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４年度）

疾病分 ＼ 年齢					～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		計		7,991	395	762	1,423	1,536	2,107	1,768	11.7	36
		男		4,541	229	434	786	844	1,215	1,033	11.6	17
		女		3,450	166	328	637	692	892	735	11.9	18
Ⅰ 感染症および寄生虫症		計	74	男 41	1	8	8	8	8	8	5.0	1
				女 33	2	4	7	2	13	5	8.4	
Ⅱ 新生物	悪性	計	723	男 426	0	17	35	134	112	128	19.6	2
				女 297	0	4	42	111	108	32	21.7	1
	良性性質不詳	計	445	男 227	2	18	64	53	58	32	7.0	
				女 218	2	18	81	48	48	21	7.7	1
Ⅲ 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害		計	357	男 153		10	22	33	44	44	3.1	
				女 204		15	37	35	63	54	2.1	
Ⅳ 内分泌、栄養および代謝疾患		計	323	男 228	3	5	4	17	35	164	1.6	
				女 95	3	1	1	40	29	21	2.2	
Ⅴ 精神および行動の障害		計	49	男 23		2	4	3	9	5	2.1	
				女 26		4	8	2	3	9	2.0	
Ⅵ 神経系および感覚器の疾患	挿間性及び発作性障害	計	181	男 106		15	27	29	19	16	8.0	
				女 75	1	12	22	17	12	11	9.0	1
	脳性麻痺神経疾患	計	187	男 107	1	6	13	29	43	15	4.0	
				女 80	0	5	14	12	27	22	4.0	3
Ⅶ 眼および付属器の疾患		計	212	男 107		1	10	23	66	7	1.2	
				女 105		1	10	28	49	17	1.3	
Ⅷ 耳および乳様突起の疾患		計	105	男 69		1	13	23	21	11	1.5	
				女 36		1	9	9	12	5	1.4	
Ⅸ 循環器系の疾患	脳血管疾患	計	29	男 14	2	5	1	1	2	3	0.7	
				女 15			1	4	9	1	9.0	
	不整脈その他	計	127	男 81	5	7	15	10	19	25	15.2	2
				女 46	5	3	8	5	10	15	14.0	
Ⅹ 呼吸器系の疾患	ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞおよび肺炎	計	39	男 20		1	7	4	6	2	11.9	
				女 19		2	7	4	3	3	11.2	
	気管支炎その他	計	203	男 118	5	12	27	25	31	18	11.8	
				女 85	1	14	12	24	14	20	12.7	
Ⅺ 消化器系の疾患	ヘルニア	計	173	男 78	1	8	22	24	20	3	2.9	
				女 95	0	14	16	41	22	2	3.0	
	イレウスその他	計	769	男 452	2	18	37	45	138	212	7.4	
				女 317	2	10	18	36	63	188	5.8	1
ⅩⅡ 皮膚および皮下組織の疾患		計	45	男 12		2	2	4	2	2	3.4	
				女 33		2	3	4	9	15	2.9	
ⅩⅢ 筋骨格系および結合組織の疾患	全身性結合組織障害	計	190	男 65		7	13	4	16	25	9.7	0
				女 125		2	4	4	53	62	6.7	0
	関節障害その他	計	369	男 172	0	4	3	23	74	68	9.3	
				女 197	0	0	2	37	77	81	6.5	

					～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 527	男	361		32	56	57	120	96	2.7	
			女	166		21	30	25	47	43	3.0	
XV 妊娠、分娩および産じょく〈褥〉		計 0	男	0								
			女	0								
XVI 周産期に発生した病態	ＬＦＤ ＳＦＤ ＨＦＤ 早期産児 巨大児	計 134	男	69	67	1		1			95.3	3
			女	65	62	3					103.2	2
	その他	計 125	男	69	60	3	3	1	2		28.9	1
			女	56	47	5	2	1		1	32.9	1
XVII 先天奇形、変形および染色体異常	神経	計 51	男	36	9	7	2	7	9	2	30.5	1
			女	15		1	2	5	7		4.5	
	眼、耳、顔面及び頚部	計 70	男	34	1	6	7	11	7	2	4.6	
			女	36		3	17	7	7	2	3.1	
	循環器系	計 557	男	297	34	70	66	46	50	31	17.8	2
			女	260	13	67	76	32	41	31	17.4	4
	呼吸器系	計 20	男	12	3	5	2	1		1	10.9	
			女	8		3	1	3		1	18.0	
	唇裂 口蓋裂	計 120	男	68	5	24	21	4	12	2	12.2	
			女	52		20	15	4	11	2	8.1	
	消化器系	計 131	男	67	8	20	14	14	8	3	19.9	1
			女	64	9	11	20	10	9	5	17.7	
	性器	計 198	男	196	1	10	94	47	35	9	4.5	
			女	2			1		1		2.5	
	尿路系	計 92	男	60	2	19	12	8	12	7	6.2	
			女	32	2	9	8	3	9	1	5.1	1
	筋・骨格	計 306	男	159	5	37	40	27	38	12	8.5	
			女	147	6	26	40	41	18	16	14.1	1
	皮膚・その他先天奇形	計 170	男	70	5	9	28	15	8	5	7.3	
			女	100	6	10	50	21	12	1	11.0	1
	染色体	計 15	男	5	2	1	1	1			95.2	
			女	10	3	3		1	2	1	60.5	
XVIII 症状、徴候および異常臨床所見		計 227	男	135	1	6	47	28	40	13	1.8	1
			女	92		8	34	14	24	12	1.9	
XIX 損傷、中毒および他の外因の影響		計 567	男	361	3	30	55	80	141	52	2.5	2
			女	206	2	21	32	55	70	26	3.1	
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 16	男	11		2	3			6	7.4	1
			女	5		1	1			3	1.5	
XXII 特殊目的用コード（U00－U89）（コロナウイルス感染症等）		計 65	男	32	1	5	8	4	10	4	3.8	
			女	33		4	6	7	10	6	3.8	1

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

当科は病院総合診療（hospital medicine）の専門科として各専門領域の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。診療業務は、大きく分けて病院総合診療（hospital medicine）および「子ども病院の小児科外来」に分けられます。前者については、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。

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 299 人でした（表１）。例年 300 人前後ですが、主にめまい、倦怠感等のいわゆる不定愁訴および頭痛やその他の疼痛を訴える患者が多くを占めました。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（表２）が一定数含まれます。

入院患者

入院患者に関しては、大きく分けて以下の 5 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、(4) 外科系診療科で管理されている患者の内科的対応、および (5) 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 224 人（表 3）と、新型コロナウイルス蔓延の影響を受けた昨年を 35% 上回る結果となりました。PICU/HCU で全身状態の安定が確認された患者を在宅まで一般病棟で管理する案件が大幅に増加した結果です。その他、他診療科（主に外科系）から転科として治療・管理を引き継ぐ事例が増加しました。入院期間は個人差が非常に大きいですが、平均 11.3 日でした。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）での入院は呼吸器症状、消化器症状および神経症状（急性脳症、けいれん重積）と多岐にわたりました。感染免疫科との役割分担として、当科では主に基礎疾患ありの患者を担当しました。

（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（臨床検査科科長　兼任。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）
髙木真理子（医長。小児科専門医）

表 1　外来初診患者　（299 人）

消化器症状（腹痛、便秘、嘔気）	30
哺乳不良、摂食の問題	9
呼吸障害、無呼吸、喘息	21
発熱、不明熱	16
頸部等の腫瘤，リンパ節腫脹	8
その他の部位の炎症	2
胸痛	2
頭痛	25
その他の疼痛	20
めまい、立ちくらみ	16
倦怠感、朝起き困難	24
傾眠・過眠	1
けいれん	8
成長障害、体重増加不良	12
発達の遅れ、発達障害疑い	19
頭囲拡大	4
形態的問題	20
被虐待・ネグレクト	0
外傷	3
全身管理依頼	5
その他	54

表 2　依頼先の院内診療科

遺伝科	6
消化器肝臓科、代謝内分泌科	各 5
感染免疫科、神経科	各 4
精神科、耳鼻咽喉科、外科、形成外科	各 3
脳神経外科、皮膚科	各 2
腎臓科、歯科、泌尿器科、発達外来	各 1

表 3　入院患者内訳（重複あり）（224 人）

呼吸器疾患 (81)	上気道炎	6
	急性気管支炎	13
	急性肺炎	17
	COVID-19	10
	RSV 感染症	15
	hMPV 感染症	2
	インフルエンザ	1
	喘息発作	5
	無呼吸発作	5
	クループ症候群	2
	乳び胸	1
	気管孔狭窄	1
	肺出血	1
	過呼吸	1
	副鼻腔炎	1
消化器疾患 (20)	嘔吐症 内 COVID-19 (2)	8
	急性胃腸炎 内ノロウイルス (2) COVID-19 (1) サルモネラ感染症 (1)	6
	腹部膨満	2
	機能性ディスペプシア	1
	血便(COVID-19)	1
	黄疸	1
	るいそう	1
神経筋疾患 (4　5)	有熱性けいれん重積・群発 内 COVID-19 (10) アデノウイルス感染 (1)	22
	急性脳症 内 COVID-19 (4)	8
	二相性脳症 内 COVID-19 (2)	3
	筋緊張亢進	3
	無熱性けいれん	3
	意識消失発作	2
	筋緊張性ジストロフィー	2
	熱せん妄	1
	頭痛	1

泌尿器疾	尿路感染症	15
外傷(21)	被虐待児(疑いを含む)	7
	急性硬膜外血腫、硬膜下血腫	4
	四肢体幹骨骨折	3
	顔面打撲	3
	頭蓋骨骨折	2
	脳震盪	2
事故(5)	溺水	2
	飛び降り	1
	熱傷	1
	薬物過剰摂取、薬物中毒	1
検査入院 (15)	画像検査	6
	ゴーシェ病定期検査等	3
	脳波、ABR 検査	3
	発達退行精査	1
	四肢疼痛発作症検査	1
	貧血精査	1
在宅移行 支援(9)	気管切開人工呼吸器管理指導	3
	脳神経外科術後退院支援	2
	経管栄養指導	1
	NPPV 導入指導	1
	カフアシスト導入指導	1
	就学前調整	1
その他(37)	酵素補充療法	24
	水頭症	3
	新生児発熱	2
	慢性硬膜下水腫	2
	不明熱	2
	中耳炎	2
	鼻出血	1
	脳内出血(血管腫疑い)	1

基礎疾患：染色体異常（21trisomy、22q11.2 欠失症候群、4p-症候群、4q 部分 monosomy など）、低酸素性虚血性脳症、超低出生体重児、CLD、ゴーシェ病、CHARGE 症候群、Costello 症候群、Dandy-Walker 症候群、脊髄髄膜瘤、キアリ奇形、Diamond-Blackfan 貧血、Kabuki 症候群、Lesch-Nyhan 症候群、Lowe 症候群、Pfeiffer 症候群、Pierre-Robin 症候群、PIGA 遺伝子異常、PURA 遺伝子異常、Rett 症候群、VATER 連合、複雑心奇形、ネマリンミオパチー、先天性筋緊張性ジストロフィー、先天性筋線維タイプ不均等症、メチルマロン酸血症　など

表 4　入院転入経路

PICU、HCU	145
予定	42
緊急	25
転科	12

転科　脳神経外科　3 例、外科・外傷診療科　各 2 例、
新生児科・感染免疫科・血液腫瘍科・形成外科・耳鼻咽喉科　各 1 例

表 5　転帰

自宅	204
転科	2
転院	3
施設(乳児院等)	10

転科　集中治療科　2 例、
5 例入院継続中(2023 年 4 月 20 日現在)

組合周産期母子医療センター新生児科

総括：総入院数は 366 人で 2021 年度より６名減少したが、コロナ禍前の平均入院数 382 人/年に戻りつつある。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る。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 90.7%)、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る。

