

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5年度）

年 齢 計 疾 病 分					～4週	4週 ～1年	1年 ～3年	3年 ～6年	6年 ～12年	12年～	平均在 院日数	死 亡 患者数	
			計		8,074	373	809	1,436	1,549	2,191	1,716	11.7	46
			男		4,489	184	464	837	858	1,173	973	11.8	29
			女		3,585	189	345	599	691	1,018	743	13.3	17
Ⅰ 感染症および寄生虫症			計	109 男 51 女 58	0 2	17 9	10 10	7 7	11 21	6 9	6.7 4.0	0 1	
Ⅱ 新生物	悪 性	計	598 男 348 女 250	1 0	4 11	32 30	123 60	114 115	74 34	20.9 24.3	3 4		
	良 性 性 質 不 詳	計	382 男 171 女 211	3 3	22 14	44 70	38 52	48 56	16 16	6.0 5.2	1 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	318 男 147 女 171	1 0	6 7	18 30	39 23	43 60	40 51	2.7 2.7	0 0	
Ⅳ 内分泌、栄養および代謝疾患			計	331 男 230 女 101	8 8	7 6	3 7	17 37	33 20	162 23	2.4 2.9	1 0	
Ⅴ 精 神 お よ び 行 動 の 障 害			計	30 男 21 女 9	0 0	1 1	5 0	1 3	9 3	5 2	2.3 2.8	0 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	225 男 131 女 94	0 2	12 28	28 16	33 20	37 20	21 8	9.4 9.6	0 0		
	脳 性 麻 痺 神 経 疾 患	計	188 男 103 女 85	2 2	8 6	9 11	26 13	50 29	8 24	27.8 24.5	6 0		
Ⅶ 眼 お よ び 付 属 器 の 疾 患			計	263 男 123 女 140	0 0	4 2	7 12	27 45	62 65	23 16	1.3 1.4	0 0	
Ⅷ 耳 お よ び 乳 様 突 起 の 疾 患			計	123 男 74 女 49	0 0	1 0	13 15	22 16	25 13	13 5	1.3 1.3	0 0	
Ⅸ 循環器系の疾患	脳 血 管 疾 患	計	26 男 11 女 15	0 3	4 0	3 0	0 6	2 4	2 2	20.1 19.3	0 0		
	不 整 脈 そ の 他	計	136 男 67 女 69	4 5	12 5	12 13	11 11	8 17	20 18	29.1 12.1	7 3		
Ⅹ 呼吸器系の疾患	インフルエンザ および肺炎	計	135 男 72 女 63	1 1	15 8	20 16	14 16	17 17	5 5	10.5 10.3	0 1		
	気 管 支 炎 そ の 他	計	231 男 125 女 106	3 10	16 16	25 17	25 26	36 24	20 13	13.9 19.5	0 1		
Ⅺ 消化器系の疾患	ヘ ル ニ ア	計	193 男 90 女 103	1 0	5 5	35 17	30 47	17 29	2 5	5.0 3.0	0 0		
	イ レ ウ ス そ の 他	計	791 男 459 女 332	2 4	16 16	21 17	48 24	140 102	232 169	5.4 9.0	0 1		
ⅩⅡ 皮 膚 お よ び 皮 下 組 織 の 疾 患			計	72 男 27 女 45	0 0	2 7	5 11	9 8	6 12	5 7	3.6 3.9	0 0	
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	272 男 104 女 168	0 0	9 6	27 8	18 5	32 52	18 97	7.0 14.8	0 0		
	関 節 障 害 そ の 他	計	341 男 144 女 197	0 1	0 9	2 8	21 19	56 93	65 67	8.1 8.8	0 0		

					～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	485	男 340 女 145	1 35 9	61 20	65 27	100 49	78 40	2.6 3.2	0 0
XV 妊 娠、分 娩 お よ び 産 じ ょ く く 褥			計	0	男 0 女 0	0 0 0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0.0 0.0	0 0
XVI 周産期に発生 した病態	LFD SFD HFD 早期産児 巨大児	計	114	男 53	53	0	0	0	0	0	102.7	
				女 61	60	1	0	0	0	0	117.2	1
	そ の 他	計	97	男 47	36	5	1	1	3	1	28.9	2
				女 50	35	9	3	0	2	1	32.9	0
XVII 先天奇形、変形 および染色体異常	神 経	計	48	男 26	4	2	6	7	7	0	14.1	1
				女 22	3	8	2	1	4	4	17.4	0
	眼、耳、顔面 及び頸部	計	82	男 46	0	6	18	9	10	3	5.1	0
				女 36	0	4	10	14	7	1	3.2	0
	循 環 器 系	計	530	男 300	26	75	86	51	37	25	16.0	3
				女 230	15	48	61	41	47	18	15.5	0
	呼 吸 器 系	計	23	男 9	2	5	1	0	1	0	10.9	0
				女 14	2	3	4	1	2	2	18.0	0
	唇 口 蓋 裂	計	97	男 54	3	21	13	2	10	5	11.1	0
				女 43	2	13	14	0	9	5	10.7	0
	消 化 器 系	計	168	男 88	9	22	26	13	14	4	14.5	0
				女 80	8	18	18	17	11	8	16.1	0
性 器	計	242	男 238	0	16	122	53	34	13	4.1	0	
			女 4	0	0	0	1	1	2	3.0	0	
尿 路 系	計	130	男 91	0	27	24	11	17	12	5.2	0	
			女 39	1	7	9	8	9	5	9.5	0	
筋 ・ 骨 格	計	255	男 122	3	31	33	18	23	14	10.1	0	
			女 133	4	21	39	25	23	21	13.3	0	
皮膚・その他 先 天 奇 形	計	189	男 92	7	11	33	22	7	12	18.8	0	
			女 97	5	7	41	25	10	9	17.6	2	
染 色 体	計	28	男 12	7	3	0	2	0	0	107.0	0	
			女 16	7	0	4	5	0	0	63.5	2	
XVIII 症 状、徴 候 お よ び 異 常、臨 床 所 見			計	284	男 153 女 131	6 13 1 13	50 27 27 42	27 41 42 30	41 16 30 18	1.6 1.8	2 0	
XIX 損 傷、中 毒 お よ び 他 の 外 因 の 影 響			計	506	男 302 女 204	1 27 4 25	37 37 39 44	67 121 44 58	49 49 34 34	3.5 3.3	2 0	
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	6	男 3 女 3	0 0 0 0	0 0 0 0	0 0 0 0	0 3 0 3	1.1 1.4	0 0	
XX II 特殊目的用コード（U00－U89） （コロナウイルス感染症等）			計	26	男 15 女 11	0 4 1 3	7 7	1 1 2 2	2 2 4 4	1 1 1 1	2.6 2.8	0 0

注1）病名は退院要約の主病名による。

注2）疾病分類はI C D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のマネ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および「こ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うなど多岐にわたっています。当院の将来像を考えますと、ジェネラリスト診療科の人員増加が絶対に必要な段階に入っていると痛感しています。

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 308 人でした（表 1）。例年 300 人前後ですが、いわゆる不定愁訴（めまい、倦怠感等）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す。紹介元の内訳は、以下のとおりです：院外 250 人、院内 37 人、救急 9 人、乳幼児健診 12 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と、不定愁訴を紹介理由とされたものが多く、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一定数含まれますが、出来るだけ診断や問題点の整理を図るように留意しています。最近、乳幼児健診からの紹介や二次病院レベルの内容が増加しています。症状や状態がある程度安定した時点で、紹介元の先生方にフォローをお戻しすることを心がけています。

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。いずれにしろ、他診療科および部署とのバッファー的な役割となる事例が非常に増えています。

入院患者は総数 219 人（表 2）という、昨年と同様の結果となりました。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多く、その他基礎疾患を持つ患者の呼吸障害が例年通り多い傾向があります。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。

（田中 学、杉山正彦）

スタッフ

田中 学（科長。日本専門医機構小児科専門医、日本小児神経学会専門医）

杉山正彦（臨床検査科科长 兼任）

野田あんず（医長。日本専門医機構小児科専門医、日本小児神経学会専門医）

高木真理子（医長。日本専門医機構小児科専門医）

表 1 外来初診患者 (308 人)

消化器症状（腹痛、便秘、嘔気）	22
哺乳不良、摂食の問題	13
呼吸障害、無呼吸、喘息	27
発熱、不明熱	14
頸部等の腫瘍、リンパ節腫脹	17
その他の部位の炎症	0
胸痛	2
頭痛	35
その他の疼痛	20
めまい、立ちくらみ	12
倦怠感、朝起き困難	25
傾眠・過眠	6
けいれん	3
成長障害、体重増加不良	11
発達の遅れ、発達障害疑い	18
頭囲拡大	6
形態的問題	11
被虐待・ネグレクト	1
外傷	0
全身管理依頼	15
その他	258

表 2 入院患者内訳（重複あり）（219 人）

呼吸器疾患	97
消化器疾患	21
神経筋疾患	29
泌尿器疾患	13
外傷・事故	19
検査入院	8
在宅移行支援	14
その他	61

基礎疾患：染色体異常（21trisomy、22q11.2 欠失症候群、4p-症候群など）、低酸素性虚血性脳症、超低出生体重児、CLD、ゴーシェ病、Antley-Bixler 症候群、CHARGE 症候群、Dandy-Walker 症候群、Noonan 症候群、Kabuki 症候群、Pierre-Robin 症候群、Rett 症候群、VATER 連合、キアリ奇形、複雑心奇形、先天性筋線維タイプ不均等症、メチルマロン酸血症、副腎白質ジストロフィー など

組合周産期母子医療センター新生児科

総括：2023 年度総入院数は 322 人で 2022 年度より 44 名減少した。国内出生数の急速な減少に並行して減少したと考えられるが、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る。県内周産期新生児医療の集約化および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 95.6%)、重篤な合併症率は低く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：2023 年度総入院数は 322 人(前年比-12.0%)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 45 人(前年度より+4 人)、極低出生体重児(出生体重 1000-1500g 未満)が 25 名(前年度より-12 人)、低出生体重児(出生体重 1500-2500g 未満)が 95 名(前年度より-8 人)で、超・極低出生体重児は合わせて総入院数の 21.7%(前年度より+0.4Pt)でした。在胎期間別内訳は 22-24 週：19 名、25-27 週：17 名、28-30 週：24 名、31-33 週：25 名、34-36 週：56 名、37 週以上：181 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 157 名で総入院数の 48.8%でした。

入院経路：さいたま赤十字病院産科からの入院は 184 件で総入院数の 57.1%であり、院外からの新生児搬送入院は 141 件で、新生児ドクターカーによる院外新生児搬送件数は 31 件であった。分娩立会い件数は 162 件で総入院数の 50.3%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 94 例(前年度より-10 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 57 例(前年度より+8 例)、外科系疾患症例は 50 例(前年度より+9 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 141 件(入院患児の 43.8%)、サーファクタント補充療法 45 件、一酸化窒素吸入療法 22 件、低体温療法 12 件、血液透析 CHDF 2 件、ECMO 1 件であった。

死亡率：死亡患児数は 10 名で剖検率は 40.0%であり、先天性疾患、染色体異常・奇形症候群などで死亡したのは 5 名(代謝性疾患 2 名、染色体異常・奇形症候群：3 名)でした。

死亡率：在胎期間別 22-24W；0.0%(2/19)、25-27w；11.8%(2/17)；出生体重別～499g；0.0%(0/3)、500-999g；7.1%(3/42)、1000-1499g；0.0%(0/25)。

剖検率：40.0%

2023 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、統括病棟長)、菅野雅美(副部長、NICU 病棟長)、采元純(GCU 病棟長)、閑野将行、閑野知佳、今西利之、角谷和歌子、伊藤璃津子、斎藤光里、廣中優、中川愛、森未奈子、若松宏昌

(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～	
2023	3	42	25	40	55	157	322
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

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～	
2023	19	17	24	25	56	181	322
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

