ総手術件数は214件増加し、緊急手術は11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場所である。内視鏡手術は267件に行われ昨年と比較して89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。

(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、日本内視鏡外科学会技術認定医(小児外科部門)、小児がん治療認定外科医、平成29年4月から令和4年9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月から令和4年3月まで)
- 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)
- 井口雅史 (医員、日本外科学会専門医、日本小児外科学会専門医、令和3年10月から令和4年9月まで)
- 三宅和恵 (フェロー、令和3年3月から)

柳田佳嗣 (フェロー、令和3年4月から)

服部健吾 (医長、日本外科学会専門医、日本小児外科学会専門医・指導医、日本内
鏡外科学会技術認定医(小児外科部門)、令和3年7月から令和4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)

前田翔平 (フェロー、令和3年4月から令和4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)

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致します。

2021年度の入院患者数は56名で、肝移植前が19名、肝移植後が37名でした。疾患は、肝移植前では、胆道閉鎖症が14例、その他、シトルリン血症1型、急性肝不全、門脈体循環シャント、肝外門脈閉塞症でした。肝移植後は、肝生検などの検査入院、血管・胆管合併症や感染症などの治療入院でした（表1）。年間総手術件数は64件であり、内訳は生体部分肝移植術11件、経皮的肝生検24件、開腹洗浄ドレナージ6件、肝静脈バルーン拡張術6件、門脈バルーン拡張術4件、ブラッドアクセスカテーテル挿入4件、その他9件でした（表2）。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44件でした（表2）。表3に生体肝移植のサマリーを示します

2019年5月に、さいたま赤十字病院との二施設で「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23例であり、患者生存率、グラフト生存率はともに100%と全国第1位です。さいたま新都心医療拠点移植センターでは、埼玉県内に限らず、関東甲信越、北陸、東北地方からの患者さんも広く受け入れ、日本の肝移植医療において一定の役割を果たす施設を目指します。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ドナーの腹腔鏡手術の実施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、日本肝臓学会専門医、平成31年1月～） |
| 前田翔平 | （医員、日本外科学会専門医、令和3年4月～令和4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（2021年度）

疾 患			
(肝移植前)	(19)	肝移植後肝静脈狭窄	3
胆道閉鎖症	14	肝移植後肝機能障害	2
シトルリン血症1型	2	肝移植後胃腸炎	2
急性肝不全	1	肝移植後腹壁癒痕ヘルニア・人工肛門	1
門脈体循環シャント	1	肝移植後胆管空腸吻合部狭窄	1
肝外門脈閉塞症	1	肝移植後APシャント	1
(肝移植後)	(37)	肝移植後細菌感染症	1
肝移植後状態	20	肝移植後肝膿瘍	1
肝移植後門脈狭窄	4	肝移植後発熱	1
入院患者合計			56

表2：手術件数（2021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	11	開腹肝生検	14
経皮的肝生検	24	経皮的肝生検	6
開腹洗浄ドレナージ	6		
肝静脈バルーン拡張術	6	CV挿入	12
門脈バルーン拡張術	4	上部消化管内視鏡	8
ブラッドアクセスカテーテル挿入	4	下部消化管内視鏡	2
非開腹洗浄ドレナージ	2		
RY挙上空腸-十二指腸吻合術	1	腹腔ドレーン交換	2
開腹洗浄ドレナージ+胆管空腸吻合術	1	胆管チューブ交換	2
開腹洗浄ドレナージ+人工肛門造設	1	胆道造影	2
人工肛門閉鎖術+腹壁閉鎖術	1	腹部血管造影	1
開腹門脈造影	1	腹水穿刺	1
腹部血管造影	1	EDチューブ交換	1
胆道造影	1		
手術合計	64	肝生検合計	44

表3：生体肝移植サマリー（2021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	2021/4/14	胆道閉鎖症	7M	M	父	外側区域	一致
2	2021/5/4	急性肝不全	1	F	母	外側区域	不適合
3	2021/5/26	胆道閉鎖症	2	M	母	外側区域	一致(DSA陽性)
4	2021/6/23	胆道閉鎖症	3	F	父	外側区域	一致
5	2021/9/8	胆道閉鎖症	6	M	母	肝左葉	不適合
6	2021/10/27	胆道閉鎖症	2	M	父	外側区域	一致
7	2021/11/24	胆道閉鎖症	7M	M	母	外側区域	一致(DSA陽性)
8	2022/1/12	シトルリン血症1型	2	M	父	外側区域	一致
9	2022/1/26	胆道閉鎖症	11M	F	母	外側区域	一致
10	2022/3/9	胆道閉鎖症	1	F	母	外側区域	不適合
11	2022/3/19	胆道閉鎖症	7M	M	母	外側区域	一致(DSA陽性)

心臓血管外科

2021年度の心臓血管外科手術総数は250件で手術死亡2例であった。死亡はいずれも新生児で、1例は日齢11大動脈弓離断症を伴うfalse Taussig-Bing奇形に対して大動脈弓再建+姑息的動脈スイッチ術後のARDSで失った。もう1例は日齢11高度三尖弁逆流を伴う左心低形成症候群に対して両側肺動脈絞扼術後に循環不全で失った。新生児重症例に対する治療戦略には更なる改善を要する。

250件の内訳は、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）104例、体外循環使用手術は146例であった。心大血管手術は185件であり、その他（肺生検、ペースメーカー）が65件であった。新生児が32例(17.3%)とほぼ前年と同等であった。

移転から5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。2021年度はNorwood手術6例、動脈スイッチ手術8例を経験できNorwood全例と、先述のf-TB例を除く7例のスイッチ手術を救命できた。特に狭小心房交通HLHSに対し、さいたま赤十字病院産科、小児科、麻酔科と協力して計画的帝王切開にて娩出直後に体外循環下に心房交通を作成し救命できたことは貴重なチーム経験となった。5年の経験の蓄積により小児循環器科、小児心臓麻酔科、小児集中治療科、放射線科、ME、看護部を含むチーム力の向上を実感している。2022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。