入院内訳：　2022 年度総入院数は 366 人(前年比-2.0%)でした。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 41 人（前年度より-6 人)、極低出生体重児（出生体重 1000-1500g 未満）が 37 名（前年度より+15 人)、低出生体重児(出生体重 1500-2500g 未満)が 103 名（前年度より-2 人）で、超・極低出生体重児は合わせて総入院数の 21.3%（前年度より+18.3%）でした。在胎期間別内訳は 22-24 週：14 名、25-27 週：25 名、28-30 週：30 名、31-33 週：39 名、34-36 週：48 名、37 週以上：210 名でした。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 185 名で総入院数の 50.5%でした。

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 104 例（前年度より+28 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 72 例（前年度より-8 例）,外科系疾患症例は 72 例（前年度より-2 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 157 件（入院患児の 42.9%)、サーファクタント補充療法 54 件、一酸化窒素吸入療法 15 件、低体温療法 12 件、血液透析 1 件、ECMO1 件であった。

死亡率：死亡患児数は 11 名で剖検率は 54.5%であり、染色体異常・奇形症候群などで死亡したのは８名(染色体異常２名、先天性横隔膜ヘルニア１名、奇形症候群：5 名）でした。

死亡率:在胎期間別22-24W;7.1%(1/14)、25-27w;8.0(2/25):出生体重別～499g;40.0(2/5)、500-999g；0.0%(0/36)、1000-1499g；5.4%（2/37)。

剖検率：54.5%

2022 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)、菅野雅美(副部長、NICU 病棟長)、西村　力、釆元　純（GCU 病棟長)、鈴木ちひろ、閑野将行、閑野知佳、今西利之、栗田早織、角谷和歌子、長尾江里菜、斎藤光里、廣中　優、森未奈子、若松宏昌、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						
	～499g	500～999g	1000～1499g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	合計
2022	5	36	37	46	57	185	366
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

在胎期間別入院数

入院数	在胎期間						
	22-24W	25-27W	28-30W	31-33W	34-36W	37W～	合計
2022	14	25	30	39	48	210	366
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

出生体重別・在胎期間別死亡率（2022 年度）

2022年度	～499g	500～999g	1000～1499g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	合計
入院数	5	36	37	46	57	185	366
死亡数	2	0	2	1	2	4	11
死亡率	40.0%	0.0%	5.4%	2.2%	3.5%	2.2%	3.0%

2022年度	22-24W	25-27W	28-30W	31-33W	34-36W	37W～	合計
入院数	14	25	30	39	48	210	366
死亡数	1	2	2	1	1	4	11
死亡率	7.1%	8.0%	6.7%	2.6%	2.1%	1.9%	3.0%

超低出生体重（出生体重 1000g 未満）の主な治療および退院時予後　(2022 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	壊死性腸炎	特発性消化管穿孔	難聴	ROP治療	HOT導入
22-23w	9	0	9	6	1	1	2	2	1	2	1	0	0	2	1
24-25w	10	1	4	4	1	0	1	3	2	0	0	0	1	1	1
26-27w	10	1	3	7	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0
28-30w	9	0	1	4	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1
31w-	3	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

主な治療

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
人工呼吸換気	182	157	170	105	177	157
STA補充療法	75	59	50	44	63	54
NO吸入療法	16	16	14	8	15	15
脳低体温療法	13	13	18	12	15	12
血液透析	5	3	3	1	1	1
ECMO	1	1	1	1	1	1

剖検率

剖検率	
2022	54.50%
2021	50.0%
2020	85.7%
2019	87.5%
2018	58.3%
2017	25.0%

主な胎児疾患診断例

	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）			

主な先天性心疾患	2022
大血管転位症	6
両大血管右室起始症	7
大動脈縮窄症/大動脈離断	13
総動脈幹症	0
左心低形成	4
単心室症	5
大動脈弁閉鎖/狭窄	2
肺動脈弁閉鎖/狭窄	11
三尖弁閉鎖	4
総肺静脈還流異常	3
Ebstain奇形	0
その他	17

主な先天性外科疾患	2022
消化管閉鎖/回転異常	23
横隔膜ヘルニア	6
臍帯ヘルニア	2
CCAM/CPAM/肺分画症	6
総排泄腔遺残	0
気道閉鎖	0
髄膜瘤/二分脊椎	8
脳腫瘍/脳奇形	8
尿路奇形	13
腫瘍/血管腫	0
リンパ管疾患	0
その他	6

代謝・内分泌科

2022 年度の初診患者数は 579 名：前年比－27、再来患者数は 11121 名：前年比＋155、入院患者数は 282 名：前年比－36 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減少した。外来においても同様に影響があり、初診は減少傾向であったが、再診は電話診療なども含めて微増となった。

外来：初診の主訴・病名は、低身長（発育障害を含む）190 名、乳房腫大・思春期早発症（疑いも含む）155 名、甲状腺機能低下症 28 名、新生児マス・スクリーニング関連 23 名、肥満 20 名、甲状腺機能亢進症 10 名、性腺機能低下症 14 名、糖尿病 15 名、等であった。

入院：低身長精査 43 名、ムコ多糖症 2 型 3 名（延べ 147 回入院）、糖尿病 8 名（全例 1 型糖尿病）、骨形成不全症等の治療延べ 38 名、甲状腺機能亢進症 7 名、思春期早発症の精査 11 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）6 名、等の入院があった。

（会津　克哉）

2022 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）
田嶼朝子（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

2022 年度、消化器・肝臓科は岩間達、南部隆亮、原朋子、吉田正司、治山芽衣に新しく研修生として宮沢絢子を迎え計 6 名で診療を行った。

外来新規患者数、入院の診断名と患者数、消化器内視鏡検査数を示す。

2022 年度も引き続き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、内視鏡検査数は 2021 年度をはるかに上回り、すべての指標で過去最高を記録した。

入院患者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。新患数は年間 45 例で、毎週のように新規患者が紹介された。この傾向は当科のみならず、日本全国、ひいては世界的にも同じ傾向がみられている。基本的には 20 歳を超えると成人診療科へトランジションしていくが、現時点ではトランジションする患者よりも新規発症患者がはるかに上回るため、外来、治療目的の入院患者数は今後も増加の一途をたどると思われる。一方で患者数が減少したのは異物誤飲であった。事故予防などの啓蒙活動が広がった効果又は当科以外の施設で診療をしている、などがその原因と思われるが、明らかな原因ははっきりしない。

消化器内視鏡の検査数は過去最多を大幅に更新する 724 件であった。特に年度末の 3 月は 1 か月で 100 件を超える件数となった。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。検査数が増えると病棟運営、安全な検査の実施に影響を及ぼしかねないという懸念が生じるが、今後はバイオマーカーなども利用しできるだけ患者にも負担が少なくかつ、効率的な病棟運営も可能となるよう検査適応も科全体で吟味していきたいと思う。一方で内視鏡的止血術やバルーン内視鏡、胆膵内視鏡など高度な内視鏡の件数も増加している。専門施設としての経験値を上げつつ、安全な内視鏡診療を提供できるよう科員一同精進を続けていく所存である。

研究活動においては 2022 年度も飛躍の一年となった。複数の名のある英文誌に科員の執筆した論文が掲載された。今後も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と思っている。

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）

2022年度　消化器肝臓科　診療実績

外来初診人数（院内紹介除く）	418
クリニック	245
市中病院	135
大学病院/小児病院	38

内視鏡件数	のべ724
上部消化管内視鏡検査	328
大腸内視鏡検査	291
カプセル内視鏡検査	83
ダブルバルーン内視鏡検査	12
内視鏡的胆道膵管造影	10

入院件数	のべ727
炎症性腸疾患	372
機能性消化管障害	96
好酸球性消化管疾患/消化管アレルギー	51
フォンタン術後肝障害	33
消化管出血/血便	22
H.pylori感染/上部消化管潰瘍	20
急性/慢性膵炎	17
ポリープ/ポリポーシス	15
異物誤飲	14
感染性胃腸炎	14
急性/慢性肝炎（AIH/PSC/ウィルソン病含む）	13
反復性嘔吐/反芻症	8
宿便/便塞栓	6
逆流性食道炎	5
上腸間膜動脈症候群	5
移植片対宿主病腸炎	3
胆管結石/胆管狭窄	3
IgA血管炎	2
その他	28

腎臓科

2022 年度の腎臓科スタッフは常勤 5 名および獨協医科大学埼玉医療センター小児科の後期研修医（4 か月ごとのローテーション）1 名にて、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 9098 人（初診 242 人）、入院患者人数は延べ 2684 名（232 名）であった。腎生検は 64 件で、その内訳はステロイド依存性・抵抗性ネフローゼ症候群 12 件、IgA 腎症 12 件、紫斑病性腎炎（IgA 血管炎）9 件、膜性腎症 3 件、膜性増殖性糸球体腎炎 1 例、無症候性蛋白尿 10 件（微小変化 6 件、FSGS4 件）、ループス腎炎：9 件、尿細管間質性腎炎（TINU 含む）4 件、急性糸球体腎炎 2 件、ネフロン癆 1 件であった。腹膜透析管理を行った末期腎不全患者は 4 名（アルポート症候群 2 名、ネフロン癈 2 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だいた。

腎臓科スタッフ（2022 年度）

科長　藤永周一郎
医長　櫻谷浩志（10B 副病棟長）
医員　権田裕亮
医員　遠藤翔太
医員　横田俊介
非常勤　鈴木 大樹（2022 年 4～7 月）、蓑和芳隆（2022 年 8～11 月）、佐々木侑（2022 年 12 月～2023 年 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 4 年度の延外来患者数は 5,779 名、外来新患は 231 名、延べ入院患者数は 579 名、平均在院日数は 8 日であった。令和 3 年度と比べて延外来患者数は 350 名、延べ入院患者数は 35 名それぞれ増加した一方で、外来新患数は 99 名減少した。さらに令和 4 年度に紹介を受けた延べ 314 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4年度紹介患者内訳（計314名）

分類	割合（%）
感染症	40.7
自己炎症・免疫不全	9.8
リウマチ・膠原病	18.6
未分類（自然軽快など）	7.5
アレルギー疾患	6.2
川崎病	12.3
予防接種関連	4.9

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・帯状疱疹	＜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 4 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 588 件であり、年々増加している（前年比＋28 件）。
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 件あたり感染管理加算 710 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に開催している。
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）

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、小児感染症認定医）

佐藤　法子（医員　日本小児科学会専門医）

武井　悠　　（医員　日本小児科学会専門医、認定小児科指導医）

出口　薫太郎（医員）

血液・腫瘍科

外来患者は新患 240 名（表１）、入院は延べ 1056 名（実数 298）であった（表２）。令和 4 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 18 名、AML 15 名、悪性リンパ腫 7 名、神経芽腫 4 名であった。脳外科初診が主であるが、脳腫瘍が 17 名であった。セカンドオピニオンの患者が 9 名あった。当センターが小児がん拠点病院に指定されて以降、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 4 年度は造血幹細胞移植を 28 例で行った（表３）。移植ドナー別では非血縁者 17 例、血縁者 2 例、自家 9 例であった。非血縁の中では臍帯血が 9 件ともっとも多かった。令和 4 年度は 15 例の死亡があった。死後の病理検査は 2 例で行われた。

スタッフ紹介

康　勝好　（科長、小児がんセンター長兼任、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（副部長、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/指導医、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、造血幹細胞移植学会認定医、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、造血幹細胞移植認定医、がん治療認定医）

大嶋宏一　（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・がん専門医、がん治療認定医）

三谷友一　（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・がん専門医、造血幹細胞移植認定医、がん治療認定医）

窪田博仁　（医長、小児科専門医/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）

本田護　（医員、日本小児科学会専門医、がん治療認定医）

金子綾太　（医長、日本小児科学会専門医、日本血液学会専門医）

入倉朋也　（医員、日本小児科学会専門医）

石川貴大　（医員、日本小児科学会専門医）

水島喜隆　（医員、日本小児科学会専門医）

表１　外来初診患者内訳（下記の他、セカンドオピニオン９例）

ALL（急性リンパ性白血病）	18	
AML（急性骨髄性白血病）	15	
TAM（一過性骨髄異形成）	7	
MDS (骨髄異形成症候群)	2	
CML (慢性骨髄性白血病)	1	
その他の白血病	1	
悪性リンパ腫	7	
神経芽腫	4	
その他の固形腫瘍	60	
胚細胞腫瘍		4
ランゲルハンス組織球症		2
肝腫瘍		3
脳腫瘍		17
軟部腫瘍		2
骨腫瘍		7
腎芽腫		0
血管腫		10
リンパ管腫		4
その他		11

