

# 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6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		計	8,319	410	742	1,455	1,563	2,211	1,938	11.7	36
		男	4,685	223	413	849	881	1,208	1,111	11.8	26
		女	3,634	187	329	606	682	1,003	827	13.3	10
I 感染症および寄生虫症		計	103	3	10	15	10	15	7	4.5	1
		男	60	2	8	7	8	11	7	3.5	0
II 新生物	悪性	計	850	0	8	72	143	156	139	19.8	1
	良性	計	388	3	14	53	44	40	25	6.0	0
III 血液および造血器の疾患ならびに免疫機構の障害		計	432	0	3	38	53	51	53	2.4	1
		男	198	1	22	25	49	78	59	2.9	0
IV 内分泌、栄養および代謝疾患		計	298	5	2	6	11	28	175	1.9	2
		男	227	4	5	5	20	30	7	2.4	0
V 精神および行動の障害		計	34	0	1	3	2	5	1	2.7	0
		男	12	0	0	6	3	6	7	3.9	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	229	0	17	17	40	39	14	7.8	0
	脳性麻痺 神経疾患	計	185	2	5	12	15	47	13	17.8	0
VII 眼および付属器の疾患		計	245	0	2	11	30	48	15	1.3	0
		男	106	0	3	16	30	77	13	1.5	0
VIII 耳および乳様突起の疾患		計	160	0	0	17	37	25	13	1.3	0
		男	92	0	2	10	26	22	8	1.4	0
IX 循環器系の疾患	脳血管疾患	計	18	0	1	4	1	6	2	8.1	0
	不整脈その他	計	119	5	7	10	13	11	22	13.3	5
X 呼吸器系の疾患	インフルエンザ <sup>*</sup> および肺炎	計	85	1	3	19	11	13	4	13.8	0
	気管支炎その他	計	252	5	32	18	25	37	29	14.6	3
XI 消化器系の疾患	ヘルニア	計	173	0	3	28	32	19	5	3.1	0
	イレウスその他	計	838	3	11	20	50	133	256	5.7	1
XII 皮膚および皮下組織の疾患		計	55	0	5	4	13	7	3	3.8	0
		男	32	0	2	4	2	11	4	4.2	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	222	0	5	16	9	11	16	8.5	0
	関節障害その他	計	309	0	1	7	10	53	64	14.0	0
		男	135	0	0	14	27	76	57	6.8	0
		女	174	0	0	14	27	76	57	6.8	0

		計	男	女	～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 501	男 354	女 147	0	39	56	61	97	101	2.9	1
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
XVI 周産期に発生した病態	LFD SFD HFD 早期産児 巨大児	計 143	男 79	女 64	78	1	0	0	0	0	101.5	4
	そ の 他	計 132	男 74	女 58	57	8	4	4	1	0	34.9	1
					46	1	4	1	4	2	36.8	0
XVII 先天奇形、変形 および染色体異常	神 経	計 40	男 20	女 20	1	8	1	2	7	1	13.6	0
	眼、耳、顔面 及び頸部	計 75	男 38	女 37	0	1	10	12	12	3	3.7	0
	循 環 器 系	計 492	男 292	女 200	23	57	89	36	65	22	18.9	2
	呼 吸 器 系	計 46	男 27	女 19	5	6	5	2	8	1	14.1	1
	唇 口 蓋 裂 裂	計 107	男 59	女 48	3	25	14	0	16	1	8.9	0
	消 化 器 系	計 191	男 90	女 101	4	21	27	14	19	5	18.8	0
	性 器	計 223	男 218	女 5	0	25	98	51	29	15	4.4	0
	尿 路 系	計 120	男 87	女 33	2	23	19	16	19	8	7.6	0
	筋・骨格	計 271	男 130	女 141	6	28	36	11	32	17	8.8	1
	皮膚・その他 先 天 奇 形	計 181	男 91	女 90	3	9	36	19	16	8	8.1	0
XVIII 症状、徴候および 異常臨床所見	染 色 体	計 30	男 20	女 10	9	0	7	2	0	2	48.6	2
					6	2	0	1	0	1	69.7	2
XIX 損傷、中毒および 他の外因の影響		計 538	男 307	女 231	3	25	45	70	112	52	2.8	0
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 3	男 1	女 2	0	0	0	0	1	0	1.2	0
XXII 特殊目的用コード（U00-U89） （コロナウイルス感染症等）		計 7	男 4	女 3	0	0	2	0	0	2	3.3	0
					0	0	2	0	0	1	2.6	0

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

## 〈内科系診療部門〉

当科は小児病院における病院総合診療（hospital medicine）の専門科として、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、大きく分けて病棟管理を中心とした hospital medicine および「小児病院の小児科外来」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。当科は当院の小児科専攻医研修の3年目を担当し、文字通り総合的な小児科研修を提供しています。当院の将来像を考えますと、狭義の専門性にとらわれないジェネラリスト診療科のマンパワー強化がますます必要な状況にあると痛感しています。長らくの間小児科医スタッフが少人数を強いられていますが、院内の各部署のご理解とご配慮のお陰で何とか診療が継続できています。

### 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242人でした（表1）。例年と同様に、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187人、院内35人、救急13人、乳幼児健診7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。最近では、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。これらに加えて、他診療科および部署とのバッファ的な役割となる事例が非常に増えています。可能な範囲で、紹介元の病院でのフォローをお願いするようにしています。

入院患者は総数228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一般病棟で在宅移行ま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。また、痙攣重積等の急性神経症状の患者管理の多くを集中治療科と当科で協働して行うのも当院の特徴になっています。

（田中 学、杉山正彦）

### スタッフ

田中 学（科長。小児科専門医・指導医、日本小児神経学会専門医）

杉山正彦（臨床検査科科长 兼任）

野田あみず（医長。小児科専門医・指導医、日本小児神経学会専門医）

高木美奈子（医員）

高木真理子（非常勤。小児科専門医）

**表 1 外来初診患者 (242 人)**

消化器症状 (腹痛、便秘、嘔気)	21
哺乳不良、摂食の問題	16
呼吸障害、無呼吸、喘息	18
発熱、不明熱	8
頸部等の腫瘤, リンパ節腫脹	10
その他の部位の炎症	5
胸痛	2
頭痛	17
その他の疼痛	11
めまい、立ちくらみ	13
倦怠感、朝起き困難	14
傾眠・過眠	2
けいれん	5
成長障害、体重増加不良	23
発達の遅れ、発達障害疑い	16
頭囲拡大	4
形態的問題	12
被虐待・ネグレクト	3
外傷	2
全身管理依頼	4
その他	32

**表 2 入院患者内訳 (重複あり) (228 人)**

呼吸器疾患	95
消化器疾患	36
神経筋疾患	30
泌尿器疾患	17
外傷・事故	9
検査入院	14
在宅移行支援	11
その他	59

基礎疾患：染色体異常 (Down 症候群、22q11.2 欠失症候群、4p-症候群など)、低酸素性虚血性脳症、早産・超低出生体重児、慢性肺疾患、Gaucher 病、急性脳症後、てんかん、Campomelic dysplasia、CHARGE 症候群、Cornelia de Lange 症候群、Dandy-Walker 症候群、脊髄髄膜瘤、キアリ奇形、水頭症、小頭症、Evans 症候群、Gorlin 症候群、Hajdu-Cheney 症候群、Kabuki 症候群、Mowat-Wilson 症候群、Noonan 症候群、Pfeiffer 症候群、Pierre-Robin 症候群、PURA 遺伝子異常、Rett 症候群、ROHHAD 症候群、Scimitar 症候群、TANC2 遺伝子異常、VATER 連合、神経線維腫 1 型、エマヌエル症候群、Diamond-Blackfan 貧血、へび状肋骨他嚢胞腎症候群、自閉スペクトラム症 など

### 3 入院転入経路

PICU,HCU	123
予定	63
緊急	26
転科	16

転科 外傷診療科 6 例、血液腫瘍科 2 例、消化器肝臓科、感染免疫科、循環器科、外科、脳神経外科、形成外科、泌尿器科、耳鼻咽喉科それぞれ 1 例

**表 4 転帰**

自宅	213 (内 3 例 HCU 転棟後直接退院)
死亡	1 (HCU 転棟後死亡退院)
転科	4
転院	6
施設(乳児院等)	2

転科 感染免疫科、神経科、外科、泌尿器科それぞれ 1 例

## **組合周産期母子医療センター新生児科**

**総括**：2024年度総入院数は375人で2023年度より54名増加した（前年比+16.0%）。国内出生数が急速に減少する一方で、医師の働き方改革の本稼働とR6年度診療報酬改定に伴うNICU診療体制の変化により、埼玉県内新生児医療体制が影響を受けている可能性がある。総入院数とともに超早産児の入院数が大幅に増加し、埼玉県内で出生した超早産児・重症児・先天性心疾患・外科系疾患児が当センターに集中してきていることがわかる。県内新生児医療体制の脆弱化によりハイリスク新生児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進んでいる。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100%）、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非常に高いレベルの新生児医療提供ができています。

**入院内訳**：2024年度総入院数は375人（前年比+16.0%）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49人（前年度より+4人、+9.0%）、極低出生体重児（出生体重1000-1500g未満）が47名（前年度より+22人、+88.0%）、低出生体重児（出生体重1500-2500g未満）が94名（前年度より-1人）で、超・極低出生体重児は合わせて総入院数の25.6%（前年度より+3.9Pt）でした。在胎期間別内訳は22-24週：13名、25-27週：26名、28-30週：40名、31-33週：35名、34-36週：49名、37週以上：212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49.3%でした。

**入院経路**：さいたま赤十字病院産科からの入院は193件で総入院数の51.5%であり、院外からの新生児搬送入院は182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195件で総入院数の52.0%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83例（前年度より-11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73例（前年度より+16例）、外科系疾患症例は65例（前年度より+15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164件（入院患児の43.7%）、サーファクタント補充療法72件、一酸化窒素吸入療法25件、低体温療法19件、血液透析CHDF2件、ECMO0件であった。

**死亡率**：死亡患児数は6名で剖検率は83.3%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1名、染色体異常・奇形症候群：4名）でした。

死亡率：在胎期間別22-24W；0.0%（0/13）、25-27w；0.0%（0/27）；出生体重別～499g；0.0%（0/7）、500-999g；0.0%（0/42）、1000-1499g；0.0%（0/47）。