國原教授のご厚意により、2021年1月から北里大学から友保貴博先生（北里大学卒）をお迎えし、同年4月から自治医大こども医療センターから鵜垣伸也先生をお迎えして4人体制を維持して250例を乗り切ることができた。当院では手術手順の一元化を図ることでオペ中の多職種間連携を円滑にし医療事故防止に努めており、難易度B、Cランク手術の執刀を鵜垣先生25例、友保先生4例、村山先生37例経験して頂いた。継続して若い先生方に更なる経験を積んでいただき飛躍を期待したい。

2022年4月からは自治医科大学附属さいたま医療センター心臓血管外科の山口敦司教授の御厚意により若手外科医の派遣が決まり他施設との連携を深めて行きたい。また、年々重症複雑心疾患が増加しており働き方改革と安全面を考慮すると5~6人体制が望ましく人員補充に力を注ぎたい。

(野村耕司)

『スタッフ』

- * 野村耕司（部長 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、日本心臓血管麻酔専門医、日本周術期経食道心エコー認定医、日本小児麻酔学会認定医）
- * 友保貴博（医長 日本心臓血管外科専門医、日本外科学会専門医）
- * 鵜垣伸也（医長 日本心臓血管外科専門医、日本外科学会専門医）
- * 村山史朗（医員 日本心臓血管外科専門医、日本外科学会専門医）

表1 体外循環使用例

	28日未満	～1歳未満	～1歳以上	計	備 考
完全大血管転位症	7		1	8	Jatene:7 reRastelli:1
大動脈弓離断複合	1	5(1)	1	7(1)	f TB→operative death
肺動脈閉鎖症		1	3	4	
総肺静脈還流異常症	2	5		7	
心房中隔欠損症		1	16	17	
肺静脈還流異常症合併			1	1	
不完全型房室中隔欠損症		1	1	2	
完全型房室中隔欠損症		2	1	3	
心室中隔欠損症		17	10	27	
肺動脈狭窄症合併			1	1	
ファロー四徴症	1	4	8	13	
両大血管右室起始症		6	5	11	
BWG症候群					
単心室	1	17	17	35	Norwood:6 Glenn:11 Fontan:12 Arch repair:2他
Ebstein奇形					
修正大血管転位症					UF Center PA plasty+BT:1
右室二腔症					
その他	1	2	7	10	Ross-Konno:1 Chimney MVR:1 HCM:1他
計	13	61(1)	72	146(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	2	6		8	早産児:6
大動脈縮窄／離断	7	2		9	両側PAB:3
肺動脈閉鎖					
心房中隔欠損症					
心室中隔欠損症		5		5	PAB:5
ファロー四徴症		2		2	BT:2
三尖弁閉鎖症	3			3	BT:1 PAB:2
房室中隔欠損症	1			1	PAB:1
両大血管右室起始症					
左心低形成症候群	4(1)			4(1)	両側PAB:4(1)
その他	22	43	7	72	Pacemaker:1
計	39(1)	58	7	104(1)	
					()手術死亡数

脳神経外科

令和3年度の脳神経外科診療は6月30日まで常勤医3名（脳神経外科学会専門医）、レジデント2名の5名体制で、7月1日以降は常勤医1名（脳神経外科専門医）、レジデント1名の2名体制診療を行った。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2958名、新患総数202名、再来患者総数2756名で、診療スタッフが減少したため、外来患者総数は減少したものの新患患者数は増加した。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ことが起因していると考えている。

入院部門は入院延べ患者総数が209名で昨年度と比較し減少した、疾患別では中枢神経系奇形56%、脳脊髄腫瘍17%、脳血管疾患16%が増加し、年齢別では乳児11%、1-2才17%、3-6才36%、7才以上39%で例年と同等の比率であった。

手術総数は136件と増加した。手術術式別では生検術を含む脳脊髄腫瘍手術21件、脳室腹腔吻合術16件、脊椎披裂根治術7件、頭蓋骨延長術を含む頭蓋顔面形成術15件、選択的脊髄後根神経切断術8件が例年より増加した。

本年度後半は診療スタッフの減少に伴い、入院患者総数および外来患者総数が減少したものの、手術件数や新患患者数は増加し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。来年度以降、診療スタッフの安定した維持をめざすとともに、引き続き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）

青木 宏之 （医員 脳神経外科学会専門医）：2021年1月1日～6月30日

表 - 1 入院患者疾患別・年齢別内訳（令和3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	6	0	2	8	16
非交通性水頭症	0	1	0	1	1	3
全前脳胞症	0	0	0	0	0	0
Dandy-Walker奇形	0	0	1	1	0	2
脊椎破裂	0	0	1	0	0	1
脊椎破裂+水頭症	0	0	0	4	3	7
頭蓋破裂	0	2	0	4	0	6
頭蓋破裂+水頭症	0	0	0	0	0	0
脊髓脂肪腫	0	6	3	3	1	13
先天性皮膚洞・皮様嚢腫	1	1	0	0	0	2
潜在性二分脊椎	0	0	0	1	0	1
脊髓空洞症・頭蓋頸椎移行部異常	0	0	2	3	7	12
くも膜嚢腫・頭蓋内嚢胞性疾患	0	1	4	0	4	9
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	4	14	25	2	45
2. 脳脊髄腫瘍						
大脳半球腫瘍	0	0	0	2	1	3
脳室内腫瘍	0	1	0	0	2	3
脳幹部腫瘍	0	0	0	0	0	0
鞍上部・視神経腫瘍	0	0	0	0	4	4
小脳・第四脳室腫瘍	0	0	4	3	4	11
松果体部腫瘍	0	0	0	0	1	1
眼窩内腫瘍	0	0	0	0	0	0
頭皮・頭蓋骨腫瘍	0	0	2	1	3	6
脊髄腫瘍	0	1	0	1	1	3
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	0	0	0
急性硬膜外血腫	0	0	0	0	0	0
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	0	0
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	4	2	0	6
脳梗塞・頭蓋内動脈狭窄・閉塞	0	0	0	1	0	1
もやもや病	0	0	0	6	8	14
脳動静脈奇形	0	0	0	2	5	7
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	1	0	1
脳膿瘍	0	0	0	0	0	0
硬膜下膿瘍	0	0	0	0	1	1
脳・髄膜炎・脳炎	0	0	0	0	0	0
6. その他						
痙縮	0	0	0	11	14	25
その他	0	0	0	2	2	4
計	1	23	35	76	74	209