再生不良性貧血および類縁疾患	5	
貧血その他良性血液疾患	66	
特発性血小板減少性紫斑病		13
鉄欠乏性貧血		7
溶血性貧血		9
伝染性単核症		0
血友病		4
好中球減少症		11
血球貪食症候群		0
その他		22
副腎白質ジストロフィー	1	
その他良性疾患	53	
リンパ節炎		4
骨髄/末梢血幹細胞提供者		4
その他		45
	240	

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）	324(70)
AML（急性骨髄性白血病）	55(23)
MDS (骨髄異形成症候群)	37(11)
CML (慢性骨髄性白血病)	20(4)
その他の白血病	29(3)
悪性リンパ腫	49(10)
神経芽腫	68(11)
軟部腫瘍	30(6)
骨腫瘍	26(11)
脳腫瘍	125(42)
その他腫瘍性疾患	124(34)
再生不良性貧血及び関連疾患	35(13)
血友病ないし関連疾患	12(4)
特発性血小板減少性紫斑病	18(11)
その他良性血液疾患	98(41)
造血細胞移植ドナー	6(4)
計	1056(298)

表３　造血幹細胞移植（2022年度）

症例	年齢	性	移植日	診断	移植種類	ドナー
1	20	m	2022/4/13	急性リンパ性白血病	骨髄	非血縁
2	20	m	2022/4/27	急性リンパ性白血病	骨髄	非血縁
3	1	m	2022/5/2	松果体芽腫	末梢血	自家
4	7	m	2022/5/23	髄芽腫	末梢血	自家
5	15	f	2022/6/1	骨髄異形成症候群	末梢血	非血縁
6	8	m	2022/6/14	副腎白質ジストロフィー	臍帯血	非血縁
7	17	m	2022/7/27	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
8	21	m	2022/8/2	急性リンパ性白血病	骨髄	非血縁
9	18	f	2022/8/26	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
10	2	m	2022/9/6	骨髄異形成症候群	骨髄	非血縁
11	3	f	2022/9/20	神経芽腫	末梢血	自家
12	10	m	2022/9/26	神経芽腫	末梢血	自家
13	14	m	2022/9/29	急性リンパ性白血病	骨髄	非血縁
14	3	m	2022/10/17	髄芽腫	末梢血	自家
15	4	m	2022/12/16	神経芽腫	末梢血	自家
16	2	m	2022/12/27	脳腫瘍(AT/RT)	末梢血	自家
17	3	f	2022/12/27	神経芽腫	臍帯血	非血縁
18	11	m	2023/1/12	神経芽腫	臍帯血	非血縁
19	11	m	2023/1/17	骨髄異形成症候群	末梢血	非血縁
20	11	f	2023/1/23	再生不良性貧血	末梢血	血縁
21	3	m	2023/1/24	髄芽腫	末梢血	自家
22	8	f	2023/2/3	急性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
23	9	f	2023/2/20	急性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
24	3	f	2023/2/20	脳腫瘍(ETMR)	末梢血	自家
25	11	f	2023/3/8	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
26	11	m	2023/3/17	急性骨髄性白血病	骨髄	血縁
27	4	m	2023/3/20	神経芽腫	臍帯血	非血縁
28	14	m	2023/3/28	慢性骨髄性白血病	骨髄	非血縁

AT/RT：非定型奇形種様ラブドイド腫瘍

ETMR：多層性ロゼットを有する胎児性腫瘍

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

2022 年４月に以下の２つのプロジェクトを開始した。

①【重症患者を対象とした迅速診断（Rapid-NGS)】

入院加療中（NICU, PICU）の基礎疾患不明重症患者の網羅的遺伝子迅速診断を行い最適な治療を目指す

②【Genetic autopsy （遺伝学的剖検；GA)】

病因不詳で死亡した患者の死因・病態を網羅的遺伝子解析で図る。

これらのために専門チームによる診療部門横断的組織として臨床遺伝専門医・カウンセラー、検査技師・臨床細胞遺伝学認定士、重症系病棟（NICU,PICU)・専門診療科（代謝内分泌、神経科)・病理医師から構成されるゲノムボードを設置し、毎週水曜日１６時から約１時間定例開催している。

Rapid-NGS はこの１年間で 18 件の提出があり、そのうち 13 例（72%）で診断が確定あるいは診断にむすびつく可能性のある遺伝子変異を同定した。迅速結果報告までの平均日数は 15 日であり、従来、数か月から数年かかった検査を迅速に行うことで、治療方針などに役立てることが初めて可能になっている。上記①、②を含め、ゲノムボード運用による年間約 300 件の次世代シーケンス解析が診断と支援に寄与している。

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　　（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　　（医長　日本小児科学会専門医、臨床遺伝専門医）

表１．2022年度遺伝科初診患者

Chromosomal abnormality	94		Achondroprasia	2		KBG syndrome	2
Down syndrome			Alagille syndrome	2		Kleefstra syndrome	1
nondisjunction	63		Angelman syndrome	1		L1CAM-related hydrocephalus	1
misaic	1		Apert syndrome	1		Legius syndrome	3
Trisomy 13	3		ASPM-related disorder	1		Macrocephaly	1
Trisomy 18	3		Axenfeld-Rieger syndrome	1		Marfan syndrome	4
5p monosomy syndrome	2		BCL11B-related disorder	1		MCA	20
Emanuel syndrome	2		Beckwith-Wiedemann syndrome	5		MCA/DD/ID	28
Klinefelter syndrome	2		Blepharophimosis ptosis epicanthus inversus syndrom	1		Mowat-Wilson syndrome	2
46,XX,del(1)(q43q44)	1		Bulbar palsy	1		Mucolipidosis	1
46,XY,der(4)t(4;5)(q35;p13)	1		CALS	7		Myotubular myopathy	1
46,XX,del(9)(p21)	1		CASK-related disorder	1		Nail-Patella syndrome	1
46,XY,del(9)(q22.1q22.3)	1		Cerebral Cavernous Malformation	1		NF1	18
46,XY,add(12)(q24.32)	1		CHARGE syndrome	2		NF1, mosaic	5
46,XY,add(13)(q34)	1		Chondrodysplasia punctata	2		Noonan related disorder	
46,XY,der(14)t(9;14)(q34.1;q32.3)	1		CLCN4-related disorder	1		CFC syndrome	2
46,XX,der(15)(pter→q26.3::q26.3→q23:)	1		Cleft lip and palate	1		Costello syndrome	1
47,XX,+add(15)(q15)	1		CNOT3-related disorder	1		Noonan syndrome	5
mos 46,XX,psu idic(18)(q21.2)[2]/46,XX[28]	1		Coffin-Siris syndrome	4		Normal	14
46,XY,del(18)(q21.3)	1		Cornelia de Lange syndrome	1		OAV	3
mos 46,XX,r(20)(p13q13.3)[7]/46,XX[23]	1		Craniosynostosis	1		Osler disease	1
46,XY,r(22)(p11.2q13.3)	1		CSNK2A1-related disorder	1		Osteogenesis imperfecta	1
mos 45,X[28]/47,XXX[2]	1		CTCF-related disorder	1		Pigmentary dysplasia	1
mos 46,X,psu idic(X)(q21.1)[20]/45,X[10]	1		CTNNB1-related disorder	1		Pitt-Hopkins syndrome	1
46,Y,der(X)	1		Culler-Jones syndrome	1		Prader-Willi syndrome	1
47,XYY	1		DCX-related disorder	1		PUF60-related disorder(Verheij syndrome)	1
mos 47,XX,+mar[11]/46,XX[19]	1		DD/ID/ASD	15		RERE-related disorder	1
Chromosomal microdeletions/duplications	8		Dilated cardiomyopathy	1		Rubinstein-Taybi syndrome	1
Williams syndrome	2		DONSON-related disorder	1		Russell-Silver syndrome	1
Potocki-Lupski syndrome	1		Dravet syndrome	1		Saethre-Chotzen syndrome	1
5q26.3 deletion	1		DRPLA	1		Schwachman-Diamond syndrome	1
15q24 deletion	1		DYNC1H1-related disorder	1		Scoliosis	1
22q11.2 deletion	2		Dystrophinopathy	1		SEMA6B-related disorder	1
Xp11.23p11.22 duplication	1		EFTUD2-related mandibulofacial dysostosis	2		SETD5-related disorder	1
			ERF-related craniosynostosis	1		Short stature	3
			GPI deficiency	1		Sotos syndrome	5
			GRIN2D-related disorder	1		SOX2-related disorder	1
			Hearing loss	1		Split hand foot mulformation	2
			Hemihyperplasia	4		SRP54-related Neutropenia	1
			Holoprocencephaly	1		Tall stature	4
			Hyperlactatemia	1		Tricho-rhino-phalangeal syndrome	1
			Hypotrichosis	1		Tuberous sclerosis complex	4
			IRF2BPL-related disorder	1		Ulner-mammary syndrome	1
			Joubert syndrome	1		VATER association	1
			Kabuki syndrome	6		WAC-related intellectual disability	2
			Kagami-Ogata syndrome	1		Wiedemann-Steiner syndrome	1
			Kallmann syndrome	4		X-linked hypophosphatemic rickets	1
			KAT6B-related disorder	1			

計　347

表2. 2022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
アンジェルマン症候群	Angelman症候群のてんかん、発達、睡眠障害	7	0
ウィリアムズ症候群	疾患概要と健康管理アップデート 成人期生活実態調査報告	15	5
カブキ症候群	先輩ご家族からのお話 成人期の生活実態調査報告	21	15
性染色体数的過剰症候群	疾患の概要と健康管理	3	0
ソトス症候群	ソトス症候群における骨格系の合併症 −整形外科医からのアドバイス−	12	6
プラダー・ウィリー症候群	新しくなったフードガイドブックについて	10	4
フリーマン−シェルドン症候群	疾患の概要と健康管理	2	0
18pモノソミー	疾患の概要と健康管理	3	0
22q11.2欠失症候群	22q11.2欠失症候群のある人とその家族の心理社会的支援について	9	0
	合計	73	30

循環器科

2022 年 1 月～2 月に血管撮影装置入れかえを行い、新しい装置で新年度を迎えることになった。コロナ感染症の影響が残り、少子化が進む中ではあったが、入院患者数は 633 名で過去最多となり、昨年度の 597 名より 36 名の増加となった。移転した 2017 年度 543 名からは 90 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 625 名で、昨年度より減少したが一昨年度とほぼ同等であった。胎児診断が進歩し外来を受診せずに直接入院となったのが 98 名あり、これに少子化の影響などが重なっていると考えられる。心臓カテーテルの件数は 342 件と 300 件以上を維持し、昨年度の 304 件よりも大幅に増加している。インターベンションカテーテル（カテーテル治療）は 117 件で昨年・一昨年の 102 件より増加している。

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・日常の病床不足とともに、働き方改革の中でスタッフの長時間労働が今後の課題である。

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、小児病院であるが成人の患者さんの治療が増加している。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 55.000 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	633
先天性心疾患	539
不整脈	9
川崎病	6
その他	79
（死亡）	2

表２　外来新患疾患別内訳（併科を含む）

外来新患数	625
先天性心疾患	338
不整脈	60
川崎病	34
症候群	13
その他	196

表３　心臓カテーテル検査症例内訳　　342件

心室中隔欠損	35
心房中隔欠損	21
動脈管開存	24
房室中隔欠損	24
肺動脈弁狭窄	15
大動脈弁狭窄・閉鎖不全	11
僧帽弁狭窄・閉鎖不全	10
両大血管右室起始	33
修正大血管転換	4
川崎病（冠動脈瘤あり）	7
肺動脈性肺高血圧症	1
ファロー四徴症	27
総肺静脈還流異常	9
完全大血管転換	27
肺動脈閉鎖（純型）	10
肺動脈閉鎖（心室中隔欠損伴う）	5
総動脈幹遺残	2
単　心　室	18
大動脈縮窄複合	6
大動脈弓離断	2
三尖弁閉鎖	8
左心低形成症候群	26
心筋疾患	1
そ　の　他	16