**剖検率**：40.0%

2024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（医長、統括病棟長）、菅野雅美（医長、NICU病棟長）、采元純（GCU病棟長）、関野将行、関野知佳、今西利之、玉置祥子、角谷和歌子、斎藤光里、斎藤真知子、伊藤璃津子、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～	
2024	7	42	47	41	53	185	375
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

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～	
2024	13	26	40	35	49	212	375
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

出生体重別・在胎期間別死亡率

2024年度	22-24W	25-27W	28-30W	31-33W	34-36W	37W～	合計
入院数	13	27	41	35	49	210	375
死亡数	0	0	0	1	1	4	6
死亡率	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	2.0%	1.9%	1.6%

2024年度	～499g	500～999g	1000～1499g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	合計
入院数	7	42	47	41	53	185	375
死亡数	0	0	0	2	2	2	6
死亡率	0.0%	0.0%	0.0%	4.9%	3.8%	1.1%	1.6%

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

女	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	壊死性腸炎	難聴	ROP治療	死亡数	HOT導入
22-23w	7	0	2	1	2	1	0	1	1	1	0	2	0	2
24-25w	11	0	5	1	0	3	0	0	1	1	0	0	0	3
26-27w	10	0	2	0	0	1	2	0	1	0	2	0	0	1
28-30w	10	2	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
31w--	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

主な治療

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
人工呼吸換気	170	105	177	157	141	164
STA補充療法	50	44	63	54	45	72
NO吸入療法	14	8	15	15	22	25
脳低体温療法	18	12	15	12	12	19
CHDF	3	1	1	1	2	2
ECMO	1	1	1	1	1	0

主な退治疾患患者

主な先天性心疾患	2021	2022	2023	2024	主な先天性外科疾患	2021	2022	2023	2024
大血管転位症	6	6	7	3	消化管閉鎖/回転異常	25	23	13	13
両大血管右室起始症	8	7	9	5	横隔膜ヘルニア		6	4	1
大動脈縮窄症/大動脈離断	7	13	7	13	臍帯ヘルニア		2	0	0
総動脈幹症	1	0	0	1	CCAM/CPAM/肺分画症	2	6	3	7
左心低形成	7	4	0	7	総排泄腔遺残		0	0	1
単心室症	1	5	3	0	気道閉鎖	3	0	0	5
大動脈弁閉鎖/狭窄	4	2	0	1	髄膜瘤/二分脊椎	9	8	4	7
肺動脈弁閉鎖/狭窄	9	11	11	12	脳腫瘍/脳奇形	8	8	6	2
三尖弁閉鎖	3	4	0	2	尿路奇形	15	13	3	2
総肺静脈還流異常	7	3	4	6	腫瘍/血管腫	1	0	5	0
Ebstein奇形		0	1	0	リンパ管疾患	1	0	2	1
その他	27	17	15	23	その他	10	6	10	26

剖検率

剖検率	
2024	83.3%
2023	40.0%
2022	54.5%
2021	50.0%
2020	85.7%
2019	87.5%

## 代謝・内分泌科

2024年度の初診患者数は638名：前年比-1、再来患者数は9475名：前年比-1716、入院患者数は240名：前年比-42であった。今年度はスタッフの半数が異動となり、成人診療科への移行などで再来患者数が減少した。

外来：初診の主訴・病名は、低身長（発育障害を含む）246名、乳房腫大・思春期早発症（疑いも含む）139名、甲状腺機能低下症29名、新生児マス・スクリーニング関連18名、肥満22名、甲状腺機能亢進症11名、性腺機能低下症23名、糖尿病16名、等であった。

入院：低身長精査25名、ムコ多糖症2型3名（延べ151回入院）、糖尿病11名（1型糖尿病7名）、骨形成不全症等の治療延べ12名、甲状腺機能亢進症6名、思春期早発症の精査1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）9名、等の入院があった。

（会津 克哉）

2024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）

千葉悠太（医長、日本小児科学会専門医、日本内分泌学会専門医(小児科)、  
日本糖尿病学会専門医）

梁偉博（医長、日本小児科学会専門医、日本内分泌学会専門医）

藤林俊助（医員、日本小児科学会専門医）

## 消化器・肝臓科

2024年度、消化器・肝臓科は岩間達、南部隆亮、原朋子、吉田正司、服部透也の計5名で診療を行った。

入院件数は781件で前年度を下回る結果となった。当科の入院患者の多くを占め、毎年新規患者数が前年を上回っていた炎症性腸疾患は2024年度はじめて新規患者数が前年度を下回った。原因は不明だが、この傾向は当センターに限らず全国的にみられているようである。炎症性腸疾患の新規患者数は若干減少したが、成人診療科に転科する患者数より上回るため、当科で診療を継続している患者数は例年増加の一途をたどっている。近年、炎症性腸疾患に対する新規治療薬の発売が相次ぎ患者の多くは外来通院で治療が可能となった。管理も改善し長期入院を要する患者はほとんどいない。しかしどうしても外来で治療が行えない静脈注射の治療は入院数の少ない週末の病床を利用している。これは効率的な病床利用という側面のみでなく、学校の欠席を減らすことにもつながり病院、患者ともに利益の高い「ウィンウィン」な運用であると考えている。また年度末の3月には看護部、薬剤部と協力しWebを用いた患者会「IBD こども倶楽部」を開催した。開催後のアンケートでは普段の外来診療ではなかなか聞くことができない疾患の基本的な内容や小児期に発症し成人期を迎えた「先輩」患者からの疾患との付き合い方などの講演が大変高評価であった。通常診療は医師とのかかわりが中心となるが、今後もよりよい炎症性腸疾患の診療のため多職種で連携していきたい。

一方で外来初診患者は466名で過去最高であった。特に埼玉県西部地域からの紹介が増えており、前方連携の成果と思われた。今後は紹介の少ない、県央地域への前方連携を進めていきたいと考えている。

当科の診療の大きな特徴である消化器内視鏡診療は総内視鏡件数で過去最高の742件を記録し、加えてダブルバルーン内視鏡や胆膵内視鏡など高度かつ専門的な内視鏡も増加した。1件消化管穿孔を経験したが、得られた教訓を科員一同で共有し、よりいっそう「安全な」内視鏡診療につなげていきたい。

研究活動においては2024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月から2か月の臨床研修を行った。

診療以外にも院内、院外問わず多くの委員会活動に科員一同取り組んでいる。今後も病に苦しむ子どもたちとその家族のため、そして県民から選ばれるより良い病院となるため科員一同努めていく所存である。

(岩間 達)

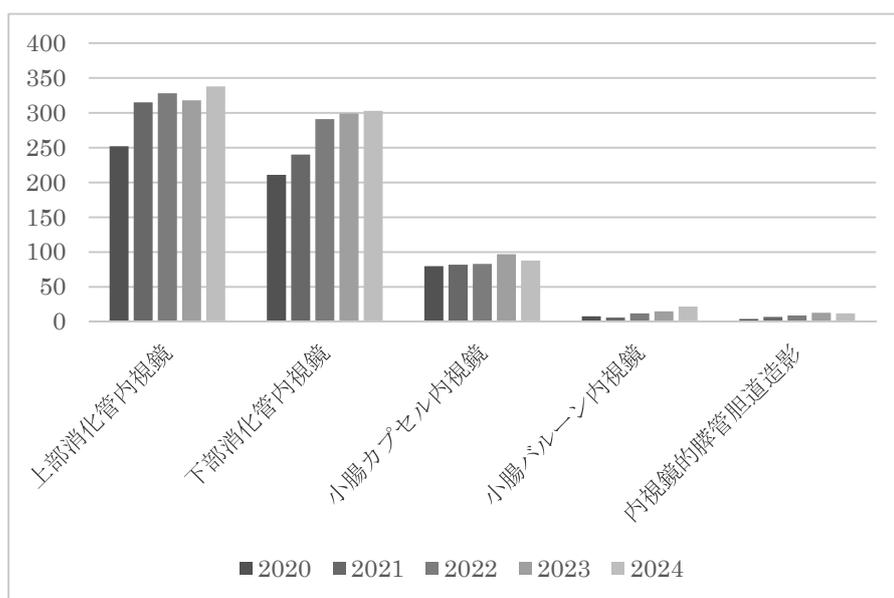
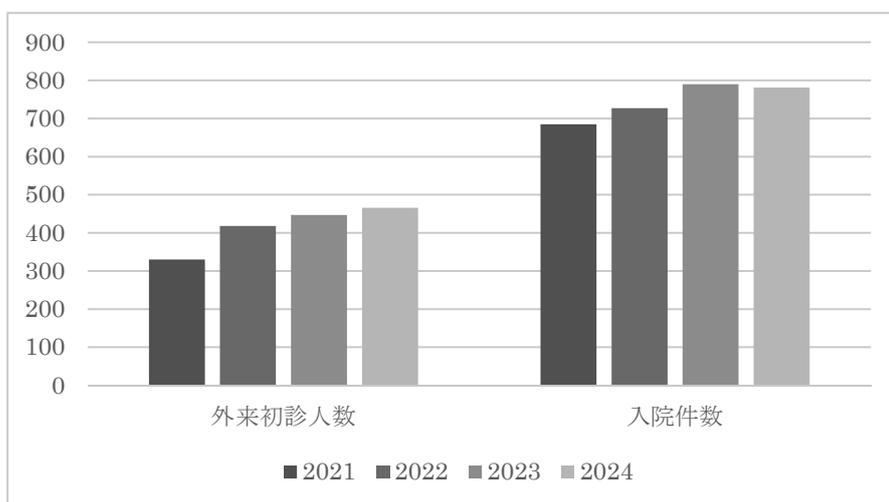
## 2024年度 消化器肝臓科 診療実績

<b>外来初診人数(院内紹介除く)</b>	<b>のべ466</b>
クリニック	218
市中病院	210
大学病院	38
県外から紹介	22

<b>入院件数</b>	<b>のべ781</b>
-------------	--------------

内視鏡件数	742	全麻	静麻/無鎮静
上部消化管内視鏡検査	338	164	174
大腸内視鏡検査	303	78	225
カプセル内視鏡検査	88	27	61
ダブルバルーン内視鏡検査	22	22	0
内視鏡的胆道膵管造影	12	12	0