出生体重別・在胎期間別死亡率

2023年度	22-24W	25-27W	28-30W	31-33W	34-36W	37W～	合計
入院数	19	17	24	25	56	181	322
死亡数	0	2	0	1	1	6	10
死亡率	0.0%	11.8%	0.0%	4.0%	1.8%	3.3%	3.1%

2023年度	～499g	500～999g	1000～1499g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	合計
入院数	3	42	25	40	55	157	322
死亡数	0	3	0	0	1	6	10
死亡率	0.0%	7.1%	0.0%	0.0%	1.8%	3.8%	3.1%

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

在胎週数	n	院外出生	CLD36	PDA手術	晩期循環不全ステロイド	IVH1-2	IVH3-4	PVL	敗血症	壊死性肺炎	難聴	ROP治療	死亡数	HOT導入
22-23w	9	0	5	1	3	1	2	0	0	0	0	0	0	4
24-25w	14	4	1	1	1	3	1	0	0	0	0	1	1	3
26-27w	9	2	3	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1
28-30w	9	0	2	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0
31w--	4	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1

主な治療

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
人工呼吸換気	157	170	105	177	157	141
STA補充療法	59	50	44	63	54	45
NO吸入療法	16	14	8	15	15	22
脳低体温療法	13	18	12	15	12	12
CHDF	3	3	1	1	1	2
ECMO	1	1	1	1	1	1

剖検率

剖検率	
2023	40.0%
2022	54.5%
2021	50.0%
2020	85.7%
2019	87.5%
2018	58.3%

主な退治疾患疾患患者

主な先天性心疾患	57	主な先天性外科疾患	50
大血管転位症	9	消化管閉鎖/回転異常	4
両大血管右室起始症	7	横隔膜ヘルニア	0
大動脈縮窄症/大動脈離断	0	臍帯ヘルニア	3
総動脈幹症	0	CCAM/CPAM/肺分画症	0
左心低形成	3	総排泄腔遺残	0
単心室症	0	気道閉鎖	4
大動脈弁閉鎖/狭窄	11	髄膜瘤/二分脊椎	6
肺動脈弁閉鎖/狭窄	0	脳腫瘍/脳奇形	3
三尖弁閉鎖	4	尿路奇形	5
総肺静脈還流異常	1	腫瘍/血管腫	2
Ebstein奇形	15	リンパ管疾患	10
その他		その他	

代謝・内分泌科

2023 年度の初診患者数は 639 名：前年比＋60、再来患者数は 11191 名：前年比＋70、入院患者数は 282 名：前年比±0 であった。今年度は COVID19 の流行前に戻りつつあった。

外来：初診の主訴・病名は、低身長（発育障害を含む）250 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 36 名、新生児マス・スクリーニング関連 37 名、肥満 22 名、甲状腺機能亢進症 18 名、性腺機能低下症 22 名、糖尿病 15 名、等であった。

入院：低身長精査 35 名、ムコ多糖症 2 型 3 名（延べ 147 回入院）、糖尿病 14 名（1 型糖尿病 13 名）、骨形成不全症等の治療延べ 18 名、甲状腺機能亢進症 6 名、思春期早発症の精査 2 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）19 名、等の入院があった。

（会津 克哉）

2023 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、日本内分泌学会専門医）

梁偉博（医員、日本小児科学会専門医）

消化器・肝臓科

2023 年度、消化器・肝臓科は岩間達、南部隆亮、原朋子、吉田正司、宮沢絢子、呉亜沙美の計 6 名で診療を行った。

外来初診患者数、入院件数、消化器内視鏡検査数を示す。当科はコロナ禍の影響が少なかった診療科の一つであるが、2023 年 5 月に新型コロナウイルス感染症の扱いが 5 類感染症に変更され、2023 年度はコロナ禍前と変わらぬ診療を行えた 1 年間であった。結果的に外来初診患者数、入院患者数、内視鏡検査数は 2022 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 59 例で、毎週のように新規患者が紹介された。昨年度の特徴としては埼玉県西部地域からの紹介が増加したことが挙げられる。この地域ではこれまで成人消化器内科が小児の炎症性腸疾患の診療にあたっていたが、小児の炎症性腸疾患の特殊性や専門診療の重要性を成人消化器内科が出席する研究会で繰り返し訴えてきた成果かと思われる。一方で患者が成人期を迎えた際にはその居住地の成人消化器内科にトランジションするという診療連携も継続しており、良好な関係が築かれていると思われる。

消化器内視鏡の検査数は過去最多を更新する 742 件であった。これで消化器・肝臓科創設以来毎年内視鏡検査数は最多を更新し続けていることになる。増加の要因は昨年同様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。症例毎ではバイオマーカーの利用が広がり、検査の頻度は減っているが患者数が増加しているため結果的に検査数が増加し続けているものと思われる。内視鏡検査数は過去最高を記録した一方で、全身麻酔下の内視鏡検査数は減少した。これは科員の出産・育児休暇や早期退職のため人員不足になり、結果的に人員が少なくて済む静脈麻酔下の内視鏡検査が増加したことに起因する。2024 度は 2023 年度と比較して人員の増加が見込まれるため、全身麻酔を含め患者のニーズに合わせ内視鏡検査の麻酔法を選択していきたい。昨年度も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を実践した。一部の症例ではさいたま赤十字病院の医師を招聘し、高度な内視鏡治療を行った。今後も患者の安全を第一に専門施設としての経験値を上げるため難易度の高い内視鏡診療に科員一同取り組んでいきたい。

研究活動においては 2023 年度も安定した業績を残した。多施設共同研究の主研究施設として執筆した論文も複数著明な英文誌に受理された。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)

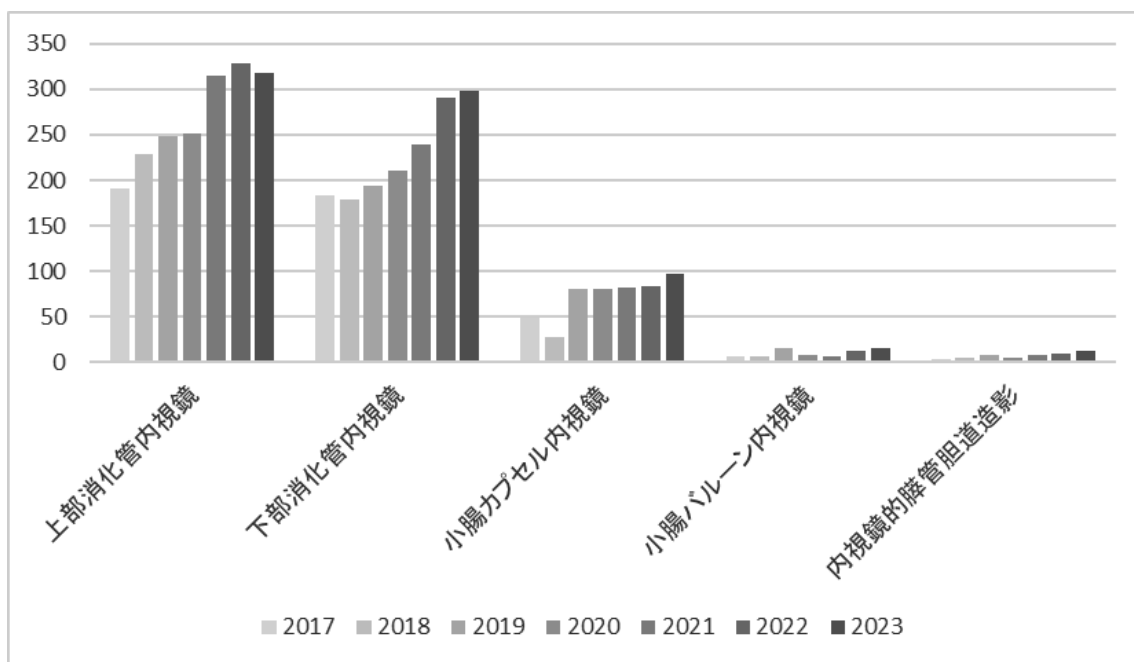
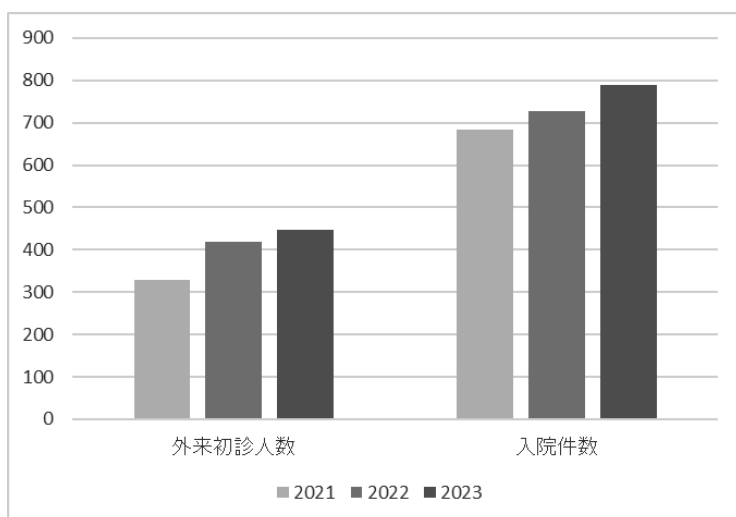
2023年度 消化器・肝臓科 診療実績

外来初診人数(院内紹介除く)	のべ447
クリニック	228
市中病院	194
大学病院	25
県外から紹介	26

入院件数	のべ790
------	-------

内視鏡件数	742	全麻	静麻/無鎮静
上部消化管内視鏡検査	318	165	153
大腸内視鏡検査	299	99	200
カプセル内視鏡検査	97	24	73
ダブルバルーン内視鏡検査	15	15	0
内視鏡的胆道膵管造影	13	13	0

エコーガイド下肝生検	12件
------------	-----



腎臓科

2023 年度の腎臓科スタッフは常勤 6 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 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。2023 年の外来患者人数は 9693 人、入院患者人数は延べ 2908 名（245 名）であった。腎生検は 69 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 23、IgA 腎症 10、紫斑病性腎炎 3、膜性腎症 4、膜性増殖性糸球体腎炎 3、ループス腎炎（SLE 含む）7、無症候性蛋白尿（微小変化）4、無症候性蛋白尿（巣状分節性糸球体硬化症）3、急性糸球体腎炎 3、尿細管間質性腎炎（TINU 含む）3 等であった。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、ネフロン癆 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。

（藤永 周一郎）

腎臓科スタッフ（2023 年度）

科長 藤永周一郎

医長 櫻谷浩志（10B 副病棟長）

医員 横田俊介

医員 坂口晴英

医員 青山周平

医員 齋藤佳奈子

非常勤

今谷魁治 2023 年 9 月～2023 年 11 月

応援医師（外来）

仲川真由（夜尿・昼間尿失禁外来）

服部元史（移植後外来）

感染免疫・アレルギー科

令和5年度の延外来患者数は5,955名、外来新患は250名、延べ入院患者数は638名、平均在院日数は8日であった。令和4年度と比べて延外来患者数は176名、外来新患数は19名、延べ入院患者数は59名それぞれ増加した。さらに令和5年度に紹介を受けた延べ396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5年度 紹介患者内訳（計396名）

分類	割合（%）
感染症	39.4
リウマチ・膠原病	17.3
川崎病	13.3
アレルギー疾患	10.7
未分類（自然軽快など）	10
自己炎症・免疫不全	8
予防接種関連	1.3

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77施設が認定されている、小児リウマチ学会の「小児リウマチ診療中核施設（2023年度改訂）」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 5 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 657 件であり、年々増加している（前年比+69 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（cCMV）感染症に合併する感音難聴の進行や精神運動発達遅延を予防する目的で、令和 5 年度から症候性 cCMV 感染症に対して新たに保険適用となったバルガンシクロビルによる内服治療を積極的に行っている。また令和 3 年度からは、サイトメガロウイルス外来を新たに開設した。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小児感染症専門医・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・指導医、日本臨床免疫学会免疫療法認定医
医療クオリティマネージャー)
- 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、日本アレルギー学会専門医)
- 武井 悠 (医員 日本小児科学会専門医、認定小児科指導医、日本小児感染症学会
小児感染症専門医・指導医)
- 出口 薫太郎 (医員)