表4. インターベンションカテーテル　　117

血管拡張術:大動脈	2
血管拡張術:肺動脈	8
血管拡張術:静脈	8
血管拡張術:Stent	0
血管拡張術:人工血管	9
肺動脈弁形成術	13
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)	23
心房中隔欠損閉鎖術(閉鎖栓)	18
体肺側副血管コイル塞栓術	22
ステント留置術	0
心房中隔裂開術	10
その他	3

神経科

令和 4 年度の神経科は常勤医 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 4 年度の神経科外来初診患者数（表 1）は 542 名で、前年度比 94.8%と減少したものの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ほぼ回復いたしました。入院患者数（表 2）は 308 名で、前年度比 113.2%とここ数年間は右肩上がりの増加を認めています。令和 4 年度の患者内訳の特徴としては、てんかん、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の割合は前年度と大きく変わらず、今後もこの傾向が続くのではないかと推察しています。特にてんかんに関しては、外来初診患者数が 123 名(前年度比 89.9%)、入院患者数が 123 名（同 101.6%）でした。入院患者数の経年的増加は、けいれん性疾患や転換性障害の検査入院数の増加が主要な要因と考えられました。当科の取り組みとして、長時間ビデオ脳波同時記録を積極的に実施しており、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を行っています。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 症候群に対するビガバトリン治療があります。この薬剤を使用するにあたり網膜電図などの眼科的専門検査が求められており、当院眼科の先生方のご協力のもと当科で本治療が実施できます。この場をお借りして眼科の先生方に感謝申し上げます。令和 4 年度の West 症候群の入院患者は前年度とほぼ同数の入院患者数で、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 4 年度も昨年同様に十分な感染対策と事前予約制を導入し、令和 4 年 11 月 12 日（土曜日）に第 32 回てんかん教室を開催しました。内容は、1.身近な人がてんかんになったら　-疾患理解と発作時対応-（竹田里可子医師)、2.てんかんと付き合っていくこどもの力を育もう（看護部安田有希看護師）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、昨年同様に十分な感染対策と事前予約制を導入し、令和 4 年 10 月 29 日（土）に第 14 回 SCMC 小児神経セミナーを開催しました。小一原玲子医師の司会の元、(1)　小児てんかん重積状態の update（竹田里可子医師)、(2) 急性脳炎脳症（菊池健二郎)、(3) 筋緊張亢進の評価とその治療（竹内博一医師)、(4) 神経皮膚症候群（松浦隆樹医師)、(5) 脳がちょっと楽しくなる！脳波入門（平田佑子医師)、(6)　てんかん診療の最近の変化（浜野晋一郎医師）の 6 部構成で、当センター内外の先生にご参加いただけました。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います。

神経科では日常診療の充実を図るとともに、てんかん教室、小児神経学セミナー、そして様々な講演活動、学会活動を通じ、医療関係者、患児・家族及び一般の方々も含めて、てんかん、小児神経疾患の正しい知識の普及にも取り組み、埼玉県のてんかん診療、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４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	（副病院長，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	（科長，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）
竹内　博一	（医員，小児科専門医，てんかん専門医）
竹田　里可子	（医員，小児科専門医）

表 1. 令和 4 年度神経科外来初診患者 542 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　1,212 名

神経科外来　初診患者主訴・診断名別分類

けいれん性疾患とその疑い		169		転換性障害など，精神科系疾患		29
	てんかん	125		チック		23
	(うち West 症候群)	(9)		慢性頭痛		28
	熱性けいれん	19		失神・起立性調節障害		22
	新生児けいれん	0		発達障害	知的障害	37
	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	39
	乳児自慰	3		脳性麻痺		6
	憤怒痙攣	0		運動発達遅滞		30
	身震い発作	3		全般的発達遅延		0
	非てんかん性動作	18				
筋疾患		8		染色体、遺伝子異常含む		5
(うち重症筋無力症)		3		頭蓋内腫瘍		2
脊髄前角−末梢神経		5		睡眠障害・夜驚症		8
(うち顔面神経麻痺)		3		むずむず足症候群		1
(うち脊髄性筋萎縮症)		1		めまい		1
口角下制筋麻痺		1		その他		103
頭部外傷		0				
先天代謝異常症		0				
変性疾患の疑い		1	神経科関連保健発達部門	アセスメント外来		64
神経皮膚症候群		24		発達外来		606
(うち神経線維腫症)		9			自閉症スペクトラム障害	356
(うち結節性硬化症)		3			知的障害	72
					その他	127

表２．令和４年度神経科入院患者（延べ）　　308 人（死亡 0 人）

けいれん性疾患		123
	てんかん	123
	（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	0
急性脳症・脳炎（うち自己免疫性脳炎 3）		24
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）		19
代謝性疾患・脳変性疾患		15
神経皮膚症候群		9
重複障害児の感染症		47
重複障害児の筋緊張亢進（ボツリヌス毒素治療を含む）		3
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		3
筋疾患児の気道感染症		1
末梢神経障害		10
脳脊髄血管障害		4
転換性障害		15
その他（神経画像検査、睡眠障害，歩行障害など）		35

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　2022 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	19
行動の問題	33
不登校	8
身体症状	23
遺糞・遺尿（排泄の問題）	5
食行動の異常	1
学校や園での緘黙	2
吃音	1
チック	8
強迫的行動、強迫観念	0
抜毛	1
非行	0
過度の不安	3
抑うつ状態	1
希死念慮・自殺企図・自殺行為	8
睡眠の問題	3
虐待	2
その他	6
計	**124**

表２　2022 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	
F31　双極性感情障害［躁うつ病］	1
F32　うつ病エピソード	3
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　恐怖症性不安障害	0
F41　他の不安障害	1
F42　強迫性障害	1
F43　重度ストレス反応　［重度ストレスへの反応］および適応障害	14
F44　解離性（転換性）障害	5
F45　身体表現性障害	16
F5　生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	
F51　非器質性睡眠障害	0
F6　精神のパーソナリティーおよび行動の障害	
F63　習慣および衝動の障害	1
F64　性同一性障害	0
F7　精神遅滞　［知的障害］	
F70　軽度精神遅滞	9
F71　中等度精神遅滞[知的障害]	4
F72　重度精神遅滞[知的障害]	4
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	1
F84　広汎性発達障害	42
F89　特定不能の心理的発達の障害	0
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	10
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	3
F95　チック障害	6
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	**124**

表３　2022 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	10
小学前半	49
小学後半	35
中学生	29
高校生	1
計	**124**

表４　2022 年度精神科外来依頼科別新規患者数

診療科	新規患者数（人）
総合診療科	8
未熟児・新生児科	3
代謝内分泌科	2
腎臓科	0
感染免疫・アレルギー科	6
血液腫瘍科	2
循環器科	1
遺伝科	8
神経科	21
消化器肝臓科	12
放射線科	0
小児外科	2
心臓血管外科	0
脳神経外科	4
整形外科	0
形成外科	0
泌尿器科	3
耳鼻咽喉科	3
眼科	0
皮膚科	2
移植外科	1
夜尿・遺尿外来	2
発達外来	31
救急診療科	1
集中治療科	9
その他	3
計	**124**

＜外科系診療部門＞

小児外科

今年度は、コロナ感染の流行の継続、ウクライナでの紛争に伴う国内情勢への影響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。特にウクライナの紛争は、当院の燃料費の高騰を招き、院内一丸となって節電に取り組むこととなった。しかし入院制限、手術制限などの影響までは至らず、手術件数は例年の件数へ回復した。これはひとえに近隣の医療機関からのご紹介を多く頂いけた結果であり近隣の医療機関にはこの場で感謝申し上げます。今年度は、昨年より開始した胆道閉鎖症に対する腹腔鏡下葛西手術を 1 例ですが行うことが出来ました。施設基準では年間2例を義務とされておりますが、幸いコロナの影響から今年度は、猶予期間が充てられており保険適応内で手術を実施することが出来ました。医師会、近隣の医療機関からのご紹介を積極的に受け、今後も内視鏡手術を通して県民への高度医療、低侵襲手術の提供に努めてまいります。

令和4年度の外来患者総数は6101名、うち新来患者は600名であった。入院患者総数は630名であった。患者平均在院日数は9.4日であった。

年間総手術件数は691件、緊急手術は243件であった。前年に比べ総手術件数は47件減少し、緊急手術は4件増加した。手術総数は減少したが、緊急手術件数は増加しておりコロナ感染流行の影響が徐々に少なくなっていると感じている、内視鏡手術は 370 件に行われ昨年の329件と比較して41件増加しており、単孔式腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術(SILPEC)の増加が貢献した。

（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）

出家亨一　（医長、日本小児外科学会専門医、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）、令和4年4月から）

竹添豊志子　（医長、日本小児外科学会専門医、日本外科学会専門医、令和 4 年 10 月から）

柳田佳嗣　（医員、日本外科学会専門医、令和3年4月から）

八尋光晴　（フェロー、令和4年4月から）

筒野　喬　（フェロー、令和4年11月から）

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）

井口雅史　（医院、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 月から令和 5 年 3 月まで）

移植外科・小児外科兼任
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）
納屋　樹　（医員、日本外科学会専門医令和 4 年 4 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）

表１　入院患者数、緊急入院、内視鏡の年齢分布

年齢	１ヶ月未満	1-12ヶ月	1-5歳	6-11歳	12-15歳	16歳以上	総計
患者数	15	83	299	150	65	18	630
比率(%)	2.4	13.2	47.5	23.8	10.3	2.9	100
内視鏡	9	50	121	80	35	5	300
比率(%)	3	16.7	40.3	26.7	11.7	1.7	100
緊急入院	4	10	21	28	18	2	2
比率(%)	200	500	1050	1400	900	100	100
緊急手術	34	40	6	73	52	38	243
比率(%)	14	16.5	2.5	30	21.4	15.6	100

表２　入院患者の主たる疾患別分布、手術の内訳（術式別件数）

疾患名	患者数	手術計	内視鏡	病名１	患者数	手術計	内視鏡
新生児疾患(新生児期に治療していないものも含む)				**その他の疾患**			
横隔膜ヘルニア	6	7	4	鼠径ヘルニア・水瘤	159	159	155
食道閉鎖	8	9	4	臍ヘルニア	32	32	0
腸閉鎖、狭窄	13	16	2	腹壁ヘルニア	7	7	0
腸回転異常	9	10	1	停留精巣	26	26	0
ヒルシュ	11	4	2	GER	22	22	21
ヒルシュ類縁	2	2	0	虫垂炎	43	43	42
低位鎖肛	11	13	0	ＰＳ	7	7	7
中間位、高位鎖肛	23	22	2	腸重積	17	5	5
総排泄腔遺残	2	3	0	腸重複症	2	2	0
総排泄腔外反症	1	1	0	正中頸瘻・嚢胞	3	2	0
新生児消化管穿孔	2	2	0	側頸、梨状窩瘻・嚢胞	1	1	0
胎便性腹膜炎	2	3	0	胆道閉鎖	12	5	2
腹壁破裂	2	3	0	胆道拡張症	10	2	2
臍帯ヘルニア	1	1	0	イレウス（メッケル憩室）	18	16	4
NEC/LIPS	3	3	0	炎症性腸疾患	3	10	2
				漏斗胸	4	4	4
				気管	17	18	0
				肺	10	9	6
				気道異物	3	3	3
腫瘍性疾患				外傷	10	2	0
神経芽腫	4	8	4	自然気胸	9	4	4
肝腫瘍	4	9	1	食道狭窄	5	8	8
ＷＴなど腎腫瘍	1	1	0	アカラシア	2	2	2
奇形腫群	10	11	0	その他消化管	7	0	0
リンパ管腫血管腫	8	10	0	尿膜管	3	2	0
縦隔	2	1	1	皮膚・皮下腫瘤	4	4	0
卵巣嚢腫	1	1	0	肛門病変	2	2	1
悪性腫瘍（その他）	12	87	0	短腸症候群	6	8	0
良性腫瘍	3	3	0	脾臓	1	1	1
ポリープ・ポリポーシス	1	1	1	その他	43	52	9
				総計	630	689	300