表-2 手術数（令和3年度）

脳室-腹腔吻合術	16
脳室-心耳吻合術	0
硬膜下腔-腹腔吻合術	1
嚢腫-腹腔吻合術	0
空洞-くも膜下腔吻合術	0
脳腫瘍摘出術	15(2)
眼窩内腫瘍摘出術	0
脊髄腫瘍摘出術	4
頭皮・頭蓋骨腫瘍摘出術	4
くも膜嚢胞、頭蓋内嚢胞開放術	3
頭蓋内腫瘤摘出術	0
頭蓋内血腫摘出・除去術	
硬膜下血腫	0
硬膜外血腫	0
脳内血腫	0
脳動静脈奇形摘出術	3
脳動脈瘤根治術	0
EDAS/EMS	3
脊椎破裂根治術	7
脊髄脂肪腫摘出術	8
先天性皮膚洞摘出術	2
頭蓋破裂根治術	2(1)
頭蓋形成術	4
頭蓋顔面形成術	0
頭蓋骨延長術	14
頭蓋開溝術	1
骨延長器拔去術	9
上位頸椎・後頭蓋窩減圧術	3
膿瘍摘出・排膿ドレナージ術（開頭）	1
膿瘍摘出・排膿ドレナージ術（開頭以外）	0
皮下腫瘍摘出、皮弁形成術（頭部以外）	5
脳室リザーバー設置術	2(1)
シャント拔去術	1
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	10
選択的脊髄後根切断術	8
血管内手術	3
計	136

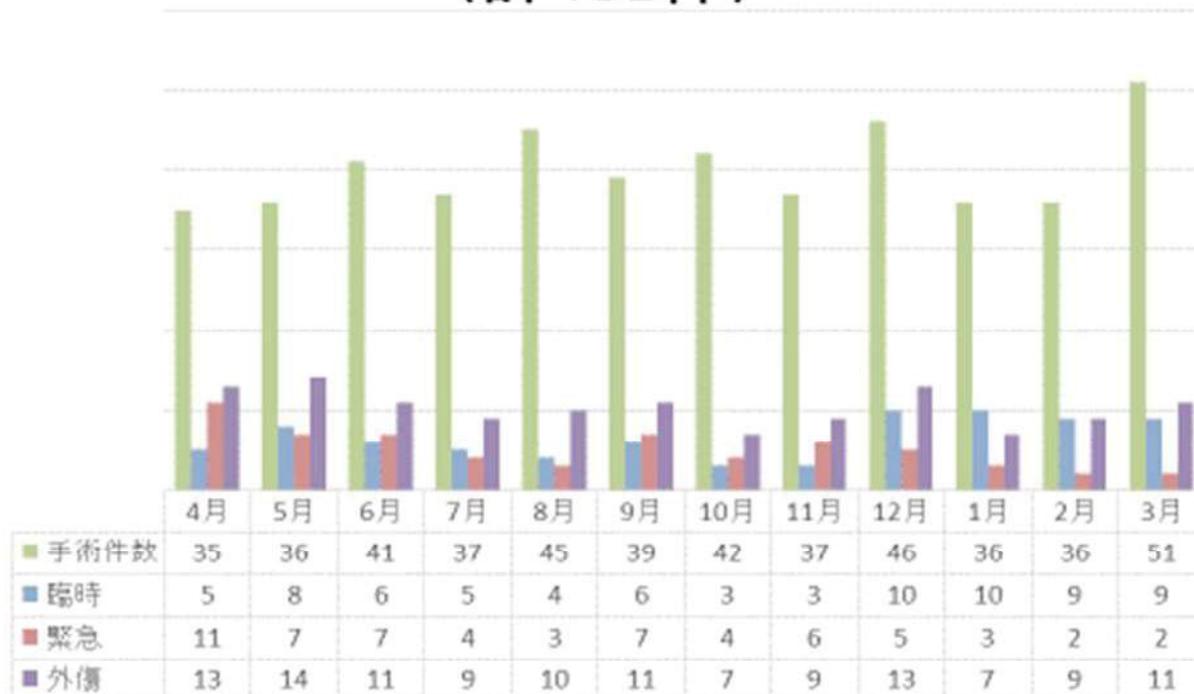
（ ）内、同時手術における延べ手術数

整形外科・リハビリテーション科

令和3年度の外来新患数は845人で、コロナ感染症の令和2年よりより40人増加した。しかし、コロナ以前の令和元年の896人までには回復していない。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。また、手術件数は481件（別紙）であった。1983年の開院以来最高の件数となった。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124件で全体手術の25.8%となった。上腕骨顆上骨折が最多であった。

（平良 勝章）

月別手術件数 （計481件）



手術件数推移



形成外科

2021 年度の上半期は、産休・育児休暇による人員不足の影響があり、下半期は、スタッフの COVID-19 感染や、濃厚接触による勤務自粛等が相次ぎ、診療実績が伸び悩んだ。そのため、一時的な手術延期や待機を余儀なくされる症例も複数いたが、概ね状況を理解して協力して頂けることが多かった。当方の事情により手術待機となった症例は、優先的に代替手術日を提示し、速やかに治療を遂行することができたため、結果的には昨年度に比べて新患数・手術件数ともに増加していた。また、外来受診患者は、社会生活上の制限が緩和されてきた影響からか、外傷患者が増加してきた傾向が見られる。