血液・腫瘍科

外来患者は新患 260 名（表 1）、入院は延べ 891 名（実数 311）であった（表 2）。令和 5 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 26 名、AML 5 名、悪性リンパ腫 7 名、神経芽腫 6 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 7 名あった。令和 5 年度は造血幹細胞移植を 29 例で行った（表 3）。移植ドナー別では非血縁者 18 例、血縁者 6 例、自家 5 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 5 年度は 21 例の死亡があった。死後の病理検査は 2 例で行われた。

（康 勝好）

スタッフ紹介

- 康 勝好 （科長、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、血栓止血学会認定医）
- 本田護 （医員、日本小児科学会専門医、がん治療認定医、日本血液学会認定血液専門医）
- 上月景弘 （医員、日本小児科学会専門医、がん治療認定医）
- 水島喜隆 （医員、日本小児科学会専門医）
- 稲嶺樹 （医員、日本小児科学会専門医）
- 高田啓志 （医員、日本小児科学会専門医）
- 加藤優 （医員、日本小児科学会専門医）

表1 外来初診患者内訳（下記その他、セカンドオピニオン7例）

ALL（急性リンパ性白血病）	26		再生不良性貧血および類縁疾患	4	
AML（急性骨髄性白血病）	5		貧血その他良性血液疾患	92	
TAM（一過性骨髄異形成）	5		免疫性血小板減少性症		14
MDS（骨髄異形成症候群）	2		鉄欠乏性貧血		6
CML（慢性骨髄性白血病）	0		溶血性貧血		20
その他の白血病	3		伝染性単核症		2
悪性リンパ腫	7		血友病		8
神経芽腫	6		好中球減少症		5
その他の固形腫瘍	54		血球貪食症候群		1
胚細胞腫瘍		3	若年性黄色肉芽腫		5
ランゲルハンス組織球症		3	免疫不全症		2
肝腫瘍		3	その他		29
脳腫瘍		17	副腎白質ジストロフィー	0	
軟部腫瘍		5	その他良性疾患	56	
骨腫瘍		2	リンパ節炎		2
腎芽腫		1	骨髄/末梢血幹細胞提供者		5
血管腫		8	その他		49
リンパ管腫		3			
NF1に合併する神経線維腫		4		260	
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）	233(74)
AML（急性骨髄性白血病）	58(17)
MDS（骨髄異形成症候群）	22(15)
CML（慢性骨髄性白血病）	7(3)
その他の白血病	5(2)
悪性リンパ腫	57(13)
神経芽腫	44(11)
軟部腫瘍	34(9)
骨腫瘍	38(11)
脳腫瘍	121(39)
その他腫瘍性疾患	92(33)
再生不良性貧血及び関連疾患	54(10)
血友病ないし関連疾患	24(2)
免疫性血小板減少症	26(21)
その他良性血液疾患	79(44)
造血細胞移植ドナー	7(7)
計	891(311)

表3 造血細胞移植（2023年度）

症例	年齢	性	移植日	診断	移植種類	ドナー
1	14	男	2023/4/4	ホジキンリンパ腫	末梢血	自家
2	2	女	2023/4/18	タタ イアモント・ブ ラックアファン貧血	骨髄	非血縁
3	5	女	2023/4/21	再生不良性貧血	骨髄	非血縁
4	10	男	2023/4/26	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
5	14	男	2023/5/8	慢性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
6	12	女	2023/5/15	急性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
7	2	女	2023/5/16	神経芽腫	末梢血	自家
8	1	男	2023/5/26	急性骨髄性白血病	骨髄	血縁
9	16	男	2023/5/31	骨髄異形成症候群	骨髄	非血縁
10	14	男	2023/6/19	急性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
11	5	男	2023/6/30	急性骨髄性白血病	末梢血	自家
12	3	男	2023/7/5	ファンコニー貧血	骨髄	非血縁
13	12	男	2023/7/12	急性リンパ性白血病	骨髄	非血縁
14	13	女	2023/8/14	骨髄異形成症候群	臍帯血	非血縁
15	2	女	2023/8/17	神経芽腫	臍帯血	非血縁
16	2	男	2023/8/18	急性骨髄性白血病	骨髄	血縁
17	9	男	2023/9/8	急性骨髄性白血病	骨髄	血縁
18	3	男	2023/9/11	神経芽腫	末梢血	自家
19	3	男	2023/10/16	急性骨髄性白血病	末梢血	自家
20	12	女	2023/11/1	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
21	1	女	2023/11/8	若年性骨髄単球性白血病	末梢血	非血縁
22	7	男	2023/12/8	X連鎖リンパ増殖症候群	骨髄	血縁
23	7	男	2023/12/27	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
24	8	女	2024/1/12	急性リンパ性白血病	末梢血	血縁
25	9	女	2024/1/17	再生不良性貧血	骨髄	非血縁
26	3	男	2024/1/19	若年性黄色肉芽腫症	骨髄	非血縁
27	9	男	2024/3/6	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
28	2	男	2024/3/8	若年性骨髄単球性白血病	骨髄	血縁
29	14	男	2024/3/26	再生不良性貧血	骨髄	非血縁

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 362 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。2023 年 10 月から対面での開催を再開した（オンラインとのハイブリッド）。

2. 遺伝検査室での遺伝性疾患の精密診断

2022 年 4 月に開始した以下の 2 プロジェクトを推進している。

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。Rapid-NGS は開始後の 2 年間で 36 件の提出があり、そのうち 18 例（50%）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 14 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。

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。開始後の 2 年間で依頼数 5 件、うち 4 件（80%）で報告すべき診断結果が得られた。

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。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. 2023年度遺伝科初診患者

Chromosomal abnormality	97	Cholestasis	2	MCA	12
Down syndrome		Chylothorax	1	MCA/DD/ID	18
nondisjunction	69	Citrullinemia	1	Menkes disease	1
translocation	4	Coffin-Lowry syndrome	1	Mitochondrial disease	1
mosaic	1	Coffin-Siris syndrome	2	Multiple cavernous hemangioma	1
Trisomy 18	3	Congenital heart defect	6	myotubular myopathy	1
4p monosomy syndrome	1	Cornelia de Lange syndrome	1	Neurodevelopmental disorder	18
Turner syndrome	2	Cowden syndrome	4	NF1	21
Klinefelter syndrome	1	Craniosynostosis	4	NF1, mosaic	7
46,XX,del(2)(q37.1)	1	CTNBN1-related disorder	1	NFIA-related disorder	1
46,XY,der(5)t(4;5)(q31.1;p13.3)	1	Culler-Jones syndrome	1	Noonan syndrome	4
46,XY,der(5),der(8)	1	Cystinuria	1	Normal	8
46,XX,der(6)t(2;6)(q36;p25)	1	DDX3X-related disorder	2	OAV	1
46,XY,del(6)(p22.2)	1	Desanto-Shinawi syndrome	1	Oculocutaneous albinism	2
46,XX,dup(8)(p11.2p23.1)	1	Dyschromatosis symmetrica hereditaria	1	Osteocraniosclerosis	1
mos 47,XX,+psu idic(9)(q12)[16]/46,XX[1]	1	EFEMP2-related disorder	1	Osteogenesis imperfecta	1
47,XX,+del(9)(q22)	1	EFTUD2-related mandibulofacial dysostosis	1	Osteopetrosis	1
46,XX,del(11)(q14q23)	1	Encephalopathy	1	PACS2-related disorder	1
47,XX,+mar. ish dic(15;15)(q10;q12)	1	Enchondroma	1	Pancytopenia	1
46,XY,add(16)(q24)	1	Epileptic encephalopathy	1	PK3CA-related overgrowth spectrum	1
47,XY,i(18)(p10),r(18)(p11.2q22)	1	ERF-related craniosynostosis	1	Pitt-Hopkins syndrome	3
46,XY,dup(20)(p11.2p12)	1	Facial asymmetry	1	Pneumothorax	2
46,XY,r(22)(p11.2q13.3)	1	Fanconi anemia	1	Prader-Willi syndrome	4
46,XX,r(22)(p13q22.3)[5]/45,XX,-21[5]	1	Gorlin syndrome	1	Primary ciliary dyskinesia	2
47,YYY	1	Hemihyperplasia	2	PRRT2-related disorder	2
Chromosomal microdeletions/duplication	22	Hemihypoplasia	1	Pseudohypoparathyroidism	1
Williams syndrome	11	Hereditary spastic paraplegia	1	PSMD12-related disorder	1
Smith-Magenis syndrome	1	HNRNPK-related disorder	1	Robin sequence	2
6q24.3q25.1 deletion	1	Hypertrophic cardiomyopathy	1	SBBYSS (Young-Simpson) syndrome	1
17p13.3 microdeletion	2	Hypohidrosis	1	Scoliosis	2
22q11.2 deletion	6	Immune thrombocytopenia	1	Severe Neutropenia	2
22q13.1 microdeletion	1	Incontinentia pigmenti	1	Short stature	6
Genetic syndromes and others		Increase CK	1	Sotos syndrome	1
Aarskog syndrome	1	IQSEC2-related disorder	1	Stargardt disease	1
Achondroplasia	3	Joint laxity	2	Stickler syndrome	1
Adams-Oliver syndrome	1	Kabuki syndrome	5	Sturge-Weber syndrome	1
Alagille syndrome	1	Kallmann syndrome	1	TAB2-related disorder	1
ALG6-related disorder	1	KBG syndrome	3	Tall stature	1
Angelman syndrome	3	KCNT1-related disorder	1	TARP syndrome	1
Aortic dilatation	1	Klippel-Trenaunay-Weber Syndrome	1	Temple syndrome	4
Apert syndrome	1	Leukemia (AML)	1	Tuberous sclerosis complex	3
Asplenia	1	Loeys-Dietz syndrome	1	Warrdenburg syndrome	1
Beckwith-Wiedemann syndrome	2	Macrocephaly	2	Wiedemann-Steiner syndrome	3
CALS	7	Marfan syndrome	6		
CHARGE syndrome	1	MAST1-related disorder	1		

計

362

表2. 2023年度 先天異常症候群集団外来

疾患	テーマ	参加家族	支援者
チャージ	本人・同胞への疾患情報提供	7	
9p重複・9トリソミーモザイク	疾患概要と健康管理	7	
ピット・ホプキンス	疾患概要と健康管理	2	4
カブキ	免疫不全について	14	
色素失調症	疾患概要と健康管理	3	
コルネリア・デ・ランゲ	疾患概要と健康管理	11	3
ウィリアムズ	発達特性と支援	16	
18qモノソミー・r(18)	疾患概要と健康管理	5	1
22q11.2欠失症	子どもの学習サポート	20	1
プラダーウィリー	筋骨格系の合併症	13	2
	合計	98	11

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 2 年目を迎えることになった。コロナ感染症の影響は減少したが、RS 感染症・インフルエンザ感染症などの影響が続く 1 年であった。入院患者数は 622 名で過去最多の昨年度(633 名)とほぼ同数であり、一昨年度の 597 名より 25 名の増加となった。移転した 2017 年度 543 名からは 79 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 704 名で、最近数年より 80 名前後の増加であった。少子化が進む中、外来新患枠を増やしたこと・原則全員受け入れが、功を奏していると考えられる。また、胎児診断が進歩し外来を受診せず直接入院となったのが 64 名（昨年度は 98 名）であった。心臓カテーテルの件数は 307 件で一昨年とほぼ同様であった。昨年度が 342 件と多かったのは、血管撮影装置入れ替え時期にできなかった症例の分が増加したため、今後 300 件程度で推移すると考えられる。インターベンションカテーテル（カテーテル治療）は 79 件で、昨年の 117 件から減少している。血管撮影装置入れ替え後の影響のほか、外科手術との兼ね合い（外科手術後の治療が減少・積極的に外科手術を行う方針）などが影響していると考えられる。今年度以降、積極的なインターベンションカテーテルの方針も必要と考えている。