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働し、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。

2022 年度の入院患者数は 63 名で、肝移植前が 16 名、肝移植後が 47 名でした。疾患は、肝移植前では、胆道閉鎖症、門脈体循環シャント、肝外門脈閉塞症、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 48 件であり、内訳は生体部分肝移植術 6 件、経皮的肝生検 25 件、門脈バルーン拡張術 7 件、肝静脈バルーン拡張術 1 件、ブラッドアクセスカテーテル挿入 3 件、その他 6 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 33 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 29 例であり、患者生存率、グラフト生存率はともに 97%と良好な成績です。2022 年度からはドナーの腹腔鏡手術も開始致しました。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、日本の小児肝移植医療において、中心的役割を担う施設を目指します。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、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本医師会認定産業医、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、日本周産期・新生児医学会認定外科医、日本医師会認定産業医、平成 31 年 1 月～）

納屋　樹　（医員、日本外科学会専門医、令和 4 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（2022年度）

疾　患			
（肝移植前）	（ 16 ）	肝移植後肝膿瘍	3
胆道閉鎖症	12	肝移植後肝静脈狭窄	1
肝外門脈閉塞症	3	肝移植後肝機能障害	1
門脈体循環シャント	1	肝移植後胃腸炎	1
（肝移植後）	（ 47 ）	肝移植後上気道炎	1
肝移植後状態	26	肝移植後COVID-19感染症	1
肝移植後門脈狭窄	4	肝移植後急性脳症	1
肝移植後胆管空腸吻合部狭窄	3	肝移植後熱性けいれん	1
肝移植後胆管炎	3	肝移植後PTLD	1
入院患者合計（重複あり）			63

表2：手術件数（2022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	6	開腹肝生検	6
経皮的肝生検	25	経皮的肝生検	2
門脈バルーン拡張術	6	上部消化管内視鏡	14
門脈バルーン拡張術、ステント挿入、SRシャント閉鎖	1	CV挿入/交換	9
肝静脈バルーン拡張術	1	PICC挿入/交換	3
		腹腔ドレーン挿入/交換/抜去	3
ブラッドアクセスカテーテル挿入	3	胆汁外瘻チューブ交換/抜去	2
上部消化管内視鏡＋下部消化管内視鏡	2	EDチューブ挿入/交換	2
腹腔ドレーン留置/交換	2	胸腔ドレーン挿入	2
		ブラッドアクセスカテーテル挿入/交換	1
胆汁外瘻チューブ交換	1	埋め込み型CV抜去	1
胆道鏡	1	胆道鏡	1
手術合計	48	肝生検合計	33

表3：生体肝移植サマリー（2022年度）

症例	疾患	年齢	性別	ドナー	グラフト肝	血液型
1	胆道閉鎖症	1	F	母	外側区域	一致
2	胆道閉鎖症	1	F	父	外側区域	適合
3	門脈体循環シャント	2	F	父	外側区域	一致
4	胆道閉鎖症	8M	M	母	腹腔鏡下外側区域	不適合
5	胆道閉鎖症	2	M	父	腹腔鏡下外側区域	不適合
6	肝外門脈閉塞症	7	M	母	腹腔鏡下外側区域	一致

心臓血管外科

2022 年の心臓血管外科手術総数は 237 件であり、手術死亡は 2 例であった。失った２例はいずれも胎児診断例であり、胎児期から高度房室弁逆流を伴った無脾症候群の新生児症例であった。胎児期から高度房室弁逆流を呈する症例に対する弁逆流制御が今後の課題である。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）89 例、体外循環使用手術は 148 例であった。心大血管手術は 179 件であり、その他(肺生検、ペースメーカー)　58 件であった。新生児が 33 例(14%)と例年(17%前後)と同等であった。

移転から 6 年目に入って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。2022 年は Norwood 5 例、Jatene 6 例全例を救命でき、Norwood 手術に対する周術期管理のチーム戦略は整いつつある。先述の高度房室弁逆流を伴う無脾症候群に対する治療成績はまだまだ改善の余地があるものの循環器科、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は年々向上しており、関東一の症例数を目指し更なる成績向上に精進したい。

今年度も失った症例ではあるが人工弁機能不全に対してカテーテル的に人工弁機能復興させた経験や、当科考案の完全大血管転位症に対する Aortic sinus pouch 法適応拡大など、チャレンジングな症例をたくさん経験できた。2023 年もチーム結束と安全性を重視し、年間死亡０を目指したい。

集中治療科植田先生のご厚意により、若手集中治療医が心臓麻酔を学ぶ機会を得ることで、PICU での緊急処置における循環・呼吸管理の安全性が更に高まることが期待される。チーム力向上に繋がるこのシステムが継続されることを願いたい。

2022 年 4 月からは自治医科大学さいたま医療センター心臓外科の山口敦司教授、慈恵医大心臓外科の國原教授のご厚意により、清水寿和先生をお迎えし、2023 年 1 月からは京都府立医科大学の山岸正明前教授、小田晋一郎現教授のご厚意により、本宮久之先生をお迎えし今年１月から４人体が復活して 237 例を乗り切ることができた。そして 2023 年 4 月には東京医科歯科大学心臓外科の藤田知之新教授のご厚意により竹下斉史先生をお迎えする予定で当科史上初の５人体制が確立され、修練体制の充実とともに症例数増加を目指したい。

（野村耕司）

『スタッフ』

＊ 野村耕司（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（副科長　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）

＊ 鵜垣伸也（医長　日本外科学会専門医、日本心臓血管外科専門医）

＊ 清水寿和（医長　日本外科学会専門医、日本心臓血管外科専門医）

＊ 本宮久之（医長　日本外科学会専門医、日本心臓血管外科専門医）

＊ 村山史朗（医長　日本外科学会専門医、日本心臓血管外科専門医）

表 1　体外循環使用例

	28日未満	～1歳未満	1歳以上	計	備　　考
完全大血管転位症	5			5	Jatene:4　palliative Jatene:1
大動脈弓離断複合	2	8		10	F-Taussig-Bing:palliative Jatene+PAB:1
肺動脈閉鎖症		1	2	3	
総肺静脈還流異常症	5(1)	3		8(1)	PVO redo:2　Asplenia AVVreplace:1(1)
心房中隔欠損症			17	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	
完全型房室中隔欠損症		4		4	
心室中隔欠損症		18	6	24	
肺動脈狭窄症合併		1	1	2	
ファロー四徴症		7	8	15	
両大血管右室起始症	1(1)	4	9	14(1)	severe AVVR:1(1)
BWG症候群					
単心室	3	16	17	36	Norwood:5
Ebstein奇形			1	1	
修正大血管転位症					
右室二腔症					
その他			7	7	Yasui:1　Truncus Rastelli:1
計	16(2)	62	70	148(2)	

(　) 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	3	2		5	LBWI:4
大動脈縮窄／離断	10	4		14	Bil PAB:3　mPAB:3 re-PAB:1
肺動脈閉鎖	1	1		2	BTs:2
心房中隔欠損症					
心室中隔欠損症		3		3	PAB:2
ファロー四徴症	1	1	2	4	BTs:2
三尖弁閉鎖症	2	2		4	PAB:1　BTs:1
房室中隔欠損症			1	1	
両大血管右室起始症	4	2		6	Bil-PAB:1　mPAB:2　BTs:2
左心低形成症候群	9	14	4	27	
ペースメーカー					
その他	7	8	8	23	
計	37	37	15	89	心大血管症例:31　症例外: 58
					(　)手術死亡数

脳神経外科

令和 4 年度の脳神経外科診療は常勤医 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 2937 名、新患総数 205 名、再来患者総数 2732 名で、常勤医 1 名の診療態勢であったが例年通りの外来診療が維持出来た。新患患者の主訴としては頭蓋変形の患者数が増加傾向にある。

入院部門は入院延べ患者総数が 216 名と増加した、疾患別では中枢神経系奇形 56%、脳脊髄腫瘍 12.5%、脳血管疾患 15.7%で脳血管疾患の割合が増加し、年齢別では乳児 14.4%、1-2 才 16.2%、3-6 才 34.7%、7 才以上 33.8%で乳幼児の入院比率が増加した。

手術総数は 153 件と大幅に増加した。手術術式別では、生検術を含む脳脊髄腫瘍手術 18 件、脳室腹腔吻合術 21 件、脊椎披裂根治術 6 件、頭蓋骨延長術を含む頭蓋顔面形成術 7 件、選択的脊髄後根神経切断術 5 件が例年と水頭症関連手術が増加した。

本年度は常勤医 1 名、レジデント 1 名の 2 名態勢での診療であったが、各診療科やレジデントの協力により、外来、入院診療件数、手術件数とも大幅に増加した。現診療体制としては限界に近い診療であったが、来年度は診療スタッフの増員が予定されており、安定したスタッフ数の維持、小児神経外科認定医の育成を行い、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きたい。

（栗原　淳）

スタッフ

栗原　淳　　（科長　脳神経外科学会専門医）

表－1入院患者疾患別・年齢別内訳（令和４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	2	3	2	6	13
非交通性水頭症	0	1	1	2	4	8
全前脳胞症	0	0	2	0	0	2
Dandy-Walker奇形	0	1	0	6	0	7
脊椎破裂	0	0	1	1	0	2
脊椎破裂＋水頭症	0	0	0	3	1	4
頭蓋破裂	0	2	0	2	3	7
頭蓋破裂＋水頭症	0	0	0	0	0	0
脊髄脂肪腫	0	11	4	3	1	19
先天性皮膚洞・皮様嚢腫	0	0	1	0	0	1
潜在性二分脊椎	0	5	0	0	0	5
脊髄空洞症・頭蓋頚椎移行部異常	0	0	1	5	4	10
くも膜嚢腫・頭蓋内嚢胞性疾患	0	1	1	0	2	4
先天性頭皮・頭蓋骨欠損	0	0	0	2	1	3
狭頭症・頭蓋顔面奇形	0	1	8	25	4	38
２．脳脊髄腫瘍						
大脳半球腫瘍	0	0	1	2	1	4
脳室内腫瘍	0	0	0	0	0	0
脳幹部腫瘍	0	0	1	0	0	1
鞍上部・視神経腫瘍	0	0	0	2	1	3
小脳・第四脳室腫瘍	0	1	2	0	4	7
松果体部腫瘍	0	1	1	1	1	4
眼窩内腫瘍	0	0	0	1	1	2
頭皮・頭蓋骨腫瘍	0	2	3	0	0	5
脊髄腫瘍	0	0	0	1	0	1
３．頭部外傷						
慢性硬膜下血腫	0	0	1	0	0	1
急性硬膜下血腫	0	0	1	0	0	1
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	1	1	2	3	7
脳梗塞・頭蓋内動脈狭窄・閉塞	0	0	0	0	2	2
もやもや病	0	0	0	7	7	14
脳動静脈奇形	0	2	0	0	5	7
脳動脈瘤	0	0	0	0	0	0
頭蓋内出血	0	0	1	2	1	4
５．炎症性疾患						
髄膜炎後水頭症	0	0	0	0	1	1
頭蓋骨骨髄炎	0	0	0	0	0	0
脳膿瘍	2	0	0	0	1	3
硬膜下膿瘍	0	0	0	0	0	0
脳・髄膜炎・脳炎	0	0	1	1	0	2
６．その他						
痙縮	0	0	0	5	18	23
その他	0	0	0	0	1	1
計	2	88 31	35	75	73	216