2021 年度から始めた新しい試みとして、口唇口蓋裂患者家族を対象としたセミナーを開催した。数年前から言語聴覚士が中心となって検討していた企画で、患者および家族同士の交流を図り、情報共有できる場を提供することが目的だったが、COVID-19 の影響でオンライン開催となった。それでも多くの患者家族に参加してもらい、好評だった。今年度以降は、今回の結果と課題を基に開催方式を再検討していく予定である。

(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、レーザー専門指導医)
- 竹中由依 (医員 日本形成外科専門医 令和 2 年 4 月～令和 3 年 6 月)
- 余川陽子 (医員：産休代替要員 令和 3 年 10 月～令和 4 年 3 月)
- 中村瑠奈 (専攻医 令和 2 年 7 月～令和 3 年 6 月)
- 大島彩織 (専攻医 令和 3 年 4 月～令和 4 年 3 月)
- 竹内一博 (研修生 令和 3 年 4 月～令和 3 年 5 月)
- 安武いずみ (研修生 令和 3 年 6 月～令和 3 年 12 月)
- 宮國青海 (専攻医 令和 3 年 7 月～)
- 円城寺まどか (研修生 令和 4 年 1 月～令和 4 年 3 月)

2021 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	23	6	0
眼の異常	12	17	0
耳の異常	156	39	0
口唇口蓋裂	75	130	0
鼻咽腔閉鎖機能不全症	10	4	0
口の奇形（口唇裂以外）	19	9	0
手足・爪の奇形	79	45	0
体幹の異常	16	9	0
良性皮膚腫瘍・軟部腫瘍	113	62	0
悪性皮膚腫瘍	0	0	0
乳児血管腫	83	5	0
単純性血管腫	53	0	17
先天性血管腫	5	0	0
血管奇形	14	4	1
その他の血管腫	17	5	0
リンパ管腫・リンパ管奇形	18	7	0
色素性母斑（青色母斑含む）	65	35	0
扁平母斑	38	0	0
太田母斑	3	0	3
異所性蒙古斑	52	0	15
脂腺母斑・表皮母斑	28	20	0
外傷	99	17	0
熱傷	32	4	0
ケロイド・瘢痕拘縮	20	14	0
褥瘡・難治性潰瘍	4	2	0
炎症・変性疾患	11	9	0
その他	24	10	0
合計	1069	453	36

泌尿器科

(総括) 2021 年は泌尿器科にとって飛躍の年となった。前年からのコロナ禍は変わらずであったが年間を通して予定手術を完遂することができたのだ。さらに昨年コロナのため延期せざるを得なかった症例の手術も行うことができたため年間手術数が 458 件 (実数 472 件) と過去最高を記録したのだ。当科は例年 350-370 件程度の手術数であったので大きな飛躍である。これも病棟、外来、手術室のスタッフの皆が一丸となってコロナ対策を徹底し、コロナに負けない組織を作り上げたからであろう。もちろんスタッフのみならず、スタッフの家族の皆様の協力が大きかったことを忘れてはならない。関係各所の皆様に感謝したい。2021 年 3 月には過去最高となる 53 件/月の手術を行いかつ時間外勤務もほぼゼロを達成したため、泌尿器科チームに対し院長賞をいただいた。また年度末には年間手術件数が過去最高を達成したことを記念し泌尿器科のチームエンブレム (ロゴ 図 1) を作成した。これがチームとして Identity の確立と Motivation の向上に役立っている。新年度も健康と安全に留意しつつ益々の手術件数増加を目指し、診療業務を維持・発展させていきたい。

(統計)

(手術 (表 1)) 全手術件数は、458 件と昨年の 351 件に比較し 100 件以上増加した。術式別では停留精巣固定術が例年通り 142 件と多い。尿道下裂根治手術 (1 期および 2 期目手術) は 70 件と増加している。かたや尿道下裂術後合併症に対する尿道皮膚瘻閉鎖・外尿道口形成術は 25 件と増えておらず、術後合併症は減っている。VUR に対する尿管膀胱新吻合術の 31 件や経尿道的逆流防止術 28 件は微減であり、コロナ禍で FUTI が減った可能性も示唆される。水腎症に対する腎盂形成術は開放手術が 6 件、腹腔鏡下が 10 件と増加した。年長児には腹腔鏡が標準術式となっている。スタッフ全員が 100 件以上執刀をしておりレベルも着実に上がっている。

(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。再診患者数は減少傾向である。コロナ禍に伴う受診控えの影響とも考えられる。

(スタッフ)

常勤医：大橋研介、吉澤信輔、石塚悦昭、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

術式/年	2021
停留精巣固定術(開放)	142
停留精巣固定術(腹腔鏡)	13
陰のう水腫根治術	18
鼠径ヘルニア修復術	2
陰茎・亀頭嚢胞摘出術	2
包茎手術(環状切除)	28
UCN(開放)	31
DX/HA	28
腎臓摘出(開放)	0
腎臓摘出(LAP)	3
腎盂形成(開放)	6
腎盂形成(LAP)	10
尿道下裂根治術	70
皮膚瘻閉鎖・外尿道口形成(尿道)	25
異所性尿管瘤根治	1
経尿道的尿管瘤切開	0
経尿道的後部尿道弁切開	10
膀胱皮膚瘻造設(Blocksom)	3
経皮的膀胱瘻造設	0
経皮的腎瘻造設	1
尿膜管根治術	0
尿管ステント挿入・抜去	27
精索静脈瘤根治(Palomo)	6
精巣捻転手術(摘出・固定)	10
膀胱拡大術	0
女児外陰部形成(陰核形成・造腔)	1
尿管結石手術(TUL)	1
その他(膀胱鏡検査他)	34
合計	472