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・カテーテル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数が増加している。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	622
先天性心疾患	477
不整脈	10
川崎病	16
その他	119

表 2 外来新患疾患別内訳（併科を含む）

外来新患数	704
先天性心疾患	381
不整脈	63
川崎病	60
症候群	24
その他	200

重複：24件

表3 心臓カテーテル検査症例内訳 307件

心室中隔欠損	23
心房中隔欠損	14
動脈管開存	16
房室中隔欠損	12
肺動脈弁狭窄	9
大動脈弁狭窄・閉鎖不全	11
僧帽弁狭窄・閉鎖不全	2
両大血管右室起始	42
修正大血管転換	3
川崎病（冠動脈瘤あり）	17
肺動脈性肺高血圧症	4
ファロー四徴症	35
総肺静脈還流異常	4
完全大血管転換	26
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	3
単心室	17
大動脈縮窄複合	5
大動脈弓離断	3
三尖弁閉鎖	10
左心低形成症候群	17
心筋疾患	2
その他	17
	307

表4. インターベンションカテーテル 79

血管拡張術:大動脈	0
血管拡張術:肺動脈	18
血管拡張術:静脈	2
血管拡張術:Stent	2
血管拡張術:人工血管	7
肺動脈弁形成術	9
大動脈弁形成術	2
動脈管塞栓術(コイル)	0
動脈管塞栓術(Amplatzer閉鎖栓)	12
心房中隔欠損閉鎖術(閉鎖栓)	10
体肺側副血管コイル塞栓術	10
ステント留置術	0
心房中隔裂開術	6
その他	1
	79

神経科

令和 5 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 5 年度の神経科外来初診患者数（表 1）は 587 名で、前年度比 108.3%と増加に転じ、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 314 名で、前年度比 101.9%とここ数年間は右肩上がりの増加を認めています。令和 5 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 174 名（前年度比 141.5%）、入院患者数が 129 名（同 104.9%）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おります。より専門的な診療を求めて、本年度は外来初診患者数が増えたと推測しております。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。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 5 年度も事前予約制で令和 5 年 11 月 25 日（土曜日）に第 34 回てんかん教室を開催しました。内容は、講義 1：てんかん発作の見分け方（竹内博一医師）、講義 2：知っておこう！内服管理、発作時対応について（鈴木里枝看護師）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。令和 6 年度は第 35 回記念大会として講演内容を多くして開催する予定です。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 5 年 11 月 11 日（土）に第 15 回 SCMC 小児神経セミナーを開催しました。松浦隆樹医師の司会の元、内容は(1)小児てんかん重積状態の治療 update（菊池健二郎）、(2)急性脳炎脳症の初期対応（竹内博一医師）、(3)動画で見る歩行障害（竹田里可子医師）、(4)乳幼児の発達障害診療（小一原玲子医師）、(5)遭遇しやすい小児てんかん（平田佑子医師）、(6)めったに遭遇しないけど急ぐ難治てんかんとそのはざま（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考えております。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5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 5 年度神経科外来初診患者 587 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 1,237 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	238		転換性障害など, 精神科系疾患	25
てんかん	174		チック	21
(うち West 症候群)	(7)		慢性頭痛	20
熱性けいれん	23		失神・起立性調節障害	22
新生児けいれん	5	発達障害	知的障害	7
発作性動作誘発性ジスキネジア	3		自閉症スペクトラム・ADHD	40
乳児自慰	3		脳性麻痺	12
憤怒痙攣	1		運動発達遅滞	60
身震い発作	6		小脳失調	5
非てんかん性動作	23			
筋疾患	10		染色体、遺伝子異常含む	3
(うち重症筋無力症)	0		頭蓋内腫瘍	1
脊髄前角-末梢神経	2		睡眠障害・夜驚症	7
(うち顔面神経麻痺)	2		むずむず足症候群	1
(うち脊髄性筋萎縮症)	0		めまい	5
口角下制筋麻痺	1		その他	83
頭部外傷	1			
先天代謝異常症	0			
変性疾患の疑い	0		アセスメント外来	72
神経皮膚症候群	23		発達外来	578
(うち神経線維腫症)	7	神経科関連	自閉症スペクトラム障害	329
(うち結節性硬化症)	3	保健発達部門	知的障害	57

表 2. 令和 5 年度神経科入院患者（延べ）

314 人（死亡 0 人）

けいれん性疾患		132
	てんかん	129
	（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）	(69)
	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 2）		8
神経免疫性疾患（うち多発性硬化症 0，重症筋無力症 3，CIDP 6）		37
代謝性疾患・脳変性疾患		10
神経皮膚症候群		5
重複障害児の感染症		36
重複障害児の筋緊張亢進（ボツリヌス毒素治療を含む）		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		7
筋疾患児の気道感染症		2
末梢神経障害		5
脳脊髄血管障害		0
転換性障害		11
頭痛		1
脳腫瘍		2
その他（神経画像検査、睡眠障害、歩行障害など）		55

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 2023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	37
行動の問題	37
不登校	5
身体症状	22
遺糞・遺尿(排泄の問題)	5
食行動の異常	0
学校や園での緘黙	1
吃音	1
チック	13
強迫的行動、強迫観念	1
抜毛	0
非行	0
過度の不安	2
抑うつ状態	0
希死念慮・自殺企図・自殺行為	11
睡眠の問題	0
虐待	4
その他	1
計	140

表3 2023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	2
幼児期後半	17
小学前半	54
小学後半	41
中学生	23
高校生	3
計	140

表4 2023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	0
代謝内分泌科	4
腎臓科	2
感染免疫・アレルギー科	3
血液腫瘍科	4
循環器科	0
遺伝科	6
神経科	25
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	0
整形外科	0
形成外科	0
泌尿器科	2
耳鼻咽喉科	5
眼科	0
皮膚科	1
救急診療科	1
集中治療科	12
夜尿・遺尿外来	4
アセスメント外来	4
発達外来	41
その他	4
計	140

表2 2023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)
F0 症状性を含む器質性精神障害	
F05 せん妄、アルコールおよび他の精神作用物質によらないもの	1
F3 気分(感情)障害	
F32 うつ病エピソード	7
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	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	11
F44 解離性(転換性)障害	3
F45 身体表現性障害	12
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	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	0
F7 精神遅滞〔知的障害〕	
F70 軽度精神遅滞	18
F72 重度精神遅滞〔知的障害〕	4
F73 最重度精神遅滞〔知的障害〕	0
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	56
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	1
F94 小児期および青年期に特異的に発症する社会的機能の障害	3
F95 チック障害	10
F98 小児期および青年期に通常発症する他の行動および情緒の障害	1
計	140

＜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、電気料金の高騰を招き、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、令和4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5例に行うことが出来ました。施設基準の年間2例を達成することが出来ました。また新生児期食道閉鎖症に対する胸腔鏡下手術も4例や胸腔鏡下肺切除術、腹腔鏡下鎖肛根治術など、新生児・乳児に対する多くの患者様に対して内視鏡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5年度の外来患者総数は5790名、うち新来患者は570名であった。入院患者総数は921名であった。患者平均在院日数は7.3日であった。

年間総手術件数は733件、緊急手術は218件であった。前年に比べ総手術件数は42件増加し、緊急手術は25件減少した。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318件に行われ昨年の370件と比較して52件減少しており、コロナによる控えていた定時手術の増加が貢献したと思われた。

(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)
- 小川祥子 (医員、日本外科学会専門医、令和5年10月から)
- 筒野 喬 (日本外科学会専門医、令和4年11月から)
- 近藤靖浩 (医員、日本外科学会専門医、日本小児外科学会専門医、令和5年4月から)
- 八尋光晴 (フェロー、令和4年4月から令和6年3月まで)
-
- 柳田佳嗣 (医員、日本外科学会専門医、令和3年4月から令和5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月から令和6年3月まで)
- 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	36	142	387	216	98	42	921
比率(%)	3.9	15.4	42	23.5	10.6	4.6	100
内視鏡	5	43	137	89	35	9	318
比率(%)	1.6	13.5	43.1	28	11	2.8	100
緊急入院	2	19	24	42	16	6	109
比率(%)	1.8	17.4	22	38.5	14.7	5.5	100
緊急手術	29	30	51	65	36	7	218
比率(%)	13.3	13.8	23.4	29.8	16.5	3.2	100

表2 入院患者の主たる疾患別分布、手術の内訳

[illegible]

移植外科

移植外科は、2019 年度（令和元年度）から、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 71 名で、肝移植前が 24 名、肝移植後が 48 名（重複あり）でした。疾患は、肝移植前では、胆道閉鎖症、ウィルソン病、先天性肝線維症、肝移植後は、肝生検や内視鏡などの検査入院、血管・胆管合併症や感染症などの治療入院、停留精巣、臍ヘルニアなどの手術入院でした（表 1）。年間総手術件数は 53 件であり、内訳は生体部分肝移植術 14 件、経皮的肝生検 23 件、門脈バルーン拡張術 5 件、部分脾動脈塞栓術 2 件、肝静脈バルーン拡張術 1 件、肝動脈バルーン拡張術 1 件、ブラッドアクセスカテーテル挿入術 3 件、その他 4 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 39 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病院消化器外科が、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、さいたま赤十字病院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 43 例であり、患者生存率、グラフト生存率はともに 98%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。2024 年 3 月現在 13 例を安全に実施し本邦で最多の数になっています。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、日本外科学会指導医・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、日本小児栄養消化器肝臓学会認定医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医、日本小児血液・がん学会小児がん認定外科医、日本医師会認定産業医、平成 31 年 4 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（2023年度）

疾 患			
（肝移植前）	（ 24 ）	肝移植後肝静脈狭窄	1
胆道閉鎖症	18	肝移植後胆管炎	1
ウィルソン病	4	肝移植後細菌性肺炎	1
先天性肝線維症	2	肝移植後化膿性唾液腺炎	1
（肝移植後）	（ 48 ）	肝移植後PTLD	1
肝移植後状態	27	肝移植後COVID-19感染症	1
肝移植後門脈狭窄	5	肝移植後胃腸炎	1
肝移植後肝障害	2	肝移植後消化管出血	1
肝移植後細菌性腸炎	2	肝移植後停留精巣	1
肝移植後熱性けいれん	2	肝移植後臍ヘルニア	1
入院患者合計（重複あり）			72

表2：手術件数（2023年度）

全身麻酔手術			
生体部分肝移植術	14	ブラッドアクセスカテーテル挿入	3
経皮的肝生検	23	末梢留置型中心静脈カテーテル挿入	1
門脈バルーン拡張術	4	全身麻酔下同時処置	
門脈バルーン拡張術、ステント挿入術	1	開腹肝生検	15
肝静脈バルーン拡張術	1	経皮的肝生検	1
肝動脈バルーン拡張術	1	CV挿入/交換	14
部分脾動脈塞栓術	2	上部消化管内視鏡	12
		下部消化管内視鏡	1
開腹止血術＋腹壁癒着ヘルニア根治術	1	ブラッドアクセスカテーテル挿入/交換	1
腸管癒着症手術	1	臍ヘルニア根治術	1
右精巣固定術	1	骨髄生検	1
手術合計	53	肝生検合計	39