表ー2 手術数（令和 4 年度）

脳室ー腹腔吻合術	21
脳室ー心耳吻合術	0
硬膜下腔ー腹腔吻合術	0
嚢腫ー腹腔吻合術	0
空洞ーくも膜下腔吻合術	0
脳腫瘍摘出術	15
眼窩内腫瘍摘出術	2
脊髄腫瘍摘出術	1
頭皮・頭蓋骨腫瘍摘出術	3(1)
くも膜嚢胞、頭蓋内嚢胞開放術	1
頭蓋内腫瘤摘出術	0
頭蓋内血腫摘出・除去術	
硬膜下血腫	1
硬膜外血腫	5
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	5
脊椎破裂根治術	6
脊髄脂肪腫摘出術	9
先天性皮膚洞摘出術	3
頭蓋破裂根治術	3
頭蓋形成術	12(2)
頭蓋顔面形成術	1
頭蓋骨延長術	6
頭蓋開溝術	0
骨延長器抜去術	10
上位頚椎・後頭蓋窩減圧術	2
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）	1(1)
皮下腫瘍摘出、皮弁形成術（頭部以外）	2(1)
脳室リザーバー設置術	6(6)
シャント抜去術	1
穿頭・脳室ドレナージ術、硬膜下ドレナージ術	3
穿頭・頭蓋内圧センサー装着術	2(3)
神経内視鏡手術	20(2)
選択的脊髄後根切断術	5
ITBポンプ植込み術	0
その他（外減圧術ほか）	3
計	153

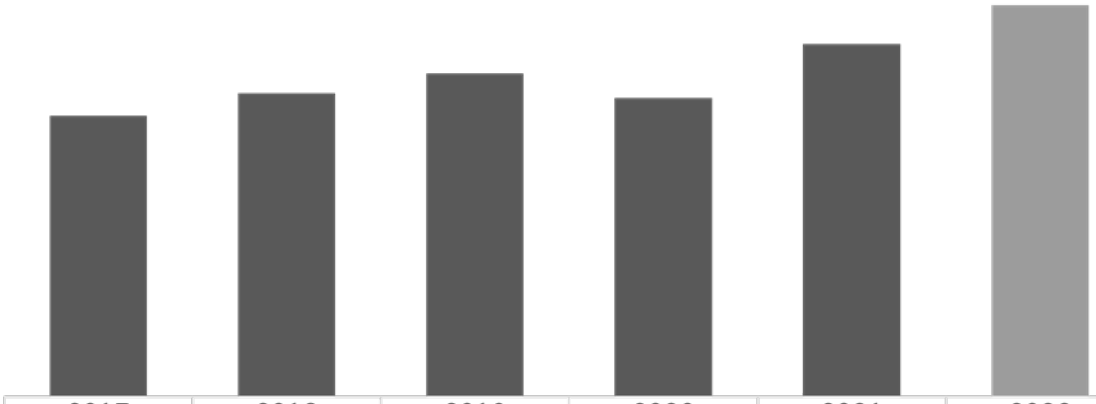
（）内、同時手術における延べ手術数

整形外科・リハビリテーション科

令和4年度の外来新患数は877人で、コロナ感染症の令和3年度よりより28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。

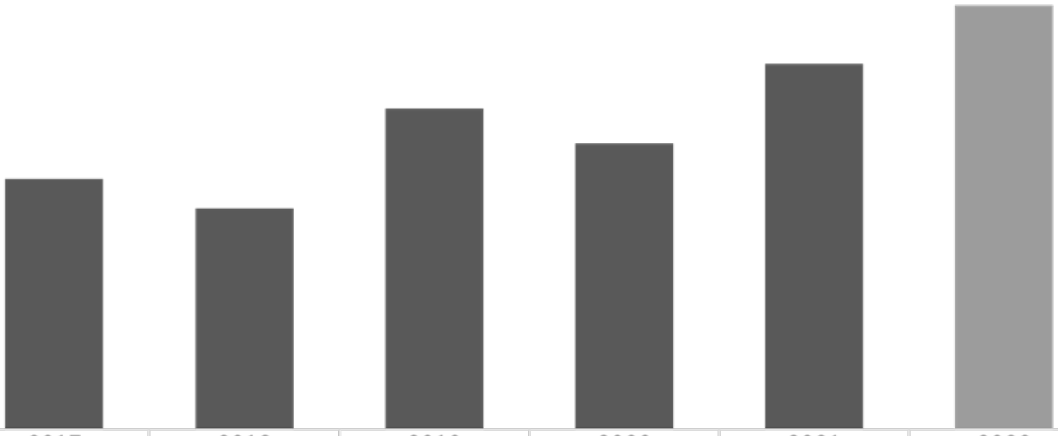
また、手術件数は過去最高であった令和3年度481件を大きく上回り534件（図1）であった。新病院移転後のER設立の影響で骨折が増加傾向であるが、本年度外傷手術144件（図2）で全体手術の27%となった。上腕骨顆上骨折が最多であった。

（平良　勝章）



	2017	2018	2019	2020	2021	2022
■手術件数	383	414	441	407	481	534

図１．全手術件数



	2017	2018	2019	2020	2021	2022
■外傷	85	75	109	97	124	144

図２．外傷手術件数

形成外科

2022 年度も COVID-19 の影響により、手術中止や外来診療休止等がでることがあったが、全体的には前年度よりも安定した診療体制だったため、新患数・手術件数ともに増加していた。新規患者の内訳は、例年とほぼ同じ傾向だったが、耳の異常に関する患者や外傷患者が増加してきた傾向が見られる。手術内容も例年の傾向と比べて著変なかった。
耳の奇形の相談患者が増えてきた理由としては、数年前から始めている、当院で開発した耳介矯正器具を用いた矯正治療が周知されてきた影響が考えられる。

また、2021 年度から始めた口唇口蓋裂患者家族を対象としたセミナーを今年度は、形式を変えて 4 回開催した。患者年齢層で 4 つのグループに大別してそれぞれ開催したが、回毎に参加人数にばらつきがでたため、今年度は、参加者を均等化させるような形式を検討している。

（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～）
宮國青海　（専攻医　令和 3 年 7 月～令和 4 年 6 月）
川北萌乃　（専攻医　令和 4 年 4 月～令和 5 年 3 月）
福留翔　（専攻医　令和 4 年 4 月～令和 4 年 7 月）
二見紘史　（専攻医　令和 4 年 8 月～令和 4 年 11 月）
吉田桃子　（専攻医　令和 4 年 12 月～令和 5 年 3 月）
李　海秀　（専攻医　令和 4 年 7 月～）

2022 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	4	0
眼の異常	16	13	0
耳の異常	162	37	0
口唇口蓋裂	68	117	0
鼻咽腔閉鎖機能不全症	4	2	0
口の奇形（口唇裂以外）	27	16	0
手足・爪の奇形	59	54	0
体幹の異常	17	10	0
良性皮膚腫瘍・軟部腫瘍	129	48	0
悪性皮膚腫瘍	0	1	0
乳児血管腫	80	7	0
単純性血管腫	59	0	21
先天性血管腫	4	0	0
血管奇形	12	5	3
その他の血管腫	12	4	0
リンパ管腫・リンパ管奇形	17	0	0
色素性母斑（青色母斑含む）	68	50	0
扁平母斑	53	0	3
太田母斑	7	0	4
異所性蒙古斑	72	0	19
脂腺母斑・表皮母斑	34	34	0
外傷	126	37	0
熱傷	26	4	0
ケロイド・瘢痕拘縮	33	14	0
褥瘡・難治性潰瘍	0	0	0
炎症・変性疾患	4	6	0
その他	33	8	0
合計	1145	471	50

泌尿器科

（総括）2022 年の泌尿器科は未来へ向け新たな一歩を踏み出した年となった。春には直近 2 年の当科史上最高手術数達成のため奮闘した石塚医師が都立小児総合医療センターへ異動となった。都立への異動は本人が医師になる前から夢であり、石塚の今後の活躍を願い笑顔で送り出した。そして 4 月から慈恵医大小児外科より内田医師が赴任した。慈恵医大から当科へ人材が来ることは初めてで当科に新風を吹き込む存在となった。内田医師はとにかく手術が上手い。慈恵医大外科のレベルの高さを再確認した。

年末にかけコロナ対策が落ち着き、子供たちに平常の活動が戻ってきた反動なのか？予定手術が風邪症状でキャンセルすることが増加した。むしろコロナ流行期間は風邪をひいている子供が少なかったが、10 件/月以上の予定手術キャンセルが数か月続き手術件数は伸び悩むこととなった。ただしキャンセル数を含めると、過去最高を記録した 2021 年と同等の手術件数であったので多忙な状況に変わりはなかった。また夏に開催された第 31 回日本小児泌尿器科学会（主催：順天堂大学・山高会長）で大橋が会長賞を受賞した（図１，2)。近位型尿道下裂に対する当科の成績が認められたことでもあり喜ばしい受賞であった。

2023 年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、439 件と昨年の 470 件に比較し 30 件程度減少した。前述の通り風邪症状によるキャンセルが増えたためである。術式別では停留精巣固定術が例年通り 122 件と多いが微減した。尿道下裂根治手術（１期および 2 期目手術）は 48 件とやはり減少した。VUR に対する尿管膀胱新吻合術の 28 件や経尿道的逆流防止術 28 件は横ばいである。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 6 件と横ばいである。年長児には腹腔鏡が標準術式となっている。俯瞰するとやはり待機可能な精巣固定や尿道下裂が減少している。尿路感染を発症するリスクの高い VUR や水腎症に対する手術は減少していないことからもそれは明らかだろう。かたや尿路結石に対する手術が増加した印象でありこれはコロナ禍による小児の活動量低下の影響があるかもしれないと考えている。

（外来）

新患数は例年同様 30-50/月である。予定手術同様に新患の外来予約が風邪のためキャンセルになるケースも非常に多かった。再診患者数は減少傾向である。

（スタッフ）

常勤医：大橋研介、吉澤信輔、石塚悦昭（１～3 月)、内田豪気（4 月～）

非常勤医：多田実、小林堅一朗、堀祐太郎、佐藤かおり

表 1. 手術統計

術式/年	
停留精巣固定術（開放）	122
停留精巣固定術（腹腔鏡）	10
陰のう水腫根治術	14
鼠径ヘルニア修復術	1
陰茎・亀頭嚢胞摘出術	3
包茎手術（環状切除）	33
UCN（開放）	28
DX/HA	27
腎臓摘出（開放）	0
腎臓摘出（LAP）	2
腎盂形成（開放）	6
腎盂形成（LAP）	6
尿道下裂根治術	48
皮膚瘻閉鎖・外尿道口形成（尿道下裂）	21
異所性尿管瘤根治	1
経尿道的尿管瘤切開	5
経尿道的後部尿道弁切開	24
膀胱皮膚瘻造設（Blocksom）	7
経皮的膀胱瘻造設	0
経皮的腎瘻造設	4
尿膜管根治術	1
尿管ステント挿入・抜去	31
精索静脈瘤根治（Palomo）	2
精巣捻転手術（摘出・固定）	2
膀胱拡大術	0
女児外陰部形成（陰核形成・造膣）	1
尿管結石手術（TUL）	4
その他（膀胱鏡検査他）	38
合計	441

会長賞

埼玉県立小児医療センター 泌尿器科
大橋　研介　殿

演題名
『近位型尿道下裂に対するSTAG(staged tubularized autograft)手術の短期成績　-第２報-』

貴殿は　第31回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会にて発表されました貴殿の演題は特に優れた研究報告と認められました
ここに会長賞として表彰します

令和４年７月22日

第31回日本小児泌尿器科学会総会・学術集会
会長　山高　篤行
（順天堂大学医学部 小児外科学講座教授）

図１日本小児泌尿器科学会会長賞

図 2. 小児泌尿器科学会授賞式にて（左：大橋科長，右：山高会長）

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（2022 年７月まで)、今井直子、林阿弥子の３人が交代で外来診療を行いました。

ようやくコロナ禍も終息しました。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も行っている当科は感染リスクの高い科です。日常診療においては感染予防対策に細心の注意を払い、結果として当科から院内感染が発生することはなく胸を撫でおろしています。コロナ禍においては、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が減少しましたが、ほぼコロナ前の水準に戻すことができました。

当科はこれまで通り、小児耳鼻咽喉科疾患全般にわたり診療していますが、特に小児難聴の早期発見・精査、いびきと睡眠時無呼吸の診断・治療、在宅気管切開管理の３本柱があります。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。早期の難聴発見、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益々増加しています。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態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行っています。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