表 1. 手術統計



図 1. 泌尿器科エンブレム (ロゴ)

耳鼻咽喉科

人事面では常勤の浅沼聡、安達のどかの2人に加え、和田翠、今井直子、林阿弥子（2021年4月～）の3人が交代で外来診療を行っています。

2021年度は新型コロナウイルス感染症の影響で、2月中旬からの約2週間緊急手術以外の定時手術を延期しました。患者様には手術日の変更をお願いすることになり、心苦しい限りでした。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高い科です。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。入院時および外来受診の際には外来入り口で嚴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精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。2021年度は、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ました。

また近年特記すべき点として、嚥下認定看護師とともに病棟または外来で行う嚥下評価の依頼が増加しています。内視鏡を用いてまず咽頭～喉頭を観察して唾液の処理具合を判断し、続いて実際に着色水やミルクを飲ませることによって動的に嚥下機能の評価を行っています。主治医および嚥下認定看護師と内視鏡画面を供覧し議論をしながら評価を行い、経口摂取できるか否か、最適な食形態などを判断しています。食形態については耳鼻咽喉科医の苦手な分野ですが、嚥下認定看護師が的確にアドバイスをしています。患者様の食生活から食文化にも関わることだけに責任の重さを痛感しています。

（浅沼 聡）

スタッフ

浅沼 聡 （科長兼部長）

安達のどか （医長、日本耳鼻咽喉科学会専門医）

耳鼻咽喉科

2021 年度手術件数（240 件、外来手術は含まない）

① 耳手術（130 件）	
鼓室形成術	21
先天性耳瘻孔摘出術	（両側 3，片側 7）
副耳切除術	（両側 2，片側 1）
外耳道形成術	1
鼓膜チューブ留置術（全麻）	（両側 71,片側 14）
外耳道異物摘出術	3
その他	7
② 鼻手術（12 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	3
鼻出血止血術	3
両側後鼻孔閉鎖症手術	2
その他	2
③ 口腔・咽頭・喉頭・頸部（98 件）	
両側口蓋扁桃摘出術&アデノイド切除術	40
両側口蓋扁桃摘出術	24
アデノイド切除術	8
舌小帯形成術	5
喉頭微細手術	2
気管孔肉芽切除術	2
気管切開孔閉鎖術	2
舌根嚢胞切除術	3
甲状腺右葉切術	1
下咽頭梨状窩瘻摘出術	1
頸部膿瘍切開排膿術	2
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 1 件
他科と併施手術の自科手術は 1 件と数える

* 2022 年 2 月中旬からの約 2 週間新型コロナウイルス感染症
に伴う手術自粛を行った

* 麻酔科鎮静による CT 及び MRI 検査は含まない

眼科

令和3年度は、3名の眼科医で、新型コロナウイルス感染症対策を行いながらの外来手術診療となった

外来：外来新患数とその疾患内容を表1に示す。

新患数は949名とコロナ以前と同水準を維持した。疾患内容については、屈折異常と斜視、弱視の割合が50%以下に減少しており、取り扱う疾患が多種多様な内容に変化してきていることが考えられる。

入院および手術：入院患者数と疾患内訳を表2に示す。新型コロナ感染症の影響を受け手術制限を行った時期があるものの件数は例年並みに回復した。手術内容は昨年と同様、白内障、緑内障など内眼手術の割合が例年よりも増加傾向であった。

未熟児網膜症の発生状況：重症未熟児網膜症の治療として令和元年より抗血管内被増殖因子であるラニズマブ硝子体投与を開始した。本年度の初回治療は全例硝子体注射となり4例8眼に行った。追加レーザー治療を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～令和4年3月 (医員 日本眼科学会専門医)
石川 千尋	令和3年4月～9月 (レジデント)
大場 絢加	令和3年10月～令和4年3月 (レジデント)
眞弓 京	(非常勤)

(神部 友香)

表 1. 外来新患疾患別内訳（令和 3 年度）

疾患名	症例数	疾患名	症例数
斜視、弱視	391	結膜炎	4
全身疾患による眼障害	208	その他結膜疾患	8
睫毛内反	49	視神経疾患	6
屈折異常	43	デルモイド	5
涙器疾患	27	眼窩腫瘍	3
眼瞼下垂	31	網膜芽細胞腫	2
霰粒腫	29	横紋筋肉腫	1
眼瞼部腫瘍	12	前眼部形成異常	1
網膜疾患	4	外傷	12
頭蓋内疾患による眼障害	8	色覚異常	5
眼振	16	調節機能異常	6
未熟児網膜症	8	小眼球・無眼球	3
心因性視力障害	14	太田母斑	2
白内障 水晶体疾患	22	強膜メラノーシス	1
緑内障	1	白皮症	1
角膜疾患	8	眼球突出	1
虹彩異常	6	眼球運動失行	1
ぶどう膜炎	9	視野異常	1
		合計	949

表 2. 手術患者の内訳（令和 3 年度）

	症例数
外斜視	86
内斜視	18
その他の斜視	12
内反症	60
涙道閉塞	20
涙小管断裂	1
霰粒腫	16
デルモイド	4
結膜腫瘍	2
角膜異物除去	2
眼窩腫瘍生検	1
白内障	19
後発白内障	1
緑内障	5
網膜光凝固術	1
全麻下検査	2
未熟児網膜症に対する抗 VEGF 治療	8
計	258

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 2021 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)

小田垣 彩花 (医員)

表 1 初診患者疾患内訳

疾患群	患者数
湿疹・皮膚炎群	78
蕁麻疹・痒疹・皮膚そう痒症	9
紅斑・紅皮症	3
薬疹・GVHD	1
血管炎・紫斑・脈管疾患	2
膠原病及び類縁疾患	6
物理化学的皮膚障害・光線過敏	19
水疱症・膿疱症	0
角化症	10
色素異常症	10
真皮・皮下組織の疾患	11