<b>エコーガイド下肝生検</b>	<b>11</b>
-------------------	-----------



## 腎臓科

### ■ 対象疾患

- ①特発性ネフローゼ症候群の診断・治療
- ②3歳健診時の検尿、学校検尿などで血尿、蛋白尿を指摘された方の管理
- ③急性糸球体腎炎（溶連菌感染症など）の診断・治療
- ④慢性糸球体腎炎（IgA腎症、紫斑病性腎炎など）の診断・治療
- ⑤膠原病（全身性エリテマトーデスなど）の腎合併症の診断・治療
- ⑥急性腎不全（溶血性尿毒症症候群など）に対する急性血液浄化療法
- ⑦慢性腎不全に対する維持透析療法（腹膜透析のみ）
- ⑧尿路感染症の治療・管理
- ⑨先天性腎尿路異常（水腎症、膀胱尿管逆流症、多嚢胞腎など）の診断・管理
- ⑩夜尿症、昼間尿失禁の診断・治療

2024年度の腎臓科スタッフは常勤6名（下記）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。2024年の外来患者人数は10252人（腎臓外来7761人、夜尿外来2491人）、入院患者人数は延べ2906名（284名）であった。腎生検は57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（18件）、IgA腎症（11件）、紫斑病性腎炎（12件）ループス腎炎（4件）、膜性増殖性糸球体腎炎（2件）、尿細管間質性腎炎（3件）無症候性蛋白尿2件（微小変化1件、巣状分節性糸球体硬化症1件）、溶連菌感染後急性糸球体腎炎（2件）、びまん性メサンギウム細胞増多（1件）、ネフロン癆（1件）、その他（1件）であった。腹膜透析管理を行った末期腎不全患者は5名（遺伝性巣状分節性糸球体硬化症2名、ネフロン癆2名、ポーター症候群1名）であった。腎移植後患者の管理は、月1回の外来で、東京女子医科大学腎臓小児科教授の三浦健一郎先生に行っていた。

### 腎臓科スタッフ（2024年度）

科長 藤永周一郎

医長 櫻谷浩志（10B副病棟長）

医長 横田俊介

医員 松田明奈

医員 坂口晴英

医員 齋藤佳奈子

### 応援医師（外来）

仲川真由（夜尿・昼間尿失禁外来）

三浦健一郎（移植後外来）

## 感染免疫・アレルギー科

令和6年度の延外来患者数は5,782名、外来新患は253名、延べ入院患者数は580名、平均在院日数は6日であった。令和5年度と比べて延外来患者数は173名、延べ入院患者数は58名それぞれ減少した一方、外来新患数は3名増加した。さらに令和6年度に紹介を受けた延べ350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6年度 紹介患者内訳（計350名）

分類	割合 (%)
感染症	44.9
リウマチ・膠原病	21
川崎病	8.5
アレルギー疾患	6.8
未分類（自然軽快など）	7.4
自己炎症・免疫不全	10.8
予防接種関連	0.6

表2 入院患者疾患名

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

- 1) 感染免疫・アレルギー科は、日本リウマチ学会の教育施設に認定されており、また現在全国で 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、研修プログラムで随時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 6 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 510 件の相談を受け対応した。
- 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j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)

## 血液・腫瘍科

外来患者は新患 294 名（表 1）、入院は延べ 1018 名（実数 297 名）であった（表 2）。令和 6 年度は、外来患者数ならびに入院患者数は前年度に比べて増加傾向でであった。外来初診患者は急性リンパ性白血病 30 名、急性骨髄性白血病 13 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 19 名であった。また、セカンドオピニオンの患者が 12 名あった。造血幹細胞移植を 25 例で行った。（表 3）移植ドナー別では非血縁者 21 例、血縁者 3 例、自家 1 例であった。非血縁の中では臍帯血が 18 件ともっとも多かった。また令和 6 年度は 14 例の死亡があった。死後の病理検査はそのうち 2 例で行われた。

（荒川 ゆうき）

### スタッフ紹介

- 康 勝好（副病院長、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（科長、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/指導医）
- 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、日本造血細胞移植学会認定医）
- 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（医長、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）
- 神鳥達哉（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、小児血液・がん専門医）
- 水島喜隆（医員、日本小児科学会専門医）
- 飯島将由（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）
- 市川やよい（医員、日本小児科学会専門医）

表1 2024年度 外来初診患者内訳（下記の他、セカンドオピニオン12例）

ALL（急性リンパ性白血病）	30		再生不良性貧血および類縁疾患	5	
AML（急性骨髄性白血病）	13		貧血その他良性血液疾患	89	
TAM（一過性骨髄異形成）	5		免疫性血小板減少性症		17
MDS（骨髄異形成症候群）	1		鉄欠乏性貧血		5
CML（慢性骨髄性白血病）	2		溶血性貧血		11
その他の白血病	1		伝染性単核症		1
悪性リンパ腫	7		血友病		6
神経芽腫	4		好中球減少症		9
その他の固形腫瘍	73		血球貪食症候群		3
胚細胞腫瘍		4	若年性黄色肉芽腫		1
ランゲルハンス組織球症		8	免疫不全症		0
肝腫瘍		0	その他		36
脳腫瘍		19	副腎白質ジストロフィー	0	0
軟部腫瘍		1	その他良性疾患	65	
骨腫瘍		6	リンパ節炎		11
腎芽腫		5	骨髄/末梢血幹細胞提供者		6
血管腫		15	その他		48
リンパ管腫		2			
NF1に合併する神経線維腫		2		295	
その他		11			

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）	340 (81)
AML（急性骨髄性白血病）	89 (22)
MDS（骨髄異形成症候群）	16 (12)
CML（慢性骨髄性白血病）	8 (2)
その他の白血病	8 (3)
悪性リンパ腫	66 (16)
神経芽腫	26 (8)
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	41 (9)
血友病ないし関連疾患	10 (6)
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	4 (4)
計	998 (320)

表3 造血細胞移植（2024年度）

症例	年齢	性	移植日	診断	移植種類	ドナー
1	18	女	2024/4/12	再生不良性貧血	骨髄	非血縁
2	11	女	2024/4/17	再生不良性貧血	骨髄	非血縁
3	7	男	2024/4/18	急性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
4	3	女	2024/5/10	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
5	5	男	2024/5/15	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
6	17	男	2024/6/7	急性リンパ性白血病	骨髄	非血縁
7	15	男	2024/6/12	悪性リンパ腫	臍帯血	非血縁
8	9	女	2024/6/17	髄芽腫	末梢血	自家
9	0	女	2024/6/18	原発性免疫不全症	臍帯血	非血縁
10	14	男	2024/6/20	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
11	13	男	2024/6/27	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
12	9	女	2024/9/17	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
13	6	女	2024/10/10	急性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
14	6	女	2024/11/5	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
15	1	女	2024/11/6	急性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
16	13	女	2024/11/7	急性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
17	1	男	2024/11/15	血球貪食症候群（HLH）	骨髄	血縁
18	20	男	2024/12/12	骨髄異形成症候群	末梢血	血縁
19	2	男	2024/12/26	急性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
20	7	男	2025/1/13	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
21	11	女	2025/1/24	急性リンパ性白血病	骨髄	血縁
22	2	女	2025/1/27	若年性骨髄単球性白血病	臍帯血	非血縁
23	0	男	2025/2/4	急性骨髄性白血病	臍帯血	非血縁
24	9	女	2025/2/27	急性リンパ性白血病	臍帯血	非血縁
25	14	男	2025/3/13	急性骨髄性白血病	臍帯血	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 354 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 (オンラインとのハイブリッド)。2024 年度からの新たな試みとして地域家族会から活動を紹介いただくコーナーも開始している。

### 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 3 年間で約 70 件の提出があり、そのうち約半数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。

#### 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の診断を目指すプロジェクトであり、開始後約 20 件の提出があった。

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. 2024年度遺伝科初診患者

<b>Chromosomal abnormality</b>	92	Achondroplasia	3	Liver failure	1
Down syndrome		Angelman syndrome	2	Loeys-Dietz syndrome	1
nondisjunction	65	Aniridia	1	Macrocephaly	2
translocation	1	Arthrogyposis multiplex congenita	1	Marfan syndrome	2
Trisomy 9 mosaicism	1	Beckwith-Wiedemann syndrome	3	Marinesco-Sjögren syndrome	1
Pallister-Killian syndrome	1	BOR syndrome	2	MCA	10
Trisomy 13	1	BPES	3	MCA/DD	13
Trisomy 18	2	Brain malformation	1	McCune-Albright syndrome	1
Tetrasomy 21, mosaicism	1	CALS	6	MED13L-related disorder	1
Turner syndrome	2	Cancer predisposition syndrome	1	Meningocele	1
Mixed gonadal dysgenesis	1	Cantrell syndrome	1	Mitochondrial disorder	1
46,XX,del(1)(p36.2)	1	Congenital central hypoventilation syndrome	1	Mitral valve prolapse	1
46,XX,add(2)(q37.1)	1	CDK13-related disorder	1	Myofibromatosis	1
46,XX,del(5)(p14)	1	Cerebral hemorrhage	1	Myotonic dystrophy	1
46,XX,add(6)(q27)	1	CHARGE syndrome	1	Neurodevelopmental disorder (NDD)	25
46,XX,inv(7)(p15.1q32)	1	Cleidocranial dysplasia	1	Neonatal hemochromatosis	1
46,XX,del(7)(q36q36)	1	Coffin-Lowry syndrome	2	NF1	18
46,XX,del(7)(q36)	1	Congenital heart defect	4	NF1, mosaic	1
46,XX,add(8)(q24.3)	1	Comelia de Lange syndrome	1	Noonan syndrome	5
46,XX,der(9)(p12→p23;p23→qter)	1	Craniometaphyseal dysplasia	1	Normal	16
46,XY,del(10)(q26.1)	1	Craniostenosis	2	OAV spectrum	3
46,XY,del(11)(q23.3)	1	Crouzon syndrome	1	Oculocutaneous albinism	1
46,XY,del(12)(q13.3q15)	1	CTCF-related disorder	1	Optic nerve tumor	1
46,XY,del(13)(q13q22)	1	CTNNB1-related disorder	1	Osler disease	2
46,XX,der(15)t(Y;15)(q12;p12)	1	Cystic Fibrosis	1	Osteogenesis imperfecta	2
46,XX,psu idic(20)(q11.2),der(22)t(20:22)(q11.2;p11.2)	1	Demyelinating disease	1	PAFAH1B1-related disorder	1
46,XY,r(21)(p11.2q22.3)	1	Depigmented macule	1	Pelizaeus-Merzbacher disease	1
47,XXX	1	DNM1-related disorder	1	Pigmentary dysplasia	2
<b>Chromosomal microdeletions/duplications</b>	18	DYNC1H1-related disorder	1	Pigmented macule	1
Williams syndrome	4	DYRK1A-related disorder	1	PIK3CA-related overgrowth spectrum	1
1p36.31p36.22 duplication	1	EBF3-related disorder	1	Pneumothorax(Marfan syndrome R/O)	1
3p26.1p25.3 deletion	1	EBP-related disorder	1	POU3F-related disorder	1
6q25.3q26 deletion	1	Ehlers-Danlos syndrome	1	PPHP(Pseudopseudohypoparathyroidism)	1
6q26q27 deletion	1	EIF2S3-related disorder	1	Prader-Willi syndrome	1
16p11.2 microdeletion	1	ELP2-related disorder	1	Primary ciliary dyskinesia	2
16p13.11 microduplication	1	Familial adenomatous polyposis	1	Pulmonary hypertension	1
22q11.2 deletion	8	Familial episodic pain syndrome	1	RALA-related disorder	1
		FBXO11-related disorder S/O	1	Rubinstein-Taybi syndrome	3
		Fetal hydrops	2	Saethre-Chotzen Syndrome	1
		FOXP1-related disorder	1	SATB2-related disorder	1
		H1-4-related disorder	1	Schaaf-Yang syndrome	1
		Hemihyperplasia	2	Scoliosis	2
		Hemolytic anemia	1	Short stature	8
		Hereditary Dystonia	1	Shwachman-Diamond syndrome	1
		Hereditary spastic paraplegia	1	Skull fracture	1
		Hypercalcaemia	1	Sotos syndrome	5
		Hypochondroplasia	1	Spinocerebellar degeneration	1
		Hypokalemic periodic paralysis	1	Stickler syndrome	1
		Incontinentia pigmenti	3	STRC-related hearing loss	1
		Inherited GPI deficiency	1	SUZ12-related disorder	1
		Jacobsen syndrome	1	Tall stature	1
		Joint laxity	1	TFE3-related disorder	1
		Kabuki syndrome	2	Treacher Collins syndrome	1
		KBG syndrome	1	TUBB4A-related disorder	1
		Legius syndrome	1	Tuberous sclerosis complex	4
		Leukemia(JMML)	1	Upper airway stenosis	1
		Li-Fraumeni syndrome	2	VATER association	1