表3：生体肝移植サマリー（2023年度）

症例	疾患	年齢	性別	ドナー	グラフト肝	血液型
1	ウィルソン病	12	F	父	尾状葉付肝左葉	一致
2	胆道閉鎖症	8M	F	父	腹腔鏡下外側区域	一致
3	ウィルソン病	13	M	叔父	肝左葉	不適合
4	胆道閉鎖症	1	M	母	腹腔鏡下外側区域	一致
5	胆道閉鎖症	5	F	母	肝左葉	不適合
6	胆道閉鎖症	5	F	母	肝左葉	一致
7	胆道閉鎖症	8M	M	叔父	腹腔鏡下外側区域	一致
8	胆道閉鎖症	7M	F	父	腹腔鏡下外側区域	適合
9	胆道閉鎖症	2	F	母	腹腔鏡下外側区域	適合
10	胆道閉鎖症	9M	F	父	腹腔鏡下外側区域	不適合
11	胆道閉鎖症	9M	F	祖母	腹腔鏡下外側区域	一致
12	胆道閉鎖症	4	F	母	腹腔鏡下外側区域	適合/DSA陽性
13	胆道閉鎖症	1	M	伯母	腹腔鏡下外側区域	不適合/DSA陽性
14	先天性肝線維症	2	F	父	腹腔鏡下外側区域	一致

心臓血管外科

2023 年度の心臓血管外科手術総数は 264 件であり死亡は 2 例であった。うち 1 例は、高度房室弁逆流を伴う無脾症候群の乳児であり、弁形成、弁置換を行ったが心不全のため失った。もう 1 例は学童期の ECMO 症例であったが多臓器不全のため失った。

264 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）110 例、体外循環使用手術は 154 例であった。心大血管手術は 166 件であり、その他(肺生検、ペースメーカー) 98 件であった。新生児が 22 例(8.3%)と例年(15%前後)よりも減少した。

移転から 7 年が経過し周産期医療も軌道に乗り、重症例に対する成績も改善されてきた。今年は Norwood 手術 2 例、Jatene 手術 3 例を経験でき、この疾患群では移転後から現在まで手術死亡なく経過しており小児循環器科、心臓麻酔科、集中治療科、放射線科、ME、看護部を含むチームの総合力の成果であるが一方で、今年も失った高度房室弁逆流を伴った無脾症候群の症例については救命率が改善されておらず戦略の見直しが急務である。

今年度も、Chimney 法を応用した僧帽弁置換術、無脾臓症候群に対する Norwood 手術など、チャレンジングな症例をたくさん経験できた。2024 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。

(野村耕司)

『スタッフ』

- * 野村耕司（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（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（日本外科学会専門医、日本心臓血管外科専門医）
- * 清水寿和（日本外科学会専門医、日本心臓血管外科専門医）
- * 本宮久之（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-TB palliative Jatene:1 re-Coarctectomy:1
肺動脈閉鎖症		1	2	3	
総肺静脈還流異常症	5(1)	3		8(1)	severe AVVR→death
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	ICR:9 On-pump SP shunt:4 re-RVOTR:1
両大血管右室起始症	1(1)	4	9	14(1)	severe AVVR s/p AVVreplace→death
BWG症候群					
単心室	3	16	17	36	Norwood:5 Glenn:12 Fontan:10 TCPC conduit replace:2
Ebstein奇形			1	1	TVP:1
修正大血管転位症					
右室二腔症					
その他			7	7	Truncus Rastelli:1 Rastelli conduit replace:2 Yasui: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	6	7		13	1000g未満 4
大動脈縮窄／離断	3		2	5	
肺動脈閉鎖	2	8	1	11	BT8 肺生検1
心房中隔欠損症					
心室中隔欠損症					
ファロー四徴症			1	1	BT1
三尖弁閉鎖症	1		1	2	PAB 1 肺生検1
房室中隔欠損症		2		2	
両大血管右室起始症	1		1	2	肺生検1
左心低形成症候群			1	1	肺生検1
ペースメーカー		1	2	3	TGAASO術後1
その他		1		1	
計	13	19	9	41	

() 手術死亡数

脳神経外科

令和 5 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 2698 名、新患総数 201 名、再来患者総数 2497 名で、逆紹介、移行期医療を推進したため再来患者総数は減少したが、新患総数は例年通り維持した。新患患者の主訴は今年度も頭蓋形態異常が増加傾向にあった。

入院部門は入院延べ患者総数が 184 名と減少した。疾患別では中枢神経系奇形 52.7%、脳脊髄腫瘍 9.2%、脳血管疾患 18.5%で脳血管疾患の割合が増加し、脳脊髄腫瘍が少なかった。年齢別では乳児 18.5%、1-2 才 14.7%、3-6 才 26.7%、7 才以上 40.8%で乳児の入院比率が増加した。

手術総数は 105 件と減少した。手術術式別では、生検術を含む脳脊髄腫瘍手術 15 件、脳室腹腔吻合術 11 件、脊椎披裂根治術 4 件、脊髄脂肪腫摘出術 13 件、頭蓋顔面形成術 7 件、後頭蓋窩減圧開頭術 7 件、選択的脊髄後根神経切断術 8 件で、例年と比較して脊髄脂肪腫摘出術と後頭蓋窩減圧開頭術、選択的脊髄後根神経切断術が増加した。

本年度は常勤医 1 名、レジデント 1 名の 2 名体制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、入院診療を維持することが出来たと考えている。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）

表一 入院患者疾患別・年齢別内訳（令和5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	3	1	2	5	11
非交通性水頭症	0	0	2	4	4	10
全前脳胞症	0	0	0	0	0	0
Dandy-Walker奇形	0	0	0	0	0	0
脊椎破裂	0	1	0	1	0	2
脊椎破裂＋水頭症	0	0	0	2	4	6
頭蓋破裂	0	3	3	1	0	7
頭蓋破裂＋水頭症	0	0	0	0	0	0
脊髓脂肪腫	0	14	3	6	4	27
先天性皮膚洞・皮様嚢腫	0	0	0	0	0	0
潜在性二分脊椎	0	2	1	1	0	4
脊髓空洞症・頭蓋頸椎移行部異常	0	0	1	4	3	8
くも膜嚢腫・頭蓋内嚢胞性疾患	0	0	0	0	1	1
先天性頭皮・頭蓋骨欠損	0	0	0	1	1	2
狭頭症・頭蓋顔面奇形	0	6	8	2	3	19
2. 脳脊髄腫瘍						
大脳半球腫瘍	0	0	0	2	2	4
脳室内腫瘍	0	0	0	0	0	0
脳幹部腫瘍	0	0	0	0	0	0
鞍上部・視神経腫瘍	0	2	2	0	3	7
小脳・第四脳室腫瘍	0	0	0	1	0	1
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	0	0	0	0
脊髄腫瘍	0	0	1	0	3	4
3. 頭部外傷						
慢性硬膜下血腫	0	1	0	0	0	1
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	1	1
頭血腫・帽状腱膜下血腫	0	0	0	0	0	0
脳震盪・頭部外傷後症候群	0	0	0	0	0	0
外傷性水頭症	0	0	0	0	0	0
外傷性脳血管疾患	0	0	0	0	0	0
4. 脳血管疾患						
脳室内出血後水頭症	0	2	1	3	3	9
脳梗塞・頭蓋内動脈狭窄・閉塞	0	0	0	0	1	1
もやもや病	0	0	2	6	8	16
脳動静脈奇形	0	0	1	0	4	5
脳動脈瘤	0	0	0	0	0	0
頭蓋内出血	0	0	0	2	1	3
5. 炎症性疾患						
髄膜炎後水頭症	0	0	0	0	2	2
頭蓋骨髄炎	0	0	0	0	0	0
脳膿瘍	0	0	0	0	0	0
硬膜下膿瘍	0	0	0	0	2	2
脳・髄膜炎・脳炎	0	0	0	0	0	0
6. その他						
痙縮	0	0	0	9	19	28
その他	0	0	1	1	0	2
計	0	34	27	48	75	184

表－2手術数（令和5年度）

脳室－腹腔吻合術	11
脳室－心耳吻合術	0
硬膜下腔－腹腔吻合術	0
嚢腫－腹腔吻合術	0
空洞－くも膜下腔吻合術	0
脳腫瘍摘出術	11
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	0
くも膜嚢胞、頭蓋内嚢胞開放術	0
頭蓋内腫瘤摘出術	3
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	0
脳動脈瘤根治術	0
EDAS/EMS	3
脊椎破裂根治術	4
脊髄脂肪腫摘出術	13
先天性皮膚洞摘出術	2
頭蓋破裂根治術	5
頭蓋形成術	2
頭蓋顔面形成術	4
頭蓋骨延長術	1
頭蓋開溝術	2
骨延長器抜去術	2
上位頸椎・後頭蓋窩減圧術	7
膿瘍摘出・排膿ドレナージ術（開頭）	0
膿瘍摘出・排膿ドレナージ術（開頭以外）	3
皮下腫瘍摘出、皮弁形成術（頭部以外）	0
脳室リザーバー設置術	1(0)
シャント抜去術	2
穿頭・脳室ドレナージ術、硬膜下ドレナージ術	1
穿頭・頭蓋内圧センサー装着術	2
神経内視鏡手術	12(2)
選択的脊髄後根切断術	8
ITBポンプ植込み術	2
その他（外減圧術ほか）	3
計	105

（）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5年度の外来新患者数は977人で、令和4年度より100人増加した。コロナ以前の令和元年の896人を更新した。疾患別では股関節疾患が最多で、次いで先天性疾患が多くみられた。

また、手術件数は過去最高であった令和4年度534件を大きく下回り461件（図1）であった。新病院移転後はER設立の影響で骨折が増加傾向であったが、本年度は外傷手術122件（図2）で前年の144件より減少した。全体手術の26.4%で上腕骨顆上骨折が最多であった。