疾患群	患者数
付属器疾患	61
母斑と神経皮膚症候群	101
血管腫・血管奇形	225
異所性蒙古斑・太田母斑・扁平母斑	179
色素性母斑	78
良性腫瘍	104
ウイルス感染症	10
真菌感染症	2
細菌感染症	3
虫刺症など	5
その他	2
合計	919

小児歯科

令和3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）、武井浩樹（歯科医員、日本小児歯科学会専門医）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、田中淳子および坂井純子の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3年度の診療実日数は、計234（前年度217；以下のカッコ内は前年度の数とする）日で前年度より増加し、診療延べ患者数も計4,335（3,566）名と前年度より増加した。1日平均患者数も、18.5（16.4）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も275（243）名で月平均22.9（20.3）名と前年度と比較し、増加した〔表2〕。院内初診患者は、各診療科からの紹介を原則とし、その内訳は外来214（198）名、入院61（45）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86（106）名と最も多く、ついで一般外来50（-）名、以下、血液・腫瘍科45（36）名、神経科12（7）名、総合診療科9（2）名、形成外科9（13）名、発達・もぐもぐ外来9（10）名およびその他であった〔表3〕。

令和3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53（49）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3（4）名だった。そして、全身麻酔下での歯科処置は10（9）件、静脈内鎮静法下では4（2）件行った。

令和3年度は以前から要望が多かった一般外来での歯科治療希望患児の受入れを本格的に開始した。このことが、初診患者数の増加につながったと考えられる。

（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）
武井浩樹 （歯科医員、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3年度)

項目	年	令和3年									令和4年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
診療実日数(日)		21	17	21	20	21	19	20	19	19	18	18	21	234
診療延べ患者数(名)		332	317	387	378	359	362	394	404	374	334	299	395	4,335
1日平均患者数(数)		15.8	18.6	18.4	18.9	17.1	19.1	19.7	21.3	19.7	18.6	16.6	18.8	平均 18.5

表2 月別初診患者数(令和3年度)

項目	年	令和3年									令和4年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
年間初診患者数(名)		23	18	17	21	19	33	27	25	26	23	24	19	275
		年間平均 : 22.9 名/月												

表3 初診患者の病棟別・疾患別内訳(令和3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	214 名	血液・腫瘍科	45 名	小児外科	0 名
			神経科	12 名	心臓血管外科	0 名
● 入院			精神科	1 名	脳神経外科	0 名
PICU	2 名		代謝・内分泌科	5 名	整形外科	2 名
HCU	2 名		腎臓科	0 名	皮膚科	2 名
NICU	0 名		遺伝科	86 名	耳鼻咽喉科	4 名
GCU	2 名		感染・免疫科	6 名	形成外科	9 名
9A	9 名		アレルギー科	0 名	眼科	3 名
9B	1 名		循環器科	4 名	泌尿器科	1 名
10A	22 名		総合診療科	9 名	麻酔科	1 名
10B	0 名		未熟児・新生児科	8 名	放射線科	0 名
11A	2 名		消化器・肝臓科	3 名	移植外科	8 名
11B	18 名					
12A	3 名		合計	179 名	合計	30 名
	合計	61 名	救急科	3 名	発達、もぐもぐ外来	9 名
			集中治療科	4 名	一般外来	50 名
初診患者数	合計	275 名	合計	7 名	合計	59 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、2021年度で満5年強の稼働実績となった。2021年度の大きな変化として特筆すべきなのは、外傷診療科長に荒木尚医師が赴任し、重症頭部外傷へ外科的根治治療を行う体制が強化された点である。

1. 診療実績

2016年度（開設より約3ヶ月間）から、2017～2021年度の診療実績を表1に示す。2020年度は新型コロナウイルスの流行により診療実績の落ち込みがみられたが、2021年度には回復し、概ね2019年度よりも診療患者数は増加に転じている。

a) ER

ERの総受診患者数は年間6000名を超え、救急車の受け入れ台数も年間2700台を超え、いずれもこれまでで最多となった。少子化の進行による小児患者の減少に、コロナ禍が拍車をかけ、地域での小児医療体制の縮小が急速に進んでいる可能性を危惧している。

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2700名を超え、過去最高となった。

2021年度の患者内訳は、PICUでは院外3次救急患者が33%、周術期管理が56%、病棟急変が11%であった。HCUでは院外2次救急患者が42%、周術期管理が50%、病棟急変が6%、その他（検査、処置のためのモニタリング）が2%であった。この内訳を見ると、前年度より院外救急患者の比率が回復してきていることが見て取れる。実感としても、小児の内科系の院外3次救急患者の数は元に復しつつある。

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。

外傷診療、特に強化された頭部外傷に対する緊急手術は、2022年1月以降5例の実績を得た。その内訳は以下に列挙された通り、慢性硬膜下血腫に対する穿頭術1件、脳室内出血による急性水頭症に対する脳室ドレナージ術1件、急性硬膜外血腫に対する開頭血腫除去術2件、穿通性頭部外傷に対する開頭術1件であった。これらは麻酔科、手術室の献身的な対応により実現できたものであり、その結果、全例とも良好な転帰を得ることが出来たことはこの上ない喜びである。（この段落記載：荒木尚外傷診療科長）