計 354

表2. 2024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
ルビンシュタインテイビ症候群	疾患概要と健康管理	14	1
ベックウィズ症候群	疾患概要と健康管理	11	0
カブキ症候群	作業療法の視点からみる お子さんの育ち	19	3
22q11.2欠失症候群	22q11.2欠失症候群のお子さんの ことばをはぐくむために	16	3
プラダーウィリー症候群	プラダーウィリー症候群と 今後の成長ホルモン療法	15	0
Apert症候群	疾患概要と健康管理	3	0
Wiedemann-Steiner症候群	疾患概要と健康管理	4	1
KBG症候群	疾患概要と健康管理	6	1
ウィリアムズ症候群	就学に向けての考え方 特別支援教育か通常の教育か？	18	1
合計		106	10

## 循環器科

2024年度はコロナ感染による直接的な影響は減少したものの、依然として多数のウイルス感染が通年多く認められることや、感染症状に対しての入院基準を厳格にしていることが影響して、心臓外科手術・心臓カテーテルの入院が中止または延期になることが散見された。しかしながら、件数としては高い数値を維持した結果となった。外来新患数は662件であり前年度から32人減少したものの、地域の病院・クリニックから多数の紹介をいただいている。また、さいたま新都心移転後から力を入れている胎児心エコーについては、さいたま赤十字病院との連携のもと多くの近隣産科施設から紹介を受け、年間339件の胎児心エコーを行った。そのうち248件が先天性心疾患を認め、15件が不整脈の胎児であった。治療の必要な胎児については、出生後NICU・PICUの協力のもと、主に当院での治療を行っている。入院患者数は600名で、前年度から22名減少したものの600に達する数の入院患者の診療にあたっている。心臓カテーテルは302件であり、感染症による中止の影響を受けながらも多くのカテーテルを行っている。特にカテーテルインターベンション（カテーテル治療）は、前年度の約1.5倍である110件に達し、心房中隔欠損閉鎖術や動脈管塞栓術、複雑心奇形に対するステント留置など、先天性心疾患に対するより高度な治療が多く行われた。先天性心疾患に対する治療として、内科的管理・心臓外科手術・心臓カテーテルの3者のバランスが重要だが、近年心臓カテーテルの占める割合が増加している。カテーテル治療は、より患者の負担が軽減される治療方法として重要であり、引き続き当院でも積極的にカテーテル治療を行っていく方針である。

(河内貞貴)

表1 入院患者疾患別内訳

入院患者数	600
先天性心疾患	530
不整脈	5
川崎病	18
その他	47

表2 外来新患疾患別内訳（併科を含む）

外来新患数	662
先天性心疾患	374
不整脈	50
川崎病	36
症候群	30
その他	193

重複：21件

表3 心臓カテーテル検査症例内訳 302件

心室中隔欠損	21
心房中隔欠損	24
動脈管開存	14
房室中隔欠損	18
肺動脈弁狭窄	9
大動脈弁狭窄・閉鎖不全	8
僧帽弁狭窄・閉鎖不全	1
兩大血管右室起始	22
修正大血管転換	3
川崎病（冠動脈瘤あり）	21
肺動脈性肺高血圧症	5
ファロー四徴症	31
総肺静脈還流異常	3
完全大血管転換	17
肺動脈閉鎖（純型）	9
肺動脈閉鎖（心室中隔欠損伴う）	6
総動脈幹遺残	3
単心室	28
大動脈縮窄複合	6
大動脈弓離断	5
三尖弁閉鎖	8
左心低形成症候群	25
心筋疾患	2
その他	13
	302

表4. カテーテル治療内訳 110件

血管拡張術：大動脈	1
血管拡張術：肺動脈	18
血管拡張術：静脈	9
血管拡張術：Stent	0
血管拡張術：人工血管	6
肺動脈弁形成術	12
大動脈弁形成術	0
動脈管塞栓術（コイル）	0
動脈管塞栓術（Amplatzer閉鎖栓）	15
心房中隔欠損閉鎖術（閉鎖栓）	20
体肺側副血管コイル塞栓術	23
ステント留置術	4
心房中隔裂開術	1
その他	1
	110

## 神経科

令和6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6年度の神経科外来初診患者数（表1）は572名で、前年度比97.4%と微減でしたが、新型コロナウイルス感染症流行前の令和元年の数値まで回復しております。入院患者数（表2）は313名で、前年度比99.7%とほぼ横ばいでしたが、経年的には右肩上がりの増加を認めています。令和5年度 of 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192名（前年度比111.5%）、入院患者数が119名（同92.2%）でした。入院患者では、けいれん性疾患や転換性障害の検査入院数の増加傾向にあります。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。また令和6年（2024年）4月に小児てんかんセンターが開設され、てんかん外科手術が実施可能となりました。令和6年度 of てんかん外科手術件数は3件でしたが、今後手術件数が増えていく予定です。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。てんかん教室は35回目の節目の会であることに加え、既述のように小児てんかんセンターが開設されたこともあり、埼玉県民のための医療セミナーとして埼玉県立小児医療センターとWithYouさいたま（埼玉県男女共同参画推進センター）との共催事業で令和6年11月9日（土曜日）に第35回てんかん教室を対面形式で開催しました。松浦隆樹医師の司会のもと、講演内容は講義1：わたしのてんかん、みんなのてんかん（浜野晋一郎医師）、講義2：てんかんの診断から治療まで（平田佑子医師）、講義3：発作時の対応と家族・集団生活での配慮（安田有希看護師）、講義4：こどもてんかんと発達障害～自分とつきあっていくこと～（成田有里公認心理師）、講義5：難治性てんかん、発達障害をもつてんかん児の薬剤選択（小一原玲子医師）、講義6：成人移行の準備と留意点（菊池健二郎）で構成しました。てんかん診療には多職種との協働および連携が不可欠であることが、講師陣をご覧になるとお分かり頂けると思います。当日は120名を越す参加者が来場され、講演内容はいずれも好評でした。引き続き来年度以降も継続開催して参ります。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。

また、若手医師育成およびD to D(doctor to doctor)を通じた病病連携/病診連携の促進と強化を

目的として令和6年11月16日（土）に第16回SCMC小児神経セミナーを対面形式で開催しました。小一原医師と平田医師の司会のもと、内容は(1)急性脳炎脳症の対応（菊池）、(2)小児てんかん重積状態の初期対応（堀田悠人医師）、(3)神経所見から考える病巣同定と検査の組み立て（松浦医師）、(4)小児の理学療法（理学療法士神原孝子先生）、(5)てんかんにおける脳波・fMRI同時記録について（東京慈恵会医科大学小児科池本智医師）、(6)七転八倒・ボクの小児てんかん診療（浜野医師）で構成し、院内外から多くの先生方に参加して頂くことができました（43名）。特に今回は当センターの看護師、検査技術士、放射線技師、薬剤師、公認心理師などのコメディカルの参加が多く、さらには地域の消防局（救急救命士）の方もご参加いただきました。小児神経学を取り巻く多くのステークホルダーの方にご参加いただけたことは大変うれしいことであり、今後もこのような活動を継続し、当科のプレゼンス向上に努めていきたいと思っております。

神経科では日常診療の充実を図るとともに、てんかん教室、小児神経学セミナー、そして様々な講演活動、学会活動を通じ、医療関係者、患児・家族及び一般の方々も含めて、てんかん、小児神経疾患の正しい知識の普及にも取り組み、埼玉県のとんかん診療、小児神経疾患診療の質の向上に貢献したいと思っております。私も含めたスタッフ全員がさらに、レベルアップできるように、今後も学会などを通じ日々研鑽を積んで参りたいと存じます。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6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，小児神経専門医，てんかん専門医）
堀田 悠人	（医員，小児科専門医）
大庭 梓	（医員，小児科専門医）

表 1. 令和 6 年度神経科外来初診患者 572 名

: 神経科関連外来初診（神経科＋発達外来＋アセスメント外来）合計 1,168 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	228		転換性障害など, 精神科系疾患	16
てんかん	192		チック	19
(うち West 症候群)	(12)		慢性頭痛	15
熱性けいれん	21		発達障害 知的障害	9
身震い発作	6		自閉症スペクトラム	16
乳児自慰	5		注意欠陥多動性障害	4
憤怒痙攣	2		脳性麻痺	15
発作性動作誘発性 ジスキネジア	2		運動発達遅滞	20
			全般性発達遅延	23
筋疾患	5		染色体、遺伝子異常含む	8
(うち重症筋無力症)	2		画像異常	13
脊髄前角-末梢神経	3		睡眠障害・夜驚症	10
(うち顔面神経麻痺)	1		失神	7
急性脳炎	1		起立性調節障害	3
先天代謝異常症	2		めまい	2
神経皮膚症候群	27		その他	126
(うち神経線維腫症)	10			
(うち結節性硬化症)	1			
			アセスメント外来	
			発達外来	
		神経科関連 保健発達部門	自閉症スペクトラム障 害	
			知的障害	