（平良 勝章）

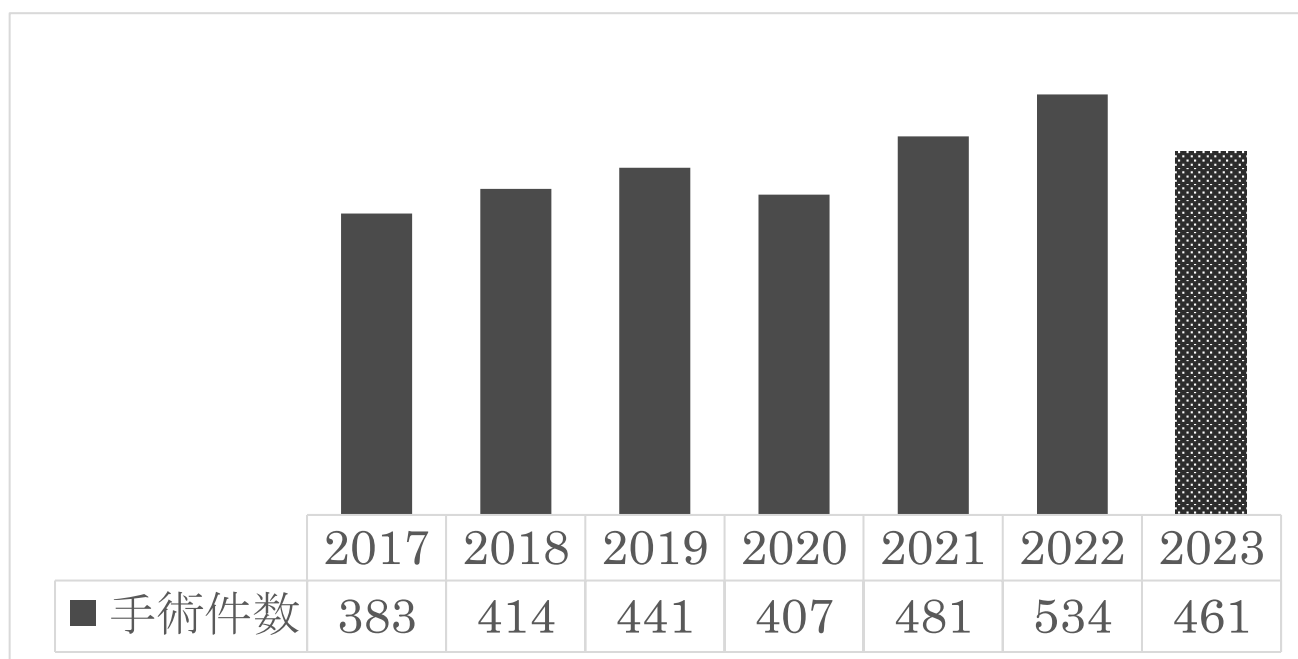


図1．全手術件数

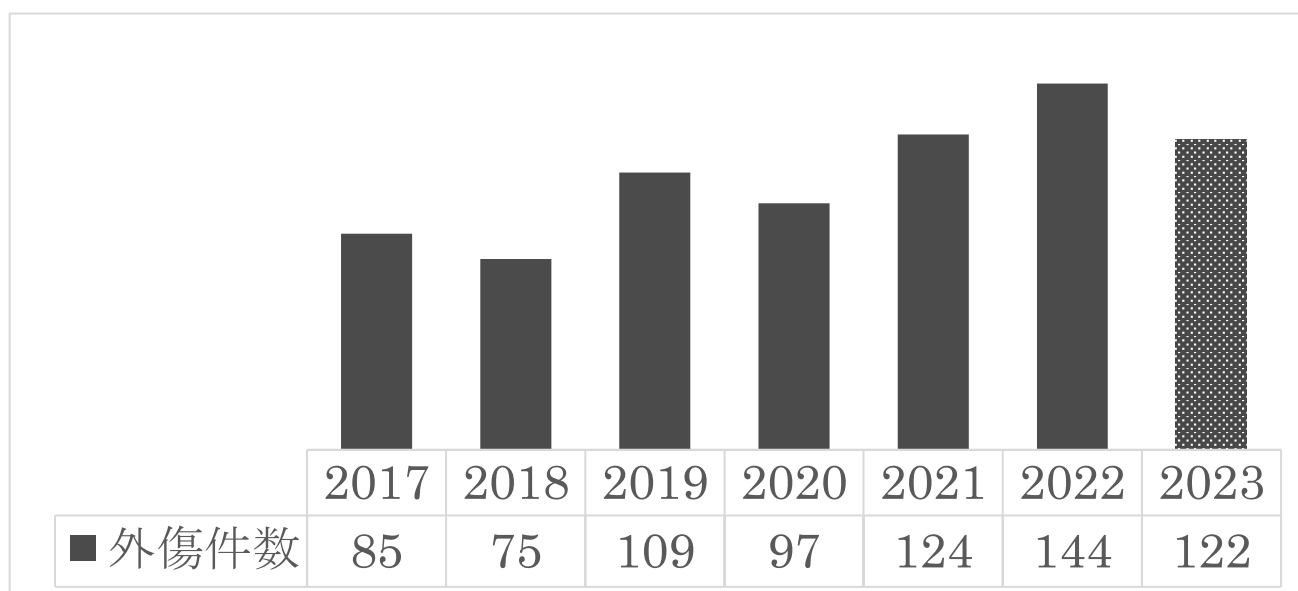


図 2. 外傷手術件数

形成外科

2023 年度は COVID-19 が 5 類に移行した影響により、患者数の増加を見込んでいたが、コロナ以外の感染症の流行により、手術中止や外来診療休止等が前年よりも多くなり、手術件数が伸び悩んだ結果となった。新規患者の内訳は、例年とほぼ同じ傾向だが、出生数の減少に伴い、先天奇形（口唇口蓋裂・手足）の患者は減少傾向が見られる。

しかしながら、前年同様、耳の異常に関する相談患者は増加傾向である。

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。

今年度もスタッフの入れ替わりが多いため、新規外来患者の予約が取りづらい状況になっているが、早期の介入が必要な疾患については、臨時に対応している。

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、集団外来の形式で、初めて対面で開催した。同年代・同じ疾患を持つ他の保護者とお互いに直接会って話をする事で、不安や悩みを共有し、解決できるきっかけとなった様子で、好評だった。今後は、同様の試みを年代別に行っていく予定である。

（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～）
李 海秀	（専攻医 令和 4 年 7 月～令和 5 年 6 月）
高月 陽介	（専攻医 令和 5 年 4 月～令和 6 年 3 月）
倉田 まりな	（研修生 令和 5 年 4 月～令和 5 年 7 月）
根津 寿雄	（研修生 令和 5 年 8 月～令和 5 年 11 月）
吉住 航	（研修生 令和 5 年 12 月～）
佐藤 純輝	（研修生 令和 6 年 2 月～）

2023 年度業績

	初診患者数	手術件数	全麻レーザー
頭蓋顎顔面の異常	26	3	0
眼の異常	16	10	0
耳の異常	162	46	0
口唇口蓋裂	63	99	0
鼻咽腔閉鎖機能不全症	4	2	0
口の奇形（口唇裂以外）	19	14	0
手足・爪の奇形	68	45	0
体幹の異常	10	11	0
良性皮膚腫瘍・軟部腫瘍	141	58	0
悪性皮膚腫瘍	1	2	0
乳児血管腫	75	4	0
単純性血管腫	69	2	21
先天性血管腫	11	0	0
血管奇形	7	5	3
その他の血管腫	14	4	0
リンパ管腫・リンパ管奇形	21	5	0
色素性母斑（青色母斑含む）	84	51	0
扁平母斑	29	0	4
太田母斑	7	0	3
異所性蒙古斑	64	0	13
脂腺母斑・表皮母斑	35	33	0
外傷	103	20	0
熱傷	33	4	0
ケロイド・瘢痕拘縮	30	14	0
褥瘡・難治性潰瘍	5	0	0
炎症・変性疾患	1	1	0
その他	31	12	0
合計	1145	445	40

泌尿器科

(総括)

2023 年の泌尿器科は、年間を通してコロナ明けの感染症の蔓延にともなう手術キャンセルに悩まされる一年となった。かたや精巣捻転や水腎症発作に対する緊急手術は増加しており、緊急対応でバタつくことが多かった。結果的に、手術数は昨年とほぼ横ばいとなった。感染症の蔓延が落ち着けば、来年度は増加が期待できるだろう。慈恵医大からは昨年の内田医師と交代で杉原医師が赴任した。内田先生同様、杉原先生も経験豊富な小児外科医であり多くの症例を執刀し、その技術の高さを示してくれた。秋には大橋がトルコ国イズミル市で開催された International hypospadias society の年次総会に本邦からただ一人参加し、高名な Dr の薫陶を受け最新の尿道下裂治療を十分に吸収し帰国した（写真）。来年度もスタッフ一同健康に留意し、県民の皆様に安定かつ最善の診療を提供できるよう努力を続ける所存である。

(統計)

(手術(表1)) 全手術件数は、434 件と昨年の 441 件に比較し微減した。前述の通り感染症にともなうキャンセルが安定して多かったためである(表2)。術式別では停留精巣固定術が例年通り 113 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 32 件とやはり減少した。VUR に対する尿管膀胱新吻合術の 37 件や経尿道的逆流防止術 27 件は微増である。水腎症に対する腎盂形成術は開放手術が 3 件、腹腔鏡下が 5 件と微減である。俯瞰すると、待機可能な精巣固定や尿道下裂は減少している。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などは減少していない。昨年同様、尿路結石に対する手術はさらに増加している。尿路結石の尿管陥頓では D J カテーテル留置や腎瘻造設を要するため緊急手術が必要である。精巣捻転の手術も増えていることから、これまでにない緊急対応・手術が増加しており、総合的にスタッフの負担は増加している。

(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。

(大橋 研介)

(スタッフ)

常勤医：大橋研介、吉澤信輔、内田豪気(1~3月)、杉原哲郎(4月~)

非常勤医：多田実、小林堅一郎、堀祐太郎、佐藤かおり

表 1. 手術統計

術式/年	2021	2022	2023
停留精巣固定術（開放）	142	122	113
停留精巣固定術（腹腔鏡）	13	10	6
陰のう水腫根治術	18	14	9
鼠径ヘルニア修復術	2	1	5
陰茎・亀頭嚢胞摘出術	2	3	4
包茎手術（環状切除）	28	33	38
UCN（開放）	31	28	37
DX/HA	28	27	27
腎臓摘出（開放）	0	0	1
腎臓摘出（LAP）	3	2	0
腎盂形成（開放）	6	6	3
腎盂形成（LAP）	10	6	5
尿道下裂根治術	70	48	32
皮膚瘻閉鎖・外尿道口形成（尿道下裂）	25	21	23
異所性尿管瘤根治	1	1	0
経尿道的尿管瘤切開	0	5	3
経尿道的後部尿道弁切開	10	24	23
膀胱皮膚瘻造設（Blocksom）	3	7	6
経皮的膀胱瘻造設	0	0	0
経皮的腎瘻造設	1	4	2
尿管管根治術	0	1	0
尿管ステント挿入・抜去	27	31	28
精索静脈瘤根治（Palomo）	6	2	2
精巣捻転手術（摘出・固定）	10	2	16
膀胱拡大術	0	0	0
女児外陰部形成（陰核形成・造脣）	1	1	1
尿管結石手術（TUL）	1	4	8
その他（膀胱鏡検査他）	34	38	42
合計	472	441	434

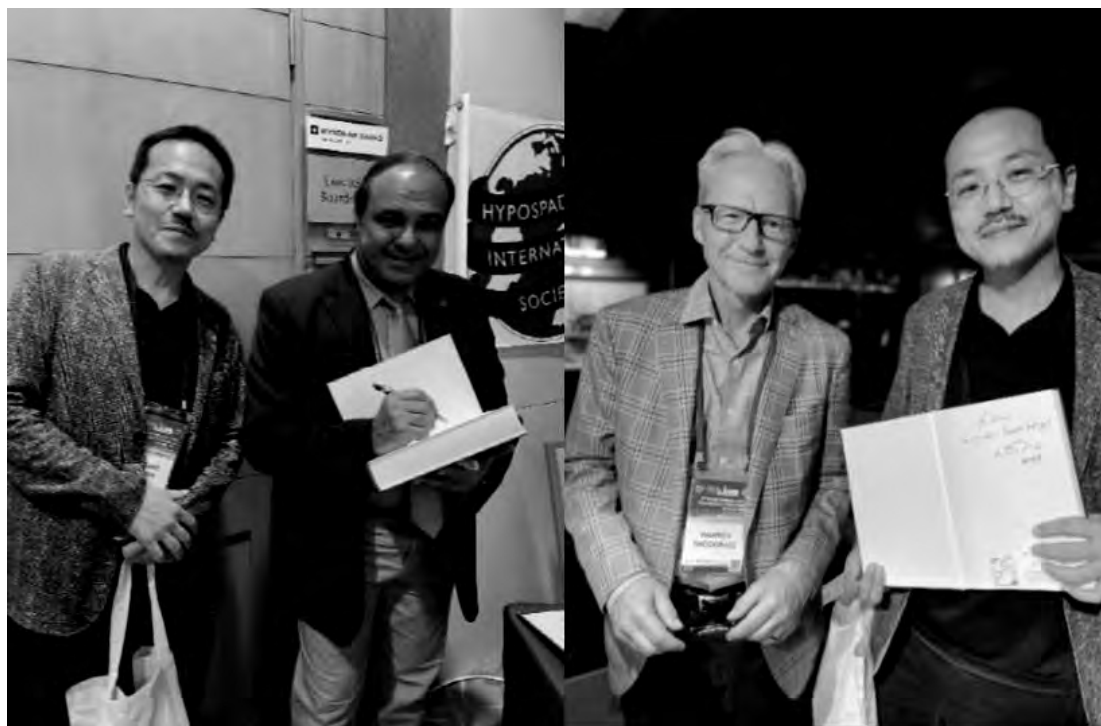
表 2(右) . 予定手術キャンセル数

キャンセル数	2021	2022	2023
1月	4	5	4
2月	1	10	5
3月	4	8	6
4月	2	5	7
5月	5	0	7
6月	5	4	8
7月	8	7	6
8月	3	9	6
9月	2	9	11
10月	5	12	7
11月	2	8	12
12月	7	12	8
合計	48	89	87