表 1

				2016年度***	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
ER受診患者数				1154	5321	5179	5389	4797	6114
救急車受け入れ台数				425	1959	2031	2162	1749	2766
ドクターカー出動件数				12	77	151	178	135	162
ERからの入院率				24.4%	25.4%	27.5%	22.8%	23.7%	23.2%
PICU入室者数				146	642	624	699	562	664
HCU入室者数				264	1392	1698	1808	1725	2075
入室経路	PICU	救急	直送	20	77	76	76	53	75
			転送	34	169	164	204	103	143
術後管理		76	347	316	353	352	371		
病棟より		8	47	67	66	53	74		
その他		8	2	1	0	1	1		
HCU		救急	直送	111	482	543	491	429	537
			転送	50	306	365	403	319	329
		術後管理		75	461	630	776	852	1046
	病棟より		15	99	118	98	93	116	
	その他		13	44	42	40	32	47	
予測死亡率(%)*				1.1	0.9	1.0	1.1	1.0	1.0
実死亡率(%)**				4.1	3.1	3.0	2.6	1.6	2.2
病院間搬送数	総数			25	107	92	109	40	59
	人工呼吸症例			16	58	52	57	26	39
バックトランスファー件数				7	19	42	62	30	26

*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

2021年4月入職(括弧内は前所属)

救急診療科

井口 晃宏(国保旭中央病院 小児科)

集中治療科

佐藤 充晃(横須賀市立うわまち病院小児医療センター 小児科)

山下 雄平(近畿大学病院 小児科)

谷 柚衣子(当院後期研修医)

外傷診療科

荒木 尚(埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター)

荒川 貴弘(山形県立中央病院 小児科)

松本 圭司(富士宮市立病院 小児科)

2022年3月退職（括弧内は次所属）

救急診療科

櫻井 恭平（函館五稜郭病院 小児科）

長谷川 玲（沖縄県立八重山病院 小児科）

集中治療科

柴 康弘（千葉県こども病院 内分泌科）

難波 剛史（広島大学病院 高度救命救急センター）

2022年4月退職（括弧内は次所属）

福島 正大（聖マリアンナ医科大学病院 小児科）

3. 今後の展望

まずは2021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。コロナ禍と少子化の波で、先行きの診療に不安を覚えましたが、実績はV字回復しつつあります。

2022年度は、小児救命救急センターとして内因性、外因性疾患に関わらず、中等症から重症患者までに対応する診療機能を十分に発揮し、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

2021年度も前年度に引き続き、手術部運用はコロナウイルス感染症流行による大きな影響を受けた。今年度は手術制限を行うことはなかったが、繰り返されるまん延防止等重点措置の影響で常に不安定な運用を余儀なくされた。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。

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、2021年度は過去最高の麻酔科管理件数を記録した。手術件数も年度目標である年間3900件を大きく超えることができ、病院経営の面で大きく貢献することができた。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。

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。手術件数の増加に伴い、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。

2021年度は、麻酔科の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

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
麻酔件数	3328	3294	3562	3275	3868

在籍医一覧 令和3年4月～令和4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)

駒崎真矢 (医長)

河邊千佳 (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)
則内梓 (医員)
成田湖筭 (専門医研修)

麻酔科関連プログラム研修

栗原隆宏 名古屋第二赤十字病院
山崎美保 (令和3年4月～9月) 横浜市立大学
永井隆文 (令和3年4月～9月) 埼玉医科大学総合医療センター
吉岡祐樹 (令和3年4月～9月) 三井記念病院
中村優太 (令和3年4月～9月) 湘南鎌倉総合病院
千葉圭彦 (令和3年4月～6月) 自治医科大学さいたま医療センター
山内通仁 (令和3年4月～6月) 帝京大学
寺内美紗 (令和3年4月～6月) 帝京大学
鶴町直威 (令和3年4月～6月) 獨協医科大学埼玉医療センター
瀧口洋司 (令和3年4月～6月) 国際医療福祉大学三田病院
澤田郁美 (令和3年7月～9月) 自治医科大学さいたま医療センター
三木理加 (令和3年7月～9月) 帝京大学
山城恵美 (令和3年7月～9月) 帝京大学
岩切さと子 (令和3年7月～9月) 国際医療福祉大学三田病院
二宮裕 (令和3年10月～令和4年3月) 埼玉医科大学総合医療センター
堀川華子 (令和3年10月～令和4年3月) 横浜市立大学
アブディエブ シャブカット (令和3年10月～令和4年3月) 湘南鎌倉総合病院
田中浩平 (令和3年10月～令和4年3月) 国立病院機構東京医療センター
西山聖也 (令和3年10月～12月) 自治医科大学さいたま医療センター
小林真美 (令和3年10月～12月) 帝京大学
奥富由貴 (令和3年10月～12月) 帝京大学
李箒 (令和3年10月～12月) 国際医療福祉大学三田病院
藤城明日香 (令和3年10月～12月) 獨協医科大学埼玉医療センター
深野賢太郎 (令和4年1月～3月) 自治医科大学さいたま医療センター
石垣絵理 (令和4年1月～3月) 帝京大学
加島汀子 (令和4年1月～3月) 帝京大学
高橋怜奈 (令和4年1月～3月) 獨協医科大学埼玉医療センター

院内研修

源川結 (集中治療科、令和3年4月～6月)
松本圭司 (集中治療科、令和3年7月～9月)
中澤満美子 (集中治療科、令和3年9月)
谷柚衣子 (集中治療科、令和3年10月～12月)
井口晃宏 (集中治療科、令和4年1月～3月)
三谷爽 (集中治療科、令和4年1月～3月)

放射線科

1. 業務実績

令和3年度は超音波検査が 6,229 件と前年度比で 117%、CT は 3,240 件(前年度比 110%)、MRI は 3,041 件(前年度比 107%)、造影検査は 329 件(前年度比 87%)、核医学検査は 713 件(前年度比 100%)と増加傾向であった(表1)。いずれも COVID-19 感染症に伴う診療制限が回復した結果と考えられる。CT は 881 件(27.2%)、MR は 669 件(22.0%)が造影検査であった(表2)。心・大血管検査は CT で 221 件(CT 全体の 6.8%)、MRI で 77 件(MRI 全体の 2.5%)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。