表 2. 令和 6 年度神経科入院患者 (延べ)

313 人 (死亡 0 人)

けいれん性疾患	119
てんかん	116
(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)	(38)
熱性けいれん, その他の機会関連性発作	3
急性脳症・脳炎	5
神経免疫性疾患 (うち自己免疫性脳炎 31, 多発性硬化症 0, 重症筋無力症 9, CIDP 1)	44
代謝性疾患・脳変性疾患	8
神経皮膚症候群	4
重複障害児の感染症	40
重複障害児の筋緊張亢進 (ボツリヌス毒素治療を含む)	7
重度障害児の社会的事情による入院 (レスパイト等)	0
筋疾患	1
筋疾患児の気道感染症	3
末梢神経障害	6
脳脊髄血管障害	3
転換性障害	8
頭痛	3
脳腫瘍	1
その他 (神経画像検査、睡眠障害、歩行障害など)	61

## 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 2024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	40
行動の問題	32
不登校	7
身体症状	17
遺糞・遺尿(排泄の問題)	6
食行動の異常	1
学校や園での緘黙	5
吃音	0
チック	5
強迫的行動、強迫観念	3
抜毛	0
非行	0
過度の不安	4
抑うつ状態	0
希死念慮・自殺企図・自殺行為	4
睡眠の問題	3
虐待	1
その他	2
計	130

表3 2024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	16
小学前半	54
小学後半	43
中学生	16
高校生	1
計	130

表4 2024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	10
未熟児・新生児科	3
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	5
循環器科	5
遺伝科	7
神経科	29
消化器肝臓科	6
放射線科	0
小児外科	1
心臓血管外科	0
脳神経外科	0
整形外科	1
形成外科	0
泌尿器科	3
耳鼻咽喉科	3
眼科	1
皮膚科	1
移植外科	1
集中治療科	5
夜尿・遺尿外来	6
アセスメント外来	3
発達外来	30
その他	1
計	130

表2 2024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	
F34 持続性気分(感情)障害	0
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	
F40 恐怖症性不安障害	1
F41 他の不安障害	0
F42 強迫性障害	3
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	9
F44 解離性(転換性)障害	5
F45 身体表現性障害	9
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	17
F72 中度 [中等度] 精神遅滞 [知的障害]	4
F72 重度精神遅滞 [知的障害]	5
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	3
F84 広汎性発達障害	41
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	24
F93 小児期に特異的に発症する情緒障害	2
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	3
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	0
計	130

## <外科系診療部門>

### 小児外科

今年度は、物価高に伴う光熱費の高騰など、病院運営にも大きな影響を与えた1年でありました。特に燃料費の高騰、電気料金の高騰を招き、院内一丸となって節電に取り組みましたが、取り組みも虚しく使用量は削減されましたが、それをも凌ぐ料金の高騰に振り回されました。小児外科では、手術件数は例年通りではありましたが、単径ヘルニアや陰嚢水腫の件数は減少は著しく、少子化の影響を実感する年となりました。対して重症患者様の依頼が増えることで手術件数全体を維持することができました。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、胸腔鏡下肺切除術のご紹介を多く頂いた。特に埼玉県内はもとより、東京、栃木、茨城からのご紹介が多く頂いた。近隣県の小児医療施設とも連携を取り診療を進め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、内視鏡手術を通して、今後も県民の皆様へ高度医療、低侵襲手術の提供に努めてまいります。

令和6年度の外来患者総数は5868名、うち新来患者は573名であった。入院患者総数は922名であった。患者平均在院日数は9.8日であった。

年間総手術件数は737件、緊急手術は244件であった。前年に比べ総手術件数は19件増加し、緊急手術は26件増加した。コロナの影響や、出生数の減少が話題になる中でも手術総数、緊急手術件数はともに増加した。平均在院日数が増加しており、より重症の患者様の紹介が増えたことが要因と考えられた。内視鏡手術は321件に行われ昨年の318件と比較しても昨年と同様の件数で、出生数が減少している中でも定時手術の維持に貢献したと思われた。

(川嶋 寛)

スタッフ

小児外科

川嶋 寛 (病院長補佐、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 令和7年4月まで)

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月から令和7年6月まで)

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 令和7年4月まで)

津坂翔一 (医員、日本外科学会専門医、令和6年4月から)



## 移植外科

移植外科は、2019年度（令和元年度）に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連携し、肝移植医療を必要とする子どもたちに、安全で質の高い医療を提供しています。

2024年度の入院患者数は98名で、肝移植前の患者が22名、肝移植後の患者が79名でした（うち3名は複数の病名あり）。

肝移植前の主な疾患は、胆道閉鎖症およびアラジール症候群でした。肝移植後は、肝生検や内視鏡検査などの検査入院に加え、血管合併症、肝障害、感染症に対する治療入院があり、特にEBウイルス感染症に対しては、リツキサソ投与を積極的に行いました（表1）。

年間の総手術件数は63件であり、内訳は、生体部分肝移植術9件、経皮的肝生検32件、肝静脈バルーン拡張術8件、門脈バルーン拡張術8件、ブラッドアクセスカテーテル挿入術2件、イレウス解除術1件、その他3件でした。また、肝移植時のゼロタイムバイオプシーを含む、全身麻酔下で同時に実施された肝生検の総数は44件でした（表2）。生体肝移植のサマリーについては表3に示します。

2019年4月、さいたま赤十字病院との二施設共同で「さいたま新都心医療拠点移植センター」を開設し、同年9月に第1例目の生体肝移植術を実施しました。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・形成外科およびさいたま赤十字病院形成外科が協働して行っています。廊下で接続された、運営母体の異なる二施設による臓器移植医療は国内初の取り組みであり、新たな医療体制の先駆けとなっています。

2019年度からの累積生体肝移植件数は52例で、患者生存率・グラフト生存率ともに98%と良好な成績を示しています。2022年度からはドナーに対する腹腔鏡下手術も開始し、2025年3月現在までに21例を安全に実施しており、本邦最多の実績となっています。レシピエントには、将来を見据えて創部が小さく目立たないよう工夫した手術を行っています。

さいたま新都心医療拠点移植センターでは、埼玉県内にとどまらず、関東甲信越、北陸、東北、北海道など全国から患者さんを広く受け入れ、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ています。

今後も、子どもたちとご家族にご満足いただける、質の高い肝移植医療の提供に努めてまいります。引き続き、皆様のご指導とご協力を賜りますよう、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（2024年度）

疾 患			
(肝移植前)		( 22 )	
胆道閉鎖症	15	胆道閉鎖症術後胆管炎	4
アラジール症候群	2	胆道閉鎖症術後ウイルス性腸炎	1
(肝移植後)		( 79 )	
肝移植後状態	40	肝移植後EBV感染症	11
肝移植後門脈狭窄	8	肝移植後肝障害	5
肝移植後肝静脈狭窄	4	肝移植後腹痛	3
肝移植後腸閉塞	2	肝移植後胆管炎	1
肝移植後細菌性肺炎	1	肝移植後マイコプラズマ肺炎	1
肝移植後細菌性咽頭炎	1	肝移植後口腔カンジダ症	1
肝移植後細菌感染症	1		
入院患者合計（重複あり）			( 101 )

表2：手術件数（2024年度）

全身麻酔手術			
生体部分肝移植術	9	ブラッドアクセスカテーテル挿入	2
		末梢留置型中心静脈カテーテル挿入	1
肝静脈バルーン拡張術	8		
門脈バルーン拡張術	7	全身麻酔下同時処置	
門脈バルーン拡張術、門脈シャントコイル閉塞術	1	上部消化管内視鏡	14
		開腹肝生検	9
イレウス解除術	1	末梢留置型中心静脈カテーテル挿入/交換	5
イレウス管挿入	1	CV挿入/交換	3
		経皮的肝生検	2
経皮的肝生検	32	ブラッドアクセスカテーテル挿入/交換	1
開腹肝生検	1	骨髄穿刺	1
手術合計	63	肝生検合計	44

表3：生体肝移植サマリー（2024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	8M	F	父	腹腔鏡下外側区域	適合
2	胆道閉鎖症	2	M	母	腹腔鏡下外側区域	適合
3	胆道閉鎖症	1	F	父	腹腔鏡下外側区域	適合
4	胆道閉鎖症	9M	M	父	腹腔鏡下外側区域	一致
5	胆道閉鎖症	1	F	母	腹腔鏡下外側区域	一致
6	胆道閉鎖症	10M	M	祖母	腹腔鏡下外側区域	不適合
7	胆道閉鎖症	9M	F	母	腹腔鏡下外側区域	一致
8	アラジール症候群	2	F	父	腹腔鏡下外側区域	適合
9	胆道閉鎖症	18	F	兄	尾状葉付肝左葉	一致

## 心臓血管外科

2024年度の心臓血管外科手術総数は267件であり死亡は4例であり、残念ながら例年より多くの命を失った。4例の内訳は、①総肺静脈還流異常(TAPVR)を伴う無脾症候群の新生児を多臓器不全で失った②特発性僧帽弁腱索断裂の7ヶ月乳児を術後脳死のため失った③2ヶ月の右室性単心室(BT shunt 後)④8ヶ月VSD術後をいずれも敗血症で失った。TAPVRを伴う無脾症候群に対する治療成績の改善、感染症対策も今後チーム全体で検討すべき課題であろう。

267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)114例、体外循環使用手術は153例であった。心大血管手術は160件であり、その他(肺生検、ペースメーカー、横隔膜縫縮、開胸ドレナージ、など)107件であった。新生児が31例(11%)と昨年度(8.3%)とほぼ同等であった。

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が、一部の疾患群(無脾症候群、非胎児診断の緊急症例など)に関しては未だ改善の余地があり今後、次世代に向けて課題が残る。

本年度も、TGA3型に対するHalf-Turn手術の導入や、循環器科—心臓外科合同のhybrid手術(肺動脈stent留置)などの新しい成功例を体験でき、これからも経験を重ねて次世代に繋いでいきたい。また、さいたま赤十字病院心臓外科との連携も7年目を迎え、初めてキャリーオーバー症例に対する再手術が年間10年を超えた。単心室症例に対するFontan導管交換手術も受け容れて頂き、成人期の手術移行も着実に進んでいる。