写真：2023 年泌尿器科スタッフ(非常勤・研修医含) 右図：2023 年のチームロゴ



写真2：5th World congress of Hypospadias international society at Izmir, Turkey. (Left : with Prof. Hadidi. Right : with Dr. Snodgrass)



耳鼻咽喉科

常勤の浅沼聡、安達のどかおよび非常勤の今井直子の3名で外来診療を行いました。

当科はこれまで通り、小児耳鼻咽喉科領域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、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。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間もないお母様の不安が強く、それに配慮してABRを即日実施しています。ほとんどの施設が初診日にはABRの予約にとどまり後日実施しているのに対し、初診日当日にABRを実施できるのは当センターの最大の特徴であり、生理検査室との連携によるものです。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。集団で行う音楽療法はコロナ禍のため自粛していましたが2023年度より再開しました。

いびき・無呼吸で紹介となった児には、問診に続いて扁桃肥大、アデノイド増殖症、鼻閉および舌根の関与の有無を精査し、全員に簡易検査であるアプノモニターを実施し重症度及び手術適応を判断しています。アプノモニターは6台所有していますが、紹介患者様の増加とともに検査まで待つ期間が大変長くなっており心苦しい限りです。

気管切開術及び喉頭気管分離術後、退院して当センターで気管カニューレ管理をしている患者様は約60名で、ほとんどの方が月1回のカニューレ交換を外来で行っています。特定行為研修区分呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連の研修を看護師1名が終了し、手順書に基づき気管カニューレの交換ができるようになりました。耳鼻咽喉科医は、カニューレ交換後の気管内ファイバースコープ検査のみ施行すればよいこととなり、外来での待ち時間の短縮および医師の負担軽減に寄与しています。また特定行為研修終了看護師は患者様に、寄り添った形でのカニューレ交換ができるため患者様からの評判もよく、件数を増やしていこうと考えています。

(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)

2023 年度手術件数（ 273 件、外来手術は含まず）

① 耳手術（136 件）	
鼓室形成術	22
試験的鼓室開放術	1
先天性耳瘻孔摘出術	（片側 12，両側 3）
副耳切除術	5
鼓膜チューブ留置術（全麻）	（両側 75,片側 8）
外耳道異物摘出術	2
その他	8
② 鼻手術（10 件）	
鼻腔腫瘍切除術	2
汎副鼻腔根本術(内視鏡併用)	2
後鼻孔閉鎖症手術	1
鼻腔異物摘出術	2
両側下鼻甲介切除術	1
その他	2
③ 口腔・咽頭・喉頭・頸部（127 件）	
両側口蓋扁桃摘出術&アデノイド切除術	57
両側口蓋扁桃摘出術	25
アデノイド切除術	7
舌小帯形成術	14
直達喉頭鏡	4
咽後膿瘍切開排膿術	1
気管孔肉芽切除術	2
気管切開孔閉鎖術	1
生検	5
その他	11

* 自科で複数手術施行の場合には主たる手術のみを
1 件として記載した

* 他科と併施の自科手術は 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5年度は、3名の眼科医体制で、小児眼科斜視を専門とする眼科医として神部・尾原を中心にのべ4名で外来手術診療を行った。

外来：外来新患数とその疾患内容を表1に示す。初診枠を増やし、小児眼科が取り扱う疾患の中でも最も大切な斜視や弱視の患者を多く診療できたことが令和5年度の特徴であった

入院および手術：手術・処置数と疾患内訳を表2に示す。新型コロナウイルス感染症5類移行を受けて手術患者数の復調、著しい増加がみられた。全麻下涙道治療は全例涙道内視鏡を用いた。骨性涙道閉塞にたいして当院では初めて涙嚢鼻腔吻合術鼻内法が行われた。

未熟児網膜症の発生状況：本年度の初回治療はラニビズマブ硝子体注射6眼、レーザー治療1眼であった。

(眼科 神部 友香)

スタッフ

神部 友香	(科長 日本眼科学会専門医)
尾原 祐樹	令和4年11月～令和5年8月 (医員)
鈴木 隆太郎	令和5年4月～令和6年3月 (レジデント)
和田 萌子	令和5年9月～ (レジデント)
眞弓 京	(非常勤)

表 1. 外来初診疾患別内訳（令和 5 年度）

疾患名	症例数	疾患名	症例数
斜視、弱視	412	蜂窩織炎	4
全身疾患による眼障害	162	結膜炎	4
睫毛内反	58	結膜腫瘍	3
屈折異常	57	眼瞼炎	1
涙器疾患	37	麦粒腫	3
眼瞼下垂	40	瞳孔異常	4
霰粒腫	18	色覚異常	6
眼瞼部腫瘍	4	デルモイド	2
網膜疾患	22	小眼球・無眼球	2
頭蓋内疾患による眼障害	6	虹彩色素脱	1
眼振	17	強膜メラノーシス	1
未熟児網膜症	12	顔面けいれん	1
心因性視力障害	17	太田母斑	1
白内障 水晶体疾患	35	変視症	1
緑内障	9	ビタミンA欠乏症	1
角膜疾患	12	重症筋無力症	1
視神経疾患	4	甲状腺眼症	1
外傷	10	網膜芽細胞腫	2
		合計	971

表 2. 手術・処置患者の内訳（令和 5 年度）

	症例数
外斜視	91
内斜視	31
その他の斜視	24
内反症	54
涙道閉塞	20
白内障 眼内レンズ挿入	20
白内障 無水晶体	8
緑内障 線維柱帯切開術	6
眼球摘出術	3
霰粒腫	8
デルモイド	2
結膜腫瘍	1
網膜光凝固術	6
全麻下検査	2
未熟児網膜症に対する抗 VEGF 治療	6
未熟児網膜症に対する網膜光凝固	1
計	283

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 2023 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)

吉村 有彩 (医員)

表 1 初診患者疾患内訳

疾患群	患者数
湿疹・皮膚炎群	113
蕁麻疹・痒疹・皮膚そう痒症	14
紅斑・紅皮症	2
薬疹・GVHD	12
血管炎・紫斑・脈管疾患	4
膠原病及び類縁疾患	15
物理化学的皮膚障害・光線過敏	12
水疱症・膿疱症	1
角化症	8
色素異常症	15
真皮・皮下組織の疾患	8

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	261
異所性蒙古斑・太田母斑・扁平母斑	264
色素性母斑	83
良性腫瘍	118
ウイルス感染症	7
真菌感染症	3
細菌感染症	5
虫刺症など	2
その他	2
合計	1107

小児歯科

令和5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、米田香の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。また、令和6年より摂食・嚥下障害看護認定看護師とともに毎月、第1・第3水曜日の午後、病棟へ刷掃指導目的で訪問した。

令和5年度の診療実日数は、計232（前年度231；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た。診療延べ患者数も計4,662（4,633）名と前年度より増加した。1日平均患者数は、20.1（20.1）名で前年度と同数であった〔表1〕。年間初診患者数においては330（298）名で月平均27.5（24.8）名と前年度と比較し、増加した〔表2〕。初診患者の内訳は外来267（240）名、入院63（58）名であり、患者数は外来、入院とも増加した。紹介診療科別内訳は、一般外来137（116）名と最も多く、ついで遺伝科64（70）名、以下、血液・腫瘍科46（42）名、移植外科14（8）名、形成外科10（5）名、総合診療科9（4）名およびその他であった〔表3〕。

令和5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70（60）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9（6）名だった。そして、全身麻酔下での歯科処置は13（12）件、静脈内鎮静法下では8（2）件行った。

令和5年度も近隣の一般歯科医院からの紹介での初診患児が初診患児全体の4割以上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。

（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5年度)

項目	年	令和5年									令和6年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
診療実日数(日)		19	19	21	20	21	19	20	18	19	19	18	19	232
診療延べ患者数(名)		387	398	426	404	434	364	409	369	357	377	338	399	4,662
1日平均患者数(数)		20.4	20.9	20.3	20.2	20.7	19.2	20.5	20.5	18.8	19.8	18.8	21.0	平均 20.1

表2 月別初診患者数(令和5年度)

項目	年	令和5年									令和6年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
年間初診患者数(名)		16	35	29	29	18	31	28	27	34	30	28	25	330
		年間平均　：　　　27.5 名／月												

表3 初診患者の病棟別・疾患別内訳(令和5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	合計 267 名	血液・腫瘍科 46 名	小児外科 8 名
		神経科 6 名	心臓血管外科 0 名
● 入院		精神科 3 名	脳神経外科 0 名
		代謝・内分泌科 1 名	整形外科 0 名
PICU	2 名	腎臓科 1 名	皮膚科 0 名
HCU	1 名	遺伝科 64 名	耳鼻咽喉科 2 名
NICU	2 名	感染・免疫科 1 名	形成外科 10 名
GCU	1 名	アレルギー科 0 名	眼科 1 名
9A	13 名	循環器科 4 名	泌尿器科 0 名
9B	1 名	総合診療科 9 名	麻酔科 0 名
10A	25 名	未熟児・新生児科 7 名	放射線科 0 名
10B	0 名	消化器・肝臓科 0 名	移植外科 14 名
11A	3 名	合計 142 名	合計 35 名
11B	14 名		
12A	1 名		
合計 63 名		中央診療部門	保健発達部門等
		救急科 5 名	発達 4 名
		集中治療科 3 名	もぐもぐ外来 4 名
		外傷診療科 0 名	一般外来 137 名
初診患者数 合計 330 名		合計 8 名	合計 145 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、2023年度で満7年強の稼働実績となった。2023年度も当センターの診療実績の増加は続き、患者数としては過去最高を記録している。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、小児専門施設へと集約化が加速するのは今後変わらない傾向と思われる。

1. 診療実績

2016年度（開設より約3ヶ月間）から2023年度までの診療実績を表1に示す。

2021年度に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て以来、2022、23年度と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台程度が維持されている。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。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、これはコロナ後も原状復帰することなく固定化すると思われる。そのため、今後も当院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、これも過去最高となった。

2023年度の患者内訳は、PICUでは院外3次救急患者が40%、周術期管理が49%、病棟急変が11%であった。HCUでは院外2次救急患者が46%、周術期管理が47%、病棟急変が5%、その他（検査、処置のためのモニタリング）が2%であった。この内訳を見ると院外からの救急患者が依然高い比率を占めており、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く、これは開設以来変わらない傾向である。この予測死亡率は各患者のPIM2スコアの中央値である。一方実死亡率は死亡患者数／延べ入室患者数である。死亡患者の予測死亡率は100%ではないことが通常であり、またその中央値は大多数の予測死亡率の低い患者の方に偏位する傾向があるため、診療の質とは関係なしに、今後も一定程度はこの差異が生じることが予想される。

２０２１年度より強化された外傷診療、特に頭部外傷に対する救急対応は、２０２３年度も同様に展開することが出来た。２０２３年度は、外因性救急疾患診療件数は外来３００９件・頭部外傷関連の外傷診療科入院は全５０件となり、いずれも集中治療管理を行った。外因性救急疾患により受傷した件数のうち、児童虐待対応チーム事案となった症例は約７０件となり、児童虐待対策の審議に貢献している。２０２３年度は外傷性脳損傷に対する神経集中治療において持続脳波計を用いた痙攣コントロールにより、優れた治療転帰をもたらすことが出来ているが、集中治療スタッフ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。

(本段落記載：荒木尚外傷診療科長)