本年度より放射線治療件数を合わせて年報に記載することとした。令和3年度ののべ放射線治療人数は 47 人であった。

令和3年度の実績としては CT、MRI、核医学検査の合計 6,994 件の 91.8%にあたる 6,417 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 16,979 件中 7,570 件(44.7%)、ポータブル撮影は 16,016 件中 7,850 件(49%)、合計で 32,995 件中 15,397 件(46.8%)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。

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3年度は 746 件であり、前年度より 48%ほど増加している(表5)。検査項目では超音波検査が 544 件(前年度比 154%)、CT 検査が 177 件(前年度比 154%)、MRI 検査が 67 件(前年度比 156%)と COVID-19 による影響からこちらも回復している。

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と合わせて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)、根本英比古(後期研修医、4月～9月)、漆原愛子(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	血管造影	延べ放射線治療人数
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	19	
令和3年度	3,240	3,041	6,229	329	713	16	47
前年比	109.9%	106.9%	117.1%	87.3%	99.7%	84.2%	

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	205	570	51
令和3年度	881(27.2%)	221(6.8%)	669(22.0%)	77(2.5%)
前年比	120%	108%	117.0%	151.0%

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	3,240	3,041	713	6,994
読影件数	3,240	3,041	713	6,994
翌診療日報告数	3,188	2,990	239	6,417
報告率	98.4%	98.3%	33.5%	91.8%

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	読影数合計
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	13,954	6,448	29,290	13,106
令和3年度	16,979	7,570 (44.7%)	16,016	7,850(49.0%)	32,995	15,397(46.8%)
前年比	110.1%	113.4%	114.8%	121.7%	112.3%	117.5%

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
令和元年度	183	30	213	379	34	413	626
令和2年度	158	63	221	253	30	283	504
令和3年度	216	83	299	403	44	447	746
前年比	136.7%	131.7%	135.3%	159.3%	146.7%	158.0%	148.0%

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
令和元年度	410	152	0	62	13	20
令和2年度	354	115	8	43	8	6
令和3年度	544	177	5	67	8	11
前年比	154%	154%	63%	156%	100%	183%

病理診断科

病理診断科は、2008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2010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。

2021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2002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2008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「第13部病理診断」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。今年度からは遺伝科と共同で、次世代シーケンサーを用いた遺伝学的検査を合わせて行うゲノム病理解剖（genomic autopsy）に着手しました。さらに在宅医療の一環として、自宅で亡くなられた患者さんが病理解剖を受けられるようなシステムを開発するための研究を開始しました。

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（病院3階）は、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。2021年は日本学術振興会科学研究費補助金10件（主任7件、分担3件）をはじめ、日本医療研究開発機構（AMED）委託研究補助金（研究代表1件、分担研究11件）、厚生労働科学研究費補助金（12件）などの公的研究費、民間財団等研究費助成金（7件）を合わせて41件、合計約3415万円（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2021年度は7件細胞調整を行いました。

また、がんゲノム医療連携病院としてがん遺伝子パネル検査に10件出検し、埼玉県立がんセンターとのエキスパートパネル（専門家会議）に参加しました。ゲノム情報管理室に所属する看護師（がんゲノム医療コーディネーター）が患者さんやご家族への説明、同意の取得、検体提出、エキスパートパネルの開催、結果の説明までのすべてのプロセスをケアしています。白血病や神経芽腫、横紋筋肉腫などの小児がん検体だけでなく、難治性腸炎、肝移植の際の摘出肝のバイオバンクとしても、貴重な症例の検体保存、出庫作業を行っています。

ISO15189認定施設としての検査項目は、EBVのin situ hybridization、Ewing肉腫の遺伝子解析（EWSR1のFISH）ですが、小児がん研究グループ（JCCG）のリンパ腫・神経芽腫の中央病理診断としてもFISH解析や特殊な免疫染色を行っています。

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	本田 聡子
検査技術部／臨床研究部	海口 璃奈	河原井 敦子

ゲノム情報管理室

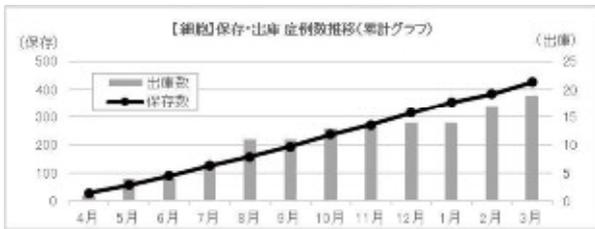
看護部	福地 麻貴子	
-----	--------	--

2020年 標本作製、検査実績

パラフィンブロック作成	162 個
免疫染色	668 枚
F I S H	77 件 (223 枚)

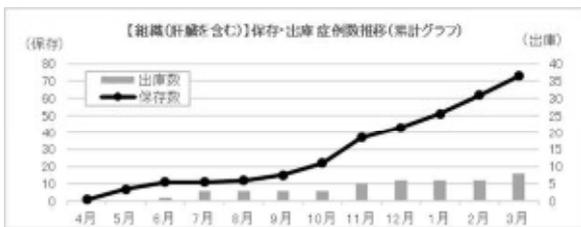
2020年 検体保存、出庫実績

【細胞】保存、出庫数



	保存数		出庫数	
	月次	累積	月次	累積
4月	29	29	1	1
5月	28	57	3	4
6月	33	90	0	4
7月	36	126	3	7
8月	32	158	4	11
9月	35	193	0	11
10月	44	237	2	13
11月	35	272	1	14
12月	43	315	0	14
1月	39	354	0	14
2月	31	385	3	17
3月	42	427	2	19
年間合計	427	-	19	-

【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
4月	1	1	0	0
5月	6	7	0	0
6月	4	11	1	1
7月	0	11	2	3
8月	1	12	0	3
9月	3	15	0	3
10月	7	22	0	3
11月	15	37	2	5
12月	6	43	1	6
1月	8	51	0	6
2月	11	62	0	6
3月	11	73	2	8
年間合計	73	-	8	-