2025年もチーム結束と安全性を重視し、成績の向上、若手育成を含め、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	1	1	5	7	Jatene:1 Half Turn:1 ICR s/p palliative Jatene:2
大動脈弓離断複合	2			2	Arch repair+VSD closure:2
肺動脈閉鎖症		3(1)	4	7(1)	(1)central PA plasty+BT shunt→sepsis
総肺静脈還流異常症	2	2		4	PVO release:2
心房中隔欠損症		2	15	17	
肺静脈還流異常症合併			2	2	
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		20(1)	18	38(1)	ECMO:1 (1)VSD closure→sepsis
肺動脈狭窄症合併		2	1	3	
ファロー四徴症		3	12	15	Re-RVOTR:7
両大血管右室起始症		3	8	11	Glenn:1 Fontan:2 ECMO:1
BWG症候群		1		1	Aortic sinus pouch:1
単心室	2(1)	8	11	21(1)	Norwood:2 Glenn:4 Fontan:5 Fontan graft exchange:1
Ebstein奇形					
修正大血管転位症		1	1	2	Glenn:1 Fontan:1
右室二腔症					
その他	2	4(1)	12	18(1)	(1)Mitral chordae rupture s/p MVP→Brain death ECMO:2
計	9(1)	55(3)	89	153(4)	心大血管症例:146 症例外:7

( ) 手術死亡数

表2 体外循環未使用例

列1	8日未満	1歳未満	歳以上	計	備 考
動脈管開存症	1	2	1	4	早産児:1
大動脈縮窄/離断	1			1	両側PAB:1
肺動脈閉鎖					
心房中隔欠損症					
心室中隔欠損症	1	1	1	3	PAB:1 ECMO離脱+PAB:1 ECMO離脱:1
ファロー四徴症		3		3	
三尖弁閉鎖症	1			1	BT clip:1
房室中隔欠損症		4		4	PAB:4
両大血管右室起始症		1	1	2	PAB:1 PM lead implant:1
左心低形成症候群					
その他	18	36	44	98	ドレナージ:31 Pace maker新規3/交換3 胸骨半閉鎖:17 胸骨閉鎖:20 横隔膜縫縮:3 肺生検:2 ECMO離脱:5
計	22	45	47	114	心大血管症例:14 症例外:100

( ) 手術死亡数

## **脳神経外科**

令和6年度の脳神経外科診療は常勤医2名(脳神経外科専門医)、レジデント1名の3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2746名、新患総数230名、再来患者総数2516名で、新患総数、再来患者数ともに増加した。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189名とわずかに増加した。疾患別では中枢神経系奇形47.6%、脳脊髄腫瘍16.4%、脳血管疾患10.6%脳脊髄腫瘍の割合が増加し、脳血管疾患が少なかった。年齢別では乳児21.7%、1-2才16.4%、3-6才19.6%、7才以上42.3%で乳幼児の入院比率が増加した。

手術総数は124件と増加した。手術術式別では、生検術を含む脳脊髄腫瘍手術23件、脳室腹腔吻合術16件、脊椎披裂根治術4件、脊髄脂肪腫摘出術12件、頭蓋顔面形成術5件、頭蓋開溝術6件、選択的脊髄後根神経切断術5件、神経内視鏡手術10件で、例年と比較して脳脊髄腫瘍手術が大きく増加した。今年度からはてんかん手術を開始した。

本年度は常勤医の増員により入院、外来患者数および手術件数ともに増加した。特に脳腫瘍手術件数が増加しており、これは血液腫瘍科をはじめとする他科との連携の結果と考えている。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、また引き続き他科との連携を重視しながら新たな治療も積極的に導入し診療の質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)

宇佐美 憲一 (医長 脳神経外科学会専門医)

表一 1入院患者疾患別 年齢別内訳 (令和6年度)						
疾患	新生児	乳児	1-2才	3-6才	7才-	計
<b>1. 中枢神経系奇形</b>						
先天性水頭症	0	0	1	0	5	6
非交通性水頭症	0	1	1	3	3	8
全前脳胞症	0	0	0	0	0	0
Dandy-Walker奇形	0	0	0	0	0	0
脊椎破裂	0	0	0	0	0	0
脊椎破裂+水頭症	0	0	0	1	0	1
頭蓋破裂	0	3	0	0	0	3
頭蓋破裂+水頭症	0	0	0	0	0	0
脊髄脂肪腫	0	14	4	6	3	27
先天性皮膚洞・皮様囊腫	0	0	0	0	0	0
潜在性二分脊椎	0	3	0	2	1	6
脊髄空洞症・頭蓋頸椎移行部異常	0	0	1	1	6	8
くも膜囊腫・頭蓋内囊胞性疾患	0	2	2	1	3	8
先天性頭皮・頭蓋骨欠損	0	0	0	0	0	0
狭頭症・頭蓋顔面奇形	0	8	5	7	3	23
<b>2. 脳脊髄腫瘍</b>						
大脳半球腫瘍	0	0	0	2	7	9
脳室内腫瘍	0	0	0	0	0	0
脳幹部腫瘍	0	0	0	3	0	3
鞍上部・視神経腫瘍	0	1	0	0	3	4
小脳・第四脳室腫瘍	0	0	2	0	6	8
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	1	4	0	0	5
脊髄腫瘍	0	0	1	0	0	1
<b>3. 頭部外傷</b>						
慢性硬膜下血腫	0	5	0	0	1	6
急性硬膜下血腫	0	0	0	0	0	0
急性硬膜外血腫	0	0	0	1	0	1
硬膜下血腫 (分娩時)	0	0	0	0	0	0
脳挫傷・脳内血腫	0	0	0	0	0	0
びまん性白質損傷	0	1	0	0	0	1
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
<b>4. 脳血管疾患</b>						
脳室内出血後水頭症	0	0	6	0	5	11
脳梗塞・頭蓋内動脈狭窄・閉塞	0	0	1	0	0	1
もやもや病	0	0	2	0	5	7
脳動静脈奇形	0	0	0	0	0	0
脳動脈瘤	0	0	0	0	0	0
頭蓋内出血	0	0	0	0	1	1
<b>5. 炎症性疾患</b>						
髄膜炎後水頭症	0	0	0	0	2	2
頭蓋骨骨髓炎	0	0	0	0	0	0
脳膿瘍	0	1	0	0	0	1
硬膜下膿瘍	0	0	0	0	0	0
脳・髄膜炎・脳炎	0	0	0	0	0	0
<b>6. その他</b>						
痙縮	0	0	0	6	21	27
てんかん	0	1	1	2	1	5
その他	0	0	0	2	3	5
<b>計</b>	<b>0</b>	<b>41</b>	<b>31</b>	<b>37</b>	<b>80</b>	<b>189</b>

表一 2 手術数（令和6年度）	
脳室一腹腔吻合術	16
脳室一心耳吻合術	0
硬膜下腔一腹腔吻合術	3
嚢腫一腹腔吻合術	0
空洞一くも膜下腔吻合術	0
脳腫瘍摘出術	21
眼窩内腫瘍摘出術	0
脊髄腫瘍摘出術	2
頭皮・頭蓋骨腫瘍摘出術	6
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	0
硬膜外血腫	2
脳内血腫	0
脳動静脈奇形摘出術	0
脳動脈瘤根治術	0
EDAS/EMS	2
脊椎破裂根治術	4
脊髄脂肪腫摘出術	12
先天性皮膚洞摘出術	4
頭蓋破裂根治術	3
頭蓋形成術	3
頭蓋顔面形成術	0
頭蓋骨延長術	5
頭蓋開溝術	6
骨延長器拔去術	2
上位頸椎・後頭蓋窩減圧術	2
膿瘍摘出・排膿ドレナージ術（開頭）	0
膿瘍摘出・排膿ドレナージ術（開頭以外）	1
皮下腫瘍摘出、皮弁形成術（頭部以外）	0
脳室リザーバー設置術	1
シャント拔去術	0（1）
穿頭・脳室ドレナージ術、硬膜下ドレナージ術	4
穿頭・頭蓋内圧センサー装着術	2
神経内視鏡手術	10
選択的脊髄後根切断術	5
ITBポンプ植込み術	3
てんかん手術	2
その他（外減圧術ほか）	2
<b>計</b>	<b>124</b>
（ ）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6年度の外来新患者数は958人で、令和5年度より24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年度の534件を上回り539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143件（図2）で前年の122件より増加した。全体手術の25%で上腕骨顆上骨折が最多であった。