2022 年度手術件数（ 262 件、外来手術は含まない）

① 耳手術（130 件）	
鼓室形成術	27
アブミ骨手術	1
先天性耳瘻孔摘出術	（片側 10，両側 1）
副耳切除術	5
外耳道形成術	3
鼓膜チューブ留置術（全麻）	（両側 63,片側 9）
外耳道異物摘出術	4
その他	7
② 鼻手術（21 件）	
内視鏡下鼻内副鼻腔手術	（片側 3，両側 1）
後鼻孔閉鎖症手術	3
鼻中隔矯正術・下鼻甲介切除術	3
鼻出血止血術	4
その他	7
③ 口腔・咽頭・喉頭・頸部（111 件）	
両側口蓋扁桃摘出術＆アデノイド切除術	32
両側口蓋扁桃摘出術	30
アデノイド切除術	9
舌小帯形成術	14
舌下腺摘出術	2
顎下腺摘出術	1
気管孔形成術	2
直達喉頭鏡	4
咽後膿瘍及び扁桃周囲膿瘍切開排膿術	3
その他	14

＊自科で複数手術施行の場合には主たる手術のみ 1 件
　また他科と併施手術の自科手術は 1 件と数える
＊麻酔科鎮静による CT 及び MRI 検査は含まない

眼科

令和４年度は、３名の眼科医体制で診療を行った。

外来：外来新患数とその疾患内容を表１に示す。

新患の疾患内容については、屈折異常と斜視、弱視の割合が約半数を占めていた。子どもの視機能発達の基本である屈折と眼位の診療を中心に行った。例年よりも睫毛内反の症例数が多かった。

入院および手術：手術数と疾患内訳を表２に示す。涙道内視鏡を新規導入し、涙小管閉塞や、骨性涙道閉塞、涙道奇形など治療適応が拡大した。

未熟児網膜症の発生状況：本年度の初回治療は全例硝子体注射となり４例８眼にラニビズマブ硝子体投与行った。レーザー治療の適応例はいなかった。

スタッフ

神部　友香　　（科長　日本眼科学会専門医）

大山　祐佳里　令和４年４月～令和４年10月（医員　日本眼科学会専門医）

小成　一臣　　令和４年４月～9月（レジデント）

高橋　拓也　　令和４年10月～令和５年３月（レジデント）

尾原　祐樹　　令和４年11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４年度）

疾患名	症例数	疾患名	症例数
斜視、弱視	377	ぶどう膜炎	7
全身疾患による眼障害	162	結膜炎	2
睫毛内反	65	その他結膜疾患	3
屈折異常	45	視神経疾患	8
涙器疾患	27	眼瞼の異常	3
眼瞼下垂	30	眼瞼炎	2
霰粒腫	29	網膜芽細胞腫	4
眼瞼部腫瘍	13	瞳孔異常	2
網膜疾患	12	外傷	11
頭蓋内疾患による眼障害	9	色覚異常	9
眼振	17	調節機能異常	3
未熟児網膜症	4	小眼球・無眼球	3
心因性視力障害	9	青色強膜	1
白内障　水晶体疾患	13	強膜メラノーシス	2
緑内障	5	眼球運動異常	3
角膜疾患	12	視野異常	6
虹彩異常	6	合計	904

表２．手術患者の内訳（令和４年度）

	症例数
外斜視	82
内斜視	18
その他の斜視	12
内反症	58
涙道閉塞	20
涙小管断裂	1
霰粒腫	14
デルモイド	1
結膜腫瘍	2
前房水採取	1
眼球摘出術	2
白内障	18
後発白内障	2
緑内障	4
網膜光凝固術	1
全麻下検査	1
未熟児網膜症に対する抗 VEGF 治療	8
黄斑浮腫に対する抗 VEGF 治療	2
計	247

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 2022 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）
千葉　一恵　（医員）

表 1　初診患者疾患内訳

疾患群	患者数
湿疹・皮膚炎群	91
蕁麻疹・痒疹・皮膚そう痒症	13
紅斑・紅皮症	3
薬疹・GVHD	7
血管炎・紫斑・脈管疾患	5
膠原病及び類縁疾患	5
物理化学的皮膚障害・光線過敏	19
水疱症・膿疱症	1
角化症	14
色素異常症	10
真皮・皮下組織の疾患	6

疾患群	患者数
付属器疾患	66
母斑と神経皮膚症候群	92
血管腫・血管奇形	256
異所性蒙古斑・太田母斑・扁平母斑	255
色素性母斑	98
良性腫瘍	109
ウィルス感染症	7
真菌感染症	1
細菌感染症	0
虫刺症など	2
その他	0
合計	1060

小児歯科

令和４年度の歯科業務は、常勤の専任歯科医師である髙橋康男（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（歯科医長、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、馬淵明美の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髙橋および歯科衛生士１名が診療に参加し、摂食に関連する歯科領域の指導を行った。

令和４年度の診療実日数は、計 231（前年度 234；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たが、診療延べ患者数は計 4,633（4,335）名と前年度より増加した。１日平均患者数も、20.1（18.5）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 298（275）名で月平均 24.8（22.9）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 240（214）名、入院 58（61）名であり、初診患者は外来が増加、入院は減少した。紹介診療科別内訳は、一般外来 116（50）名と最も多く、ついで遺伝科 70（86）名、以下、血液・腫瘍科 42（45）名、神経科 13（12）名、移植外科 8（8）名、救急科 6（3）名、発達・もぐもぐ外来 6（9）名およびその他であった〔表 3〕。

令和４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 60（53）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 6（3）名だった。そして、全身麻酔下での歯科処置は 12（10）件、静脈内鎮静法下では 2（4）件行った。

令和４年度は本格的に開始した一般外来の初診患児が初診患児全体の約 4 割を占めることになった。多くは歯科治療に対しての非協力児であった。このことは、一般開業歯科医院では歯科治療非協力児に対していかに苦慮しているかを示したものと考えられる。

（髙橋　康男）

スタッフ

髙橋康男　（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　（歯科医長、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4年度）

項目	年	令和4年									令和5年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
診療実日数（日）		19	18	21	20	20	19	19	18	19	19	18	21	231
診療延べ患者数（名）		364	371	432	394	440	344	384	359	342	401	375	427	4,633
1日平均患者数（数）		19.2	20.6	20.6	19.7	22.0	18.1	20.2	19.9	18.0	21.1	20.8	20.3	平均 20.1

表2　月別初診患者数（令和4年度）

項目	年	令和4年									令和5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	44	21	26	19	24	24	16	19	27	37	298
		年間平均　：　24.8 名／月												

表3　初診患者の病棟別・疾患別内訳（令和4年度）

外来・入院別および病棟別内訳		紹介科別内訳			
		内科系診療部門		外科系診療部門	
● 外来		血液・腫瘍科	42 名	小児外科	1 名
合計	240 名	神経科	13 名	心臓血管外科	0 名
		精神科	1 名	脳神経外科	0 名
● 入院		代謝・内分泌科	2 名	整形外科	2 名
PICU	0 名	腎臓科	1 名	皮膚科	0 名
HCU	4 名	遺伝科	70 名	耳鼻咽喉科	0 名
NICU	0 名	感染・免疫科	1 名	形成外科	5 名
GCU	4 名	アレルギー科	0 名	眼科	0 名
9A	7 名	循環器科	4 名	泌尿器科	2 名
9B	0 名	総合診療科	4 名	麻酔科	3 名
10A	13 名	未熟児・新生児科	5 名	放射線科	0 名
10B	2 名	消化器・肝臓科	2 名	移植外科	8 名
11A	0 名				
11B	23 名	合計	145 名	合計	21 名
12A	5 名				
		中央診療部門		保健発達部門等	
合計	58 名	救急科	6 名	発達，もぐもぐ外来	6 名
		集中治療科	3 名	一般外来	116 名
		外傷診療科	1 名		
初診患者数　合計	298 名	合計	10 名	合計	122 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（PICU１４床）、準集中治療室（HCU２０床）および２４時間稼動の救急外来（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、２０２２年度で満６年強の稼働実績となった。２０２２年度には当センターの診療実績がコロナ禍前よりも増加し、患者数としては過去最高となった。少子化により地域の医療施設での小児診療の経験値が少なくなる中、コロナ禍での小児患者対応の困難さも相待って、集約化が加速したものと推察される。

１．診療実績

２０１６年度（開設より約3ヶ月間）から、２０１７～２０２２年度の診療実績を表１に示す。２０２１年度には新型コロナウイルスの流行による診療実績の落ち込みからの回復がみられたが、２０２２年度には患者数はさらに増加し開設以来の最高値を記録した。

a） ER

ERの総受診患者数は年間７０００名近くなり、救急車の受け入れ台数も年間３０００台を超え、いずれもこれまでで最多となった。小児患者を搬送する救急車の受け入れ３０００台／年は、全国でもトップレベルの実績である。昨年度から、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予測していたが、これはコロナ後も一定のトレンドで定着し、当院ERへの救急車の集中が進むものと考えられる。

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、通常の「小児科救急」とは異なり、基礎疾患を持ち重篤化しやすい小児救急患者や治療介入を要する外因性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３０００名を超え、過去最高となった。

２０２２年度の患者内訳は、PICU では院外３次救急患者が４２％、周術期管理が４７％、病棟急変が１１％であった。HCU では院外２次救急患者が４３％、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３％であった。この内訳を見ると、ここ数年で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。当院の急性期診療に関しては、小児救命救急センターの救急診療を窓口にして、小児患者の集約化を進める効果があるものと考えられる。

PICU での患者の実死亡率は PIM２スコアから算出したところの予測死亡率よりも高い。PIM２スコアは一般に中枢神経疾患で予後不良の場合の死亡率が低く見積もられる傾向がある。当院のように、重症頭部外傷や院外心停止蘇生後の小児患者を多く受け入れ、状況により脳死の判定～看取りのプロセスを実施すると、PIM２での予測外の死亡が増える傾向がある事が影響していると思われる。

２０２１年度より強化された外傷診療、特に重症頭部外傷に対する緊急手術は、２０２２年度全面的に展開することが出来た。その内訳は以下に列挙する通り、急性硬膜外血腫に対する開頭血腫除去術 6 件、急性硬膜下血腫 5 件、減圧開頭術 2 件、陥没骨折整復術 1 件、穿通性頭部外傷に対する開頭術 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、頭蓋形成術 1 件、と延べ 17 件であった。また術後に行う神経集中治療の指標として、頭蓋内圧モニタリング装置留置術を 7 件に実施した。これらの手術はいずれも緊急性の高い状況下にありながら、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、心から感謝の意を表するところである。重症例に対して積極的かつ懸命な治療を行ったにも関わらず 2 例が不慮の転帰となられたが、退院例はその後の献身的なリハビリテーションを受けて、全ての患者様が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。（本段落記載：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	2022年度
ER受診患者数				1154	5321	5179	5389	4797	6114	6840
救急車受け入れ台数				425	1959	2031	2162	1749	2766	3118
ドクターカー出動件数				12	77	151	178	135	162	161
ERからの入院率				24.4%	25.4%	27.5%	22.8%	23.7%	23.2%	22.30%
PICU入室者数				146	642	624	699	562	664	702
HCU入室者数				264	1392	1698	1808	1725	2075	2231
入室経路	PICU	救急	直送	20	77	76	76	53	75	104
			転送	34	169	164	204	103	143	188
		術後管理		76	347	316	353	352	371	327
		病棟より		8	47	67	66	53	74	77
		その他		8	2	1	0	1	1	5
	HCU	救急	直送	111	482	543	491	429	537	554
			転送	50	306	365	403	319	329	404
		術後管理		75	461	630	776	852	1046	1097
		病棟より		15	99	118	98	93	116	117
		その他		13	44	42	40	32	47	60
予測死亡率 (%)*				1.1	0.9	1.0	1.1	1.0	1.0	1.1
実死亡率 (%)**				4.1	3.1	3.0	2.6	1.6	2.2	2.8
病院間搬送数	総数			25	107	92	109	40	59	80
	人工呼吸症例			16	58	52	57	26	39	44
バックトランスファー件数				7	19	42	62	30	26	36