表１（別添）

				2016年度***	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度
ER受診患者数				1154	5321	5179	5389	4797	6114	6840	7171
救急車受け入れ台数				425	1959	2031	2162	1749	2766	2976	2830
ドクターカー出動件数				12	77	151	178	135	162	161	174
ERからの入院率				24.4%	25.4%	27.5%	22.8%	23.7%	23.2%	22.3%	24.7%
PICU入室者数				146	642	624	699	562	664	702	709
HCU入室者数				264	1392	1698	1808	1725	2075	2232	2344
入室経路	PICU	救急	直送	20	77	76	76	53	75	104	88
			転送	34	169	164	204	103	143	188	195
		術後管理		76	347	316	353	352	371	327	347
		病棟より		8	47	67	66	53	74	77	78
		その他		8	2	1	0	1	1	5	1
	HCU	救急	直送	111	482	543	491	429	537	554	603
			転送	50	306	365	403	319	329	404	476
		術後管理		75	461	630	776	852	1046	1097	1085
		病棟より		15	99	118	98	93	116	117	126
		その他		13	44	42	40	32	47	60	54
	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	3.7
病院間搬送数	総数			25	107	92	109	40	59	80	85
	人工呼吸症例			16	58	52	57	26	39	44	61
バックトランスファー件数				7	19	42	62	30	26	36	70

* 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

2023年4月入職（括弧内は前所属）

救急診療科

早野 駿佑（大阪市立総合医療センター 救命救急部）

集中治療科

福地 雄太（新潟市民病院 小児科）

2023年9月退職（括弧内は次所属）

集中治療科

林 拓也（神奈川県立こども医療センター 救急・集中治療科）

宮 卓也（佐久穂町立千曲病院 小児科・総合診療科）

2023年10月入職（括弧内は前所属）

集中治療科

磯部 弘治（済生会宇都宮病院 救急集中治療科）

2024年3月退職（括弧内は次所属）

集中治療科

若杉 俊宏（医療法人ときわ 大宮在宅クリニック）

源川 結（自治医科大学とちぎこども医療センター 小児手術・集中治療部）

外傷診療科

宮本 大輔（横浜労災病院 救急科）

荒川 貴弘（宮城県立こども病院 集中治療科）

松本 圭司（日本医科大学千葉北総病院 救命救急センター）

開設以来7年が経過したが、上記のように救集外3科を卒業していく医師の進路は様々である。他院のPICUの責任者、スタッフ、救命救急センターの指導医、研修医、また内科総合診療や在宅医療などの地域医療に進む者もいる。進路の如何を問わず、ここで学んだものを最大限活かし、新天地で力を発揮することを心より願うものである。

3. 今後の展望

まずは、2023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。

2024年度も、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

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手術件数を記録しました。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ました。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りました。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りました。手術部では夜間や休日の緊急手術が増加しています。

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ます。安定した人員確保は、手術部の安定運営に不可欠です。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なです。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ます。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ます。

2023 年度は、麻酔科の常勤およびレジデントの枠を何とか満たすことができました。しかしながら、当科への赴任希望者は減少しつつあり、連携している専攻医プログラムからの専攻医派遣も中止が相次いでいます。働き方改革や麻酔科医の意識の変容が進む中、今後、手術室をこれまで通り運営していくことは厳しくなることが予想されます。

(蔵谷 紀文)

麻酔科管理件数の年次推移

	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度
麻酔件数	3562	3275	3868	3785	3807

在籍医一覧 令和 5 年 4 月～令和 6 年 3 月

蔵谷紀文 (部長)
古賀洋安 (副部長)
佐々木麻美子 (医長) ～令和 6 年 1 月
伊佐田哲朗 (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) ～令和 5 年 9 月
高田美沙 (医員)
坂口雄一 (医長)
櫻井ともえ (医長)
藤本由貴 (医長)
成田湖筈 (専門医研修)

麻酔科関連プログラム研修

木村亜紀子 令和5年4月～9月 埼玉医科大学総合医療センター
只野隆幸 令和5年4月～9月 湘南鎌倉総合病院
鶴田大貴 令和5年4月～9月 横浜市立大学
小嶋太郎 令和5年4月～9月 三井記念病院
福田有 令和5年4月～6月 自治医科大学さいたま医療センター
郭凱文 令和5年4月～6月 国際医療福祉大学三田病院
増井克秀 令和5年4月～6月 獨協医科大学埼玉医療センター
島野拳 令和5年4月～6月 帝京大学
斎藤大之 令和5年7月～9月 自治医科大学さいたま医療センター
臼田香織 令和5年7月～9月 帝京大学
杉山善基 令和5年7月～9月 国際医療福祉大学三田病院
永山英寿 令和5年7月～9月 獨協医科大学埼玉医療センター
川船麦 令和5年10月～令和6年3月 杏林大学
横谷円 令和5年10月～令和6年3月 埼玉医科大学総合医療センター
西原千晶 令和5年10月～令和6年3月 久留米大学
中澤凜 令和5年10月～12月 帝京大学
加藤魁 令和5年10月～12月 横浜旭中央総合病院
清水麻衣 令和5年10月～12月 自治医科大学さいたま医療センター
古谷茉莉 令和6年1月～3月 帝京大学
小林千夏 令和6年1月～3月 国際医療福祉大学三田病院
松山周世 令和6年1月～3月 獨協医科大学埼玉医療センター
諏訪皓士 令和6年1月～3月 自治医科大学さいたま医療センター

院内研修

末永祐太 令和5年4月～6月 集中治療科
宮野真木子 令和5年7月～9月 集中治療科
桑名健太 令和5年7月 集中治療科
福地雄太 令和5年10月～12月 集中治療科
荒川貴弘 令和6年1月～3月 集中治療科
星野正人 令和6年1月 集中治療科
近澤茅穂 令和5年5月 小児科専攻医
中橋匠 令和5年6月 小児科専攻医
合原遥 令和5年8月 小児科専攻医
谷口立樹 令和5年9月～10月 小児科専攻医

院外研修

水流添泉 令和5年7月 荒尾市民病院小児科（熊本県）

海外研修

Jamaliah Binti Mohd Said

Hospital Raja Perempuan Zainab II, Kota Bharu, Kelantan, Malaysia～令和5年6月
Aekkarat Boonshua

Chiangrai Prachanukroh Hospital Chaing Rai, Thailand 令和5年10月～12月

Chanida Cholvattanakul

Samut Prakan Hospital Samut Prakan, Thailand 令和6年1月～3月：

放射線科

1. 業務実績

令和5年度は超音波検査が6,817件と前年度比で109%、CTは3,329件(前年度比91%)、MRIは3,188件(前年度比101%)、造影検査は351件(前年度比103%)、核医学検査は716件(前年度比105%)と全体としてみれば、超音波検査の増加が目立った。(表1)。CTは811件(24.4%)、MRは629件(19.7%)が造影検査であった(表2)。心・大血管検査はCTで206件(CT全体の6.2%)、MRIで76件(MRI全体の2.4%)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16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。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。

一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5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5年度の実績としてはCT、MRI、核医学検査の合計7,233件の92.8%にあたる6,710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18,150件中7,238件(39.9%)、ポータブル撮影は16,388件中7,385件(45.1%)、合計で34,538件中14,623件の単純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。今回よりCT、MRI、核医学検査以外の検査に関しても翌診療日までの読影件数を表記する事とした。

時間外に各診療科の依頼に基づいて緊急の検査を行ったのは令和5年度は756件であり、高水準の状態が続いている(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 穰(科長兼副部長)、佐藤裕美子(医長)、細川崇洋(医長)、望月直人(後期研修医、4月～9月)、久保田姫子(後期研修医、10月～3月)

(田波 穰)

表1 検査件数の推移(造影検査は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	一般単純	ポータ	血管造影	放射線治療人数
平成25年度	3053	2886	2242	426	813	7853	5180	1	?
令和3年度	3,240	3,041	6,229	329	713	7569	7881	17	47
令和4年度	3,652	3,162	6,276	340	685	7265	8573	13	45
令和5年度	3,329	3,188	6,817	351	716	7328	7385	16	45
前年比	91%	101%	109%	103%	105%	101%	86%	123%	100%

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3年度	881	221	669	77
令和4年度	819	211	641	66
令和5年度	811(24.4%)	206(6.2%)	629(19.7%)	76(2.4%)
前年比	99%	98%	98%	115%

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		超音波検査		一般単純・ポータ・手術室 造影検査・その他	
	読影件数	翌診療日	読影件数	翌診療日	読影件数	翌診療日	読影件数	翌診療日	読影件数	翌診療日
平成25年度	3,053	2915	2,886	2822	813	232	2242	2233	13,478	8,724
令和3年度	3,240	3188	3,041	2990	713	239	6229	6222	15,851	9841
令和4年度	3652	3558	3162	3110	685	239	6276	6268	16253	11036
令和5年度	3329	3273	3188	3160	714	332	6817	6816	15035	9176
前年比	91.2%	92.0%	100.8%	101.6%	104.2%	138.9%	108.6%	108.7%	92.5%	83.1%

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
平成25年度	15,361	7,853	10,033	5,180	25,394	13,033
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	17,759	8,573	35,374	15,650
令和5年度	18,150	7238(39.9%)	16,388	7385(45.1%)	34,538	14,623
前年比	103.0%	102.3%	92.3%	86.1%	97.6%	93.4%

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3年度	216	83	299	403	44	447	746
令和4年度	241	81	322	405	26	431	753
令和5年度	224	57	281	427	48	475	756
前年比	92.9%	70.4%	87.3%	105.4%	184.6%	110.2%	100.4%

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	MR	透視造影	腸重積整復	その他
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IVR)
令和5年度	457	189	83	6	17	16(内1件はIVR)
前年比	92.9%	123.5%	120.3%	120.0%	89.5%	166.7%

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。

2023 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薄片（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。2022 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、がん遺伝子パネル検査で検出された遺伝子異常の病原性の判定ならびに使用可能な分子標的薬について各分野の専門家が集まって議論するエキスパートパネルに参加して、がん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。

(渡辺 紀子)

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。2023 年は日本学術振興会科学研究費補助金 13 件（代表 6 件、分担 7 件）をはじめ、日本医療研究開発機構（AMED）委託研究補助金 12 件（研究代表 1 件、分担研究 11 件）、厚生労働科学研究費補助金 8 件（分担 8 件）などの公的研究費、民間財団等研究費助成金 4 件を合わせて 40 件、合計約 3386 万円（間接経費を含む）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 3 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 実験室はアフエ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 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。

IS015189 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。

（中澤 温子）

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

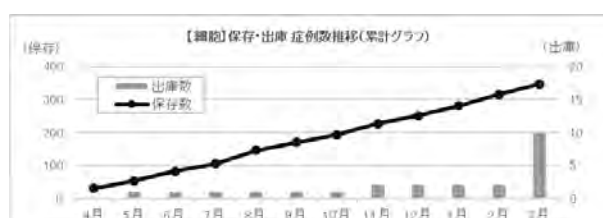
管理部	茂木 治	出口 亜美
管理部	吉岡 栄美子	鮎澤 美代子（兼）

2023年度 標本作製、検査実績

パラフィンブロック作成	87 個（薄切枚数 7323 枚）
免疫組織化学染色	1518 枚
遺伝子解析（FISH）	100 件（190 枚）

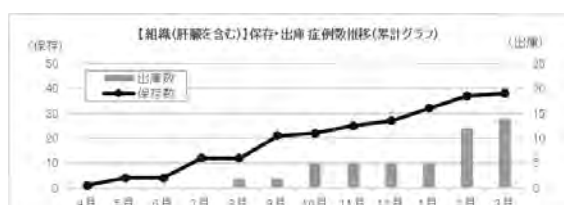
2023年度 検体保存、出庫実績

【細胞】保存、出庫数



	保存数		出庫数	
	月次	累積	月次	累積
4月	31	31	0	0
5月	23	54	1	1
6月	29	83	0	1
7月	22	105	0	1
8月	41	146	0	1
9月	24	170	0	1
10月	23	193	0	1
11月	34	227	1	2
12月	24	251	0	2
1月	30	281	0	2
2月	35	316	0	2
3月	31	347	8	10
年間合計	347	-	10	-

【組織】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	3	4	0	0
6月	0	4	0	0
7月	8	12	0	0
8月	0	12	2	2
9月	9	21	0	2
10月	1	22	3	5
11月	3	25	0	5
12月	2	27	0	5
1月	5	32	0	5
2月	5	37	7	12
3月	1	38	2	14
年間合計	38	-	14	-