（平良 勝章）

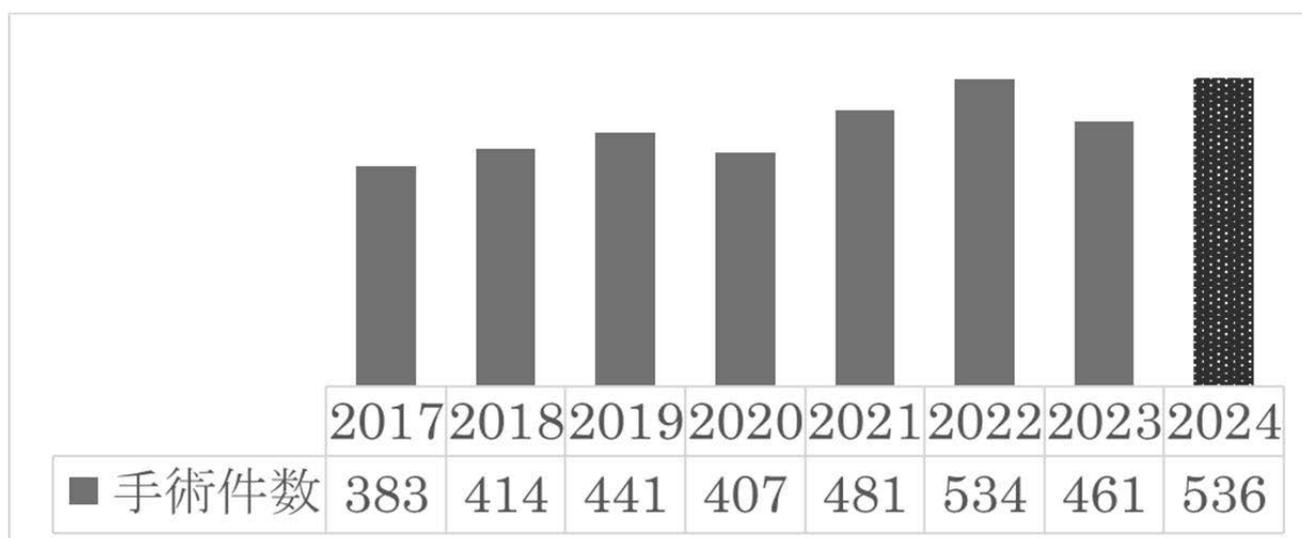


図1. 全手術件数

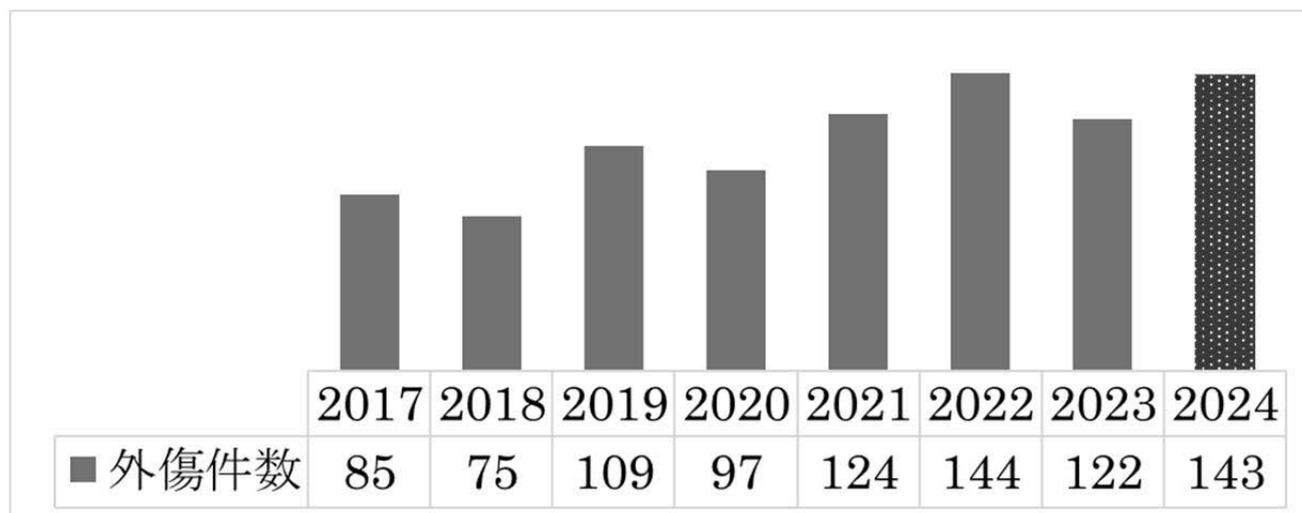


図2. 外傷手術件数

## 形成外科

2024年度は、数年間在籍していた竹中医師（形成外科専門医）の退職による影響が懸念されたが、専攻医として勤務していた片岡医師が専門医を取得し、竹中医師の後任として、継続勤務したために、診療体制に大きな変化や混乱もなくスムーズに移行できた。

新患者・手術件数は前年度より増加し、COVID-19に対する制限解除以降、漸増傾向である。新しい試みとしては、令和7年2月から「耳のかたち外来」を開設した。生まれつき何らかの耳介変形が見られる患者は少なからずいるが、機能的障害のない軽微な症例は、これまで放置されてきた。早期の矯正治療介入により、形態改善することが周知されるようになり、相談を受ける機会が増えている。可能であれば、生後1～3か月くらいの早期からの治療介入が望ましいが、「希望の時期に予約が取れない」との指摘を受けて、専門外来を設置し、一般外来とは別の専用初診枠を確保するよう対応した。また、固定の医師が診察することにより、安定した適切な指導が可能になった。周囲の小児科や産婦人科、院内の他科にも徐々に周知されてきていることと、患者家族からの要望等により、外来を紹介されるケースが増えてきている。現在は、月2回（第2・4月曜午後）のみ開設している状態だが、今後患者数の増加状況に応じて、枠数の増加を検討する予定。

（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）

片岡 美紗 （医員 日本形成外科専門医 令和5年7月～）

柴崎 由佳子 （専攻医 令和6年4月～令和7年3月）

高山 暁子 （専攻医 令和6年4月～令和7年3月）

吉住 航 （研修生 令和5年12月～令和6年4月）

佐藤 純輝 （研修生 令和6年2月～令和6年7月）

蜂巢 雄介 （研修生 令和6年5月～令和6年8月）

吉川 滉一 （研修生 令和7年1月～）

## 2024 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	2	0
眼の異常	14	14	0
耳の異常	161	46	0
口唇口蓋裂	81	112	0
鼻咽腔閉鎖機能不全症	2	4	0
口の奇形（口唇裂以外）	19	14	0
手足・爪の奇形	75	44	0
体幹の異常	17	14	0
良性皮膚腫瘍・軟部腫瘍	162	69	0
悪性皮膚腫瘍	0	2	0
乳児血管腫	92	2	1
単純性血管腫	72	0	18
先天性血管腫	5	0	0
血管奇形	9	7	1
その他の血管腫	14	4	0
リンパ管腫・リンパ管奇形	22	1	0
色素性母斑（青色母斑含む）	71	46	0
扁平母斑	41	0	1
太田母斑	8	0	5
異所性蒙古斑	93	0	11
脂腺母斑・表皮母斑	26	43	0
外傷	102	42	0
熱傷	24	5	0
ケロイド・癬痕拘縮	37	12	0
褥瘡・難治性潰瘍	0	0	0
炎症・変性疾患	9	0	0
その他	43	17	0
合計	1225	500	37

## 泌尿器科

(総括)

2024年の泌尿器科は年間を通し例年同様に多忙ながらも、予定手術のキャンセルも多い一年だった。キャンセルは感染症の流行に左右されるため波があり、流行期には手術枠がポツカリ空いてしまう日もあり口惜しいがその時間を用い論文作成を行った。春には吉澤が英文論文を投稿し無事 BMC Pediatrics にアクセプトされた。多忙の毎日の中で素晴らしい。人事では4月から日大小児外科より菅原大樹が赴任した。3年ぶりに日大からの若手派遣のため同医局員でもある大橋・吉澤にとって直接の後輩であり指導に熱が入った。菅原も1年間みっちり当院で小児泌尿器科の経験を積むことができたと思う。臨床・手術教育は我々の責務の一つであり、当科で若手外科医に多くの症例を経験してもらい、良き次世代の外科医となってもらいたい。秋には大橋が米国テキサス州に赴き、尿道下裂治療の世界的権威である Snodgrass 先生の LiveSurgery セミナーに参加し最新の治療法を学んだ(写真2)。同時に先生の誕生日パーティも開催されそこでも十分なプレゼンスが発揮できた(写真)。秋には大橋の主導で Honda Shogo という院内用電動モビリティが日本ではじめて国内に試験導入された(写真3)。Shogo 導入にあたり Honda との会議のため大橋が現場を抜けることも多くスタッフの負担が増えたがみな一致団結して科長の不在を補ってくれたことに感謝している。少子化が大きな問題となっている中、当科には依然多くの患者さんが紹介されてくることは幸せなことである。我々は埼玉県小児患者の最後の砦としての責務を果たすべくこれからも精進を続けたい。

(統計)

(手術(表1)) 全手術件数は443件と昨年の434件に比し増加した。前述の通り感染症にともなうキャンセルは80件と変わらず多かった(表2)。術式別では停留精巣固定術が例年通り127件と多かった。尿道下裂根治手術(1期および2期目手術)は41件と微増した。VURに対する尿管膀胱新吻合術の33件や経尿道的逆流防止術19件は微減である。水腎症に対する腎盂形成術は開放手術が8件、腹腔鏡下が10件と著増した。昨年同様、尿路結石に対する手術(レーザー結石破砕)は増加傾向である。尿路結石陥頓や水腎症発作の際にはDJカテーテル留置や腎瘻造設を要するため緊急手術が増加している。急性陰囊などの緊急対応・手術も漸増している。

(外来)

新患数は例年同様30-50/月と横ばいである。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多かった。再診患者数は漸減傾向である。

(大橋 研介)

(スタッフ：写真1)

常勤医：大橋研介、吉澤信輔、杉原哲郎(1~3月)、菅原大樹(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 (2023-2024)

術式/年	2023	2024
停留精巣固定術 (開放)	113	127
停留精巣固定術 (腹腔鏡)	6	10
陰のう水腫根治術	9	16
鼠径ヘルニア修復術	5	5
陰茎・亀頭嚢胞摘出術	4	3
包茎手術 (環状切除)	38	27
UCN (開放)	37	33
DX/HA	27	19
腎臓摘出 (開放)	1	0
腎臓摘出 (LAP)	0	0
腎盂形成 (開放)	3	8
腎盂形成 (LAP)	5	10
尿道下裂根治術	32	41
皮膚瘻閉鎖・外尿道口形成 (尿道下裂)	23	19
異所性尿管瘤根治	0	0
経尿道的尿管瘤切開	3	6
経尿道的後部尿道弁切開	23	13
膀胱皮膚瘻造設 (Blocksom)	6	4
経皮的膀胱瘻造設	0	0
経皮的腎瘻造設	2	0
尿膜管根治術	0	0
尿管ステント挿入・抜去	28	44
精索静脈瘤根治 (Palomo)	2	2
精巣捻転手術 (摘出・固定)	16	6
膀胱拡大術	0	2
女児外陰部形成 (陰核形成・造腔)	1	2
尿管結石手術 (TUL)	8	6
その他 (膀胱鏡検査他)	42	40
合計	434	443

表 2(右) . 予定手術キャンセル数

	2023	2024
1月	4	4
2月	5	8
3月	6	4
4月	7	5
5月	7	5
6月	8	7
7月	6	7
8月	6	7
9月	11	10
10月	7	10
11月	12	9
12月	8	4
合計	87	80

写真1 (左) : 2024年泌尿器科スタッフ



図 (右) : 2024年のチームロゴ



写真2 (左) : Dr. Snodgrass と大橋@Texas



写真3 (右) : Honda Shogo



## 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、林 阿弥子の4名で外来診療を行いました。今年度の特徴として、手術予約患者様が今までは30~40人位なのですが、常に130人前後と3~4倍となったことです。あらかじめ長期休みに手術を希望される学童の方も多いため、必ずしも全員が手術待ちではありませんが、手術決定から手術施行日までの日数がかかなり長くなりました。1日の手術件数を増やし土曜手術の日数を増やして対応させていただいております。

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査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。