＊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

２０２２年４月入職（括弧内は前所属）

救急診療科

森村　太一（横浜労災病院　中央集中治療部）

槙　　峻　（新潟大学病院　小児科）

集中治療科

末永　祐太（国立精神・神経医療研究センター　小児神経科）

藤田　華子（東京医科歯科大学病院　小児科）

宮野真木子（横浜労災病院　小児科）

２０２３年３月退職（括弧内は次所属）

救急診療科

井口　晃宏（静岡てんかんセンター　てんかん科）

集中治療科

藤田　華子（沖縄南部医療センター・こども医療センター　小児集中治療科）

３．今後の展望

まずは２０２２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。

２０２３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、また中等症から重症患者までに２４時間対応する診療機能を十分に発揮し、地域の小児救急医療の最後の砦となるべく、変わらず努力をして参ります。

（植田　育也）

麻酔科

2022 年度も引き続き、手術部の運営は新型コロナウイルスの大規模な流行が大きく影響した。制限措置は実施されなかったものの、繰り返される感染拡大防止策により運営は常に不安定な状況にあった。手術室では、感染クラスターを防ぐため厳密な感染対策が実施された。

2016 年末に新病院が開設されて以降、麻酔や手術の件数は増加傾向が続いており、2022 年度には過去最高の 4027 件を記録した。年間目標の 3900 件を大幅に超え、病院経営に大きく貢献することができた。手術部内にある 7 室が同時に稼働することが日常的となり、外部麻酔も含めて最大 10 列の麻酔管理が同時に行われるようになった。夏の繁忙期には、連日 20 例以上の麻酔管理が行われることが珍しくなくなった。手術部では夜間や休日の緊急手術が増加している。

手術件数の増加に伴い、麻酔科の役割は今後ますます重要になると予想される。安定した人員確保は、手術部の安定運営に不可欠である。当院の麻酔科は、10 列、年間 4000 件以上の麻酔管理を無理なく行えるよう整備が必要であることが明らかである。当科は特定の医療教育機関に麻酔科医の確保を依存しておらず、麻酔科医の確保は常に不安定な要素を含んでいる。労働環境の改善を進め、麻酔科医にとってワークライフバランスが保たれた職場環境を目指したい。

2022 年度は、麻酔科の常勤およびレジデントの枠を満たすことができた。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目標を達成できている。研究や教育面では、学会発表や論文の発表に努め、当科の実績をアピールし、新たな人材確保に繋がるよう取り組んでいる。

（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	2022 年度
麻酔件数	3328	3294	3562	3275	3868	4027

在籍医一覧　令和 4 年 4 月～令和 5 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）

河邉千佳　（医長）

高田美沙　（医員）

櫻井ともえ　（医長）

藤本由貴　（医長）
則内梓　（医長）　～令和 4 年 9 月
伊佐田哲朗　（医長）令和 4 年 10 月～
坂口雄一　（医長）令和 4 年 10 月～
成田湖筍　（専門医研修）

麻酔科関連プログラム研修
松下瑞穂　（令和 4 年 4 月～9 月）　横浜市立大学
吉野主理　（令和 4 年 4 月～9 月）　横浜市立大学
平野達也　（令和 4 年 4 月～9 月）　国立病院機構埼玉病院
小池真結美　（令和 4 年 4 月～9 月）　北里メディカルセンター
前田崇宏　（令和 4 年 4 月～9 月）　三井記念病院
岩井愛　（令和 4 年 4 月～6 月）　帝京大学
弘岡玲奈　（令和 4 年 4 月～6 月）　帝京大学
青木桃子　（令和 4 年 4 月～6 月）　獨協医科大学埼玉医療センター
大濱信之亮　（令和 4 年 4 月～6 月）　自治医科大学さいたま医療センター
田村朋世　（令和 4 年 7 月～9 月）　帝京大学
能見慎太郎　（令和 4 年 7 月～9 月）　国際医療福祉大学三田病院
長岡毅　（令和 4 年 10 月～令和 5 年 3 月）　横浜市立大学
的山由季　（令和 4 年 10 月～令和 5 年 3 月）　横浜市立大学
木本義敬　（令和 4 年 10 月～令和 5 年 3 月）　久留米大学
井野祐希　（令和 4 年 10 月～12 月）　さいたま赤十字病院
宇佐美清吾　（令和 4 年 10 月～12 月）　帝京大学
渡部洋輔　（令和 4 年 10 月～12 月）　自治医科大学さいたま医療センター
後藤田祐孝　（令和 4 年 10 月～12 月）　横浜旭中央総合病院
近藤真　（令和 5 年 1 月～3 月）　自治医科大学さいたま医療センター
瀧口洋司　（令和 5 年 1 月～3 月）　国際医療福祉大学三田病院
赤羽龍　（令和 5 年 1 月～3 月）　横浜旭中央総合病院
院内研修
荒川貴弘　（集中治療科、令和 4 年 4 月～6 月）
山下雄平　（集中治療科、令和 4 年 7 月～9 月）
佐藤充晃　（集中治療科、令和 4 年 7 月～9 月）
藤田華子　（集中治療科、令和 4 年 10 月～12 月）
槙峻　（集中治療科、令和 5 年 1 月～3 月）
山木亮一　（小児科後期研修医、令和 4 年 4 月）
高橋知滉　（小児科後期研修医、令和 5 年 1 月）
海外研修
Jamaliah Binti Mohd Said
Hospital Raja Perempuan Zainab Ⅱ, Kota Bharu, Kelantan,Malaysia（令和 4 年 10 月～）

放射線科

１．業務実績

令和４年度は超音波検査が 6,276 件と前年度比で 101%､CT は 3,652 件(前年度比 113%)、MRI は 3,162 件(前年度比 104%)、造影検査は 340 件(前年度比 103%)、核医学検査は 685 件(前年度比 86%)と全体としてみれば、大きな変化は認められなかった（表１）。CT は 819 件(22.5%)、MR は 641 件(20.3%)が造影検査であった（表 2)。心・大血管検査は CT で 211 件(CT 全体の 5.8%)、MRI で 66 件(MRI 全体の 2.1%) であった。

肝移植後の門脈、静脈狭窄を中心として、Intervention Radiology(IVR)を含む血管造影を 13 件行っている。血管造影の件数は前回とほぼ同様であるが、動脈、門脈、胆管などバリエーションが多く、かつ緊急性が高く難易度も高いものが多く含まれている。中心となっている細川の負担がかなり大きい状態が継続されている。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。

昨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 4 年度ののべ放射線治療人数は 45 人であり、前年度とほぼ同様であった。

令和４年度の実績としては CT、MRI、核医学検査の合計 7,499 件の 92.1%にあたる 6,907 件については翌診療日までに文書による画像診断報告書を作成し､画像診断管理料（Ⅱ）の施設基準を満たしている（表 3)。一般単純 X 線撮影は 17,615 件中 7,077 件（40.2%)、ポータブル撮影は 17,759 件中 8,573 件(48.3%)、合計で 35,374 件中 15,650 件(44.2%)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４年度は 753 件であり、前年度よりわずかに増加している（表 5)。

２．今後について

血管造影に関してはほぼ一定の需要がある状態が継続している。今後、陳旧化しつつある超音波検査室の整備、スタッフの研修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　穣(科長兼副部長)、佐藤裕美子(医長)、細川崇洋(医長)、加賀屋駿（後期研修医、４月～2 月）

（田波　穣）

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	放射線治療人数
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
令和4年度	3,652	3,162	6,276	340	685	13	45
前年比	113%	104%	101%	103%	96%	81.3%	95.7%

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2年度	733	205	570	51
令和3年度	881	221	669	77
令和4年度	819(22.5%)	211(5.8%)	641(20.3%)	66(2.1%)
前年比	93%	95%	96%	86%

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
読影件数	3,652	3,162	685	7,499
翌診療日報告数	3,558	3,110	239	6,907
報告率	97.4%	98.4%	34.9%	92.1%

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2年度	15,336	6,658	13,954	6,448	29,290	13,106
令和3年度	16,979	7,570	16,016	7,580	32,995	15,150
令和4年度	17,615	7,077(40.2%)	17,759	8,573(48.3%)	35,374	15,650(44.2%)
前年比	103.7%	93.5%	110.9%	113.1%	107.2%	103.3%

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2年度	158	63	221	253	30	283	504
令和3年度	216	83	299	403	44	447	746
令和4年度	241	81	322	405	26	431	753
前年比	112%	98%	108%	100%	59%	96%	101%
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

検査腫	超音波検査	CT	MR	透視造影	腸重積整復	その他
令和2年度	339	111	40	6	9	3
令和3年度	544	177	67	5	8	11
令和4年度	492	153	69	5	19	9(内2件は血管造影)
前年比	90.4%	86.4%	103%	100%	237.5%	81.8%

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。現在は小児がんの中央病理診断（研究）に遠隔病理診断を利用していますが、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さん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。2022 年は日本学術振興会科学研究費補助金 15 件（主任 9 件、分担 6 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 15 件）、厚生労働科学研究費補助金（11 件）などの公的研究費、民間財団等研究費助成金（2 件）を合わせて 45 件、合計約 3152 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。実験動物委員会（委員長：菅沼栄介）の承認のもと、動物実験は 4 件遂行しました。キムリア治療施設として臨床研究室の P2 実験室はアフェレーシス産物の細胞調整にも使用されています。

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（保健診療）に８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、小児がんの遺伝子解析（EWSR1, MYCN, MYC, BCL2, BCL6 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	
外科	出家　亨一	
整形外科	町田　真理	

臨床検査技師

検査技術部／臨床研究部	急式　政志	本田　聡子
検査技術部／臨床研究部	海口　璃奈	

ゲノム情報管理室

看護部	福地　麻貴子	

臨床研究支援室

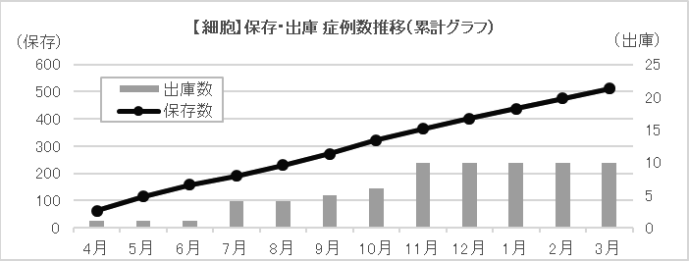
管理部	茂木　治	早船　由香
管理部	吉岡栄美子	鮎澤　美代子（兼）

２０２２年度　標本作製、検査実績

パラフィンブロック作成	110 個（薄切枚数 29874 枚）
免疫組織化学染色	803 枚
遺伝子解析（ＦＩＳＨ）	78 件（249 枚）

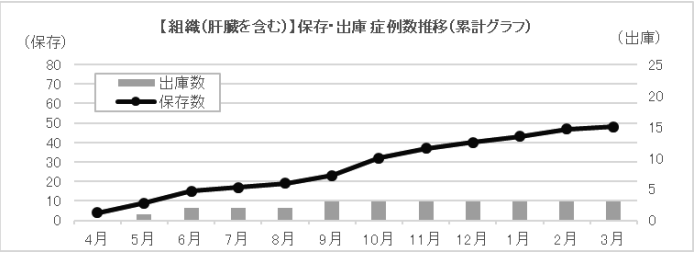
２０２２年度 検体保存、出庫実績

【細胞】保存、出庫数



	保存数		出庫数	
	月次	累積	月次	累積
4月	63	63	1	1
5月	51	114	0	1
6月	44	158	0	1
7月	32	190	3	4
8月	40	230	0	4
9月	41	271	1	5
10月	51	322	1	6
11月	41	363	4	10
12月	39	402	0	10
1月	36	438	0	10
2月	38	476	0	10
3月	36	512	0	10
年間合計	512	－	10	－

【組織】保存、出庫数



	保存数		出庫数	
	月次	累積	月次	累積
4月	4	4	0	0
5月	5	9	1	1
6月	6	15	1	2
7月	2	17	0	2
8月	2	19	0	2
9月	4	23	1	3
10月	9	32	0	3
11月	5	37	0	3
12月	3	40	0	3
1月	3	43	0	3
2月	4	47	0	3
3月	1	48	0	3
年間合計	48	－	3	－