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、近隣の医院・病院へ検査を依頼することも多くなりました、関係する先生方にあらためて感謝を申し上げます。

新生児医療の発展とともに気管切開術及び喉頭気管分離術後を施行後、在宅で過ごされる患者様が多くなっています。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60~70名で一定で、それ以外の患者様は在宅訪問医の先生に管理をさせていただいており、この場を借りて厚く御礼申し上げます。特定行為研修区分呼吸器（長期呼吸療法に係るもの）関連の研修を修了した看護師が、き気管カニューレの交換ができるようになりました。医師は、カニューレ交換後の気管内ファイバ手順書に基づきスコープ検査のみ施行すればよく、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、さらに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)

## 耳鼻咽喉科

2024 年度手術件数（ 332 件、外来手術は含まず）

① 耳手術（165 件）	
鼓室形成術	21
鼓膜形成術	1
アブミ骨手術	1
試験的鼓室開放術	1
先天性耳瘻孔摘出術	（片側 14, 両側 2）
副耳切除術	4
鼓膜チューブ留置術（全麻）	（両側 104, 片側 14）
その他	3
② 鼻手術（9 件）	
鼻中隔矯正術・下鼻甲介切除術	1
両側下鼻甲介切除術	4
上顎洞篩骨洞根本術（内視鏡併用）	2
鼻腔異物摘出術	2
③ 口腔・咽頭・喉頭・頸部（158 件）	
両側口蓋扁桃摘出術&アデノイド切除術	67
両側口蓋扁桃摘出術	31
アデノイド切除術	13
舌小帯形成術	12
直達喉頭鏡	7
頸部膿瘍切開（穿刺）・排膿術	7
甲状舌管嚢胞摘出術	5
気管切開孔閉鎖術	2
生検	2
その他	12

\* 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 件と数えた

\* 麻酔科鎮静による CT 及び MRI 検査は含まない

## 眼科

令和6年度は、前年度より1名減の2名眼科医体制でスタートし、9月からはさらに1名減となり、1人診療となった。

外来：外来新患数とその疾患内容を表1に示す。

新患の疾患内容については、例年どおり屈折異常と斜視、弱視が中心であった。例年よりも睫毛内反、涙器疾患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。眼科医減に伴い斜視手術件数が減となった。手術室看護師の協力を得て安全に手術を行うことができた。

未熟児網膜症の発生状況：初回治療は全例硝子体注射となり4眼にラニビズマブ硝子体投与を行った。追加レーザー治療を1件に行った。

(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)

和田 萌子 令和5年9月～令和6年8月 (レジデント)

表1. 外来新患疾患別内訳 (令和6年度)

疾患名	症例数	疾患名	症例数
斜視、弱視	407	結膜疾患	5
全身疾患による眼障害	186	デルモイド	2
睫毛内反	63	視神経疾患	7
屈折異常	73	眼窩腫瘍	2
涙器疾患	61	蜂窩織炎	1
眼瞼下垂	31	網膜芽細胞腫	5
霰粒腫	23	瞳孔異常	2
網膜疾患	18	外傷	8
頭蓋内疾患による眼障害	7	色覚異常	4
眼振	17	調節機能異常	3
未熟児網膜症	10	小眼球・無眼球	2
心因性視力障害	15	外眼筋炎	1
白内障 水晶体疾患	20	強膜メラノーシス	1
緑内障	7	重症筋無力症	1
角膜疾患	14	太田母斑	1
虹彩異常	10	不思議の国のアリス症候群	1
ぶどう膜炎	3	落陽現象	1
		合計	1012

手術・処置・検査の内訳（令和6年度） 症例数

外斜視	80
内斜視	30
その他の斜視	10
内反症	47
涙道閉塞	16
白内障 眼内レンズ挿入	10
白内障 水晶体偏位 無水晶体	3
後発白内障	3
緑内障 線維柱帯切開術	2
眼球摘出術	5
霰粒腫	11
デルモイド	2
結膜腫瘍	1
網膜光凝固術	9
全身麻酔下検査	3
未熟児網膜症に対する抗 VEGF 治療	4
未熟児網膜症に対する網膜光凝固	1
計	237

## 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 2024 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)

北原 祐里恵 (医員)

表 1 初診患者疾患内

疾患群	患者数	疾患群	患者数
湿疹・皮膚炎群	87	付属器疾患	59
蕁麻疹・痒疹・皮膚そう痒症	15	母斑と神経皮膚症候群	90
紅斑・紅皮症	3	血管腫・血管奇形	297
薬疹・GVHD	12	異所性蒙古斑・太田母斑・扁平母斑	254
血管炎・紫斑・脈管疾患	8	色素性母斑	93
膠原病及び類縁疾患	4	良性腫瘍	132
物理化学的皮膚障害・光線過敏	25	ウイルス感染症	18
水疱症・膿疱症	1	真菌感染症	3
角化症	29	細菌感染症	3
色素異常症	24	虫刺症など	6
真皮・皮下組織の疾患	5	その他	1
		合計	1170

## 小児歯科

令和6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、水曜日および金曜日の午前・午後、第4木曜日を除く木曜日、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、森田寛子の7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、摂食嚥下障害認定看護師とともに毎月、第1・第3水曜日の午後、主に10Aおよび11B病棟へ刷掃指導目的で訪問した。

令和6年度の診療実日数は、計231（前年度232；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。診療延べ患者数は計4,810（4,662）名と前年度より増加した。1日平均患者数は、20.8（20.1）名で前年度より増加した〔表1〕。年間初診患者数においては335（330）名で月平均27.9（27.5）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275（267）名、入院60（63）名であり、初診患者数について外来は増加したが、入院は減少した。紹介診療科別内訳は、一般外来140（145）名と最も多く、ついで遺伝科71（64）名、以下、血液・腫瘍科45（46）名、未熟児・新生児科10（7）名、移植外科9（14）名、集中治療科9（3）名およびその他であった〔表3〕。

令和6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64（70）名となった。さらに、矯正科医による顎顔面領域に問題のある患児に対しての歯列矯正は延べ8（9）名だった。そして、全身麻酔下での歯科処置は16（13）件、静脈内鎮静法下では4（8）件行った。

令和6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が、近年、正中埋伏過剰歯の抜歯など外科処置の依頼についても増加傾向である。このように、地域における小児歯科領域にける様々な依頼が増加してきている。このことは、当科の役割が設立当初の目的であった有病児・障害児のための病院歯科から地域における3次医療機関への役割ヘシフトしつつあることも示唆された。

（高橋 康男）

### スタッフ

高橋康男（科長兼部長、日本小児歯科学会専門医指導医、  
日本障害者歯科学会認定医）  
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6年度)

項目	年	令和6年									令和7年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
診療実日数(日)		20	19	19	21	20	19	21	19	19	18	17	19	231
診療延べ患者数(名)		438	400	398	397	420	389	445	397	387	397	329	413	4,810
1日平均患者数(数)		21.9	21.1	20.9	18.9	21.0	20.5	21.2	20.9	20.4	22.1	19.4	21.7	平均 20.8

表2 月別初診患者数(令和6年度)

項目	年	令和6年									令和7年			合計
	月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
年間初診患者数(名)		35	31	35	24	27	23	42	21	26	18	23	30	335
		年間平均 : 27.9 名/月												

表3 初診患者の病棟別・疾患別内訳(令和6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 275 名	血液・腫瘍科 45 名	小児外科 1 名
	神経科 7 名	心臓血管外科 2 名
	精神科 2 名	脳神経外科 1 名
● 入院	代謝・内分泌科 0 名	整形外科 1 名
PICU 3 名	腎臓科 2 名	皮膚科 0 名
HCU 0 名	遺伝科 71 名	耳鼻咽喉科 5 名
NICU 3 名	感染・免疫科 7 名	形成外科 5 名
GCU 1 名	アレルギー科 0 名	眼科 0 名
9A 8 名	循環器科 4 名	泌尿器科 1 名
9B 0 名	総合診療科 1 名	麻酔科 0 名
10A 25 名	未熟児・新生児科 10 名	放射線科 0 名
10B 0 名	消化器・肝臓科 0 名	移植外科 9 名
11A 1 名	合計 149 名	合計 25 名
11B 18 名		
12A 1 名		
合計 60 名	中央診療部門	保健発達部門等
	救急科 3 名	発達 2 名
	集中治療科 9 名	もぐもぐ外来 7 名
	外傷診療科 0 名	一般外来 140 名
初診患者数 合計 335 名	合計 12 名	合計 149 名

## <中央診療部門>

### 緊急診療科・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専従し、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、2024年度で満8年強の稼働実績となった。2024年度も当センターPICU、HCUの診療実績は、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。一方ERの救急車受け入れ台数には減少が見られた。この傾向については、将来にわたって注視していく必要がある。

#### 1. 診療実績

2016年度（開設より約3ヶ月間）から2024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たが、2024年はこれまでとは違う傾向が見られた。

##### a) ER

ERの総受診患者数は年間6500名と減少した。救急車の受け入れ台数も年間2500台程度に減少した。これに関しては、さいたま市消防局の小児傷病者の搬送数自体が2023-24年度にかけては20%程度減少しているため、少子化の進行による搬送数自体の減少に影響されている事象であると思われる。さいたま市内の2次病院および当院の小児傷病者の搬送の占有率を見てみると、これには変化がないため、他の2次病院への受け入れが進んでいるということではなく、小児患者を搬送する救急車そのものが減少しているということが見て取れる。コロナ禍の影響が過ぎ去り、いよいよ少子化の影響が当地域にも現れてきているものと思われる。

その様な状況下でも、ERからの入院率は依然として25%程度で、むしろ上昇しつつある。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。

2024年度の患者内訳は、PICUでは院外3次救急患者が39%、周術期管理が49%、病棟急変が11%、その他（検査、処置のためのモニタリング）が1%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6%、その他が2%であった。この内訳を見ると周術期管理と並び、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、また中央値という統計値は大多数の低い数値の方に変異する性質がある。このため、実死亡率>予測死亡率という状況は、この程度であれば診療の質とは関係なく、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、2024年度も同様に展開し、地域連携を通じた紹介患者も増加した。2024年度は、外因性救急疾患診療件数は外来3200件・頭部外傷関連の外傷診療科入院は全112件となった。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年間約80件となり、複雑化する児童虐待対策の審議に貢献している。また、頭部外傷の救急初期診療教育にも努め、2024年度は、外傷性脳損傷に対する神経集中治療において頭蓋内圧モニタリングおよび持続脳波計を用いた集学的治療を展開し、優れた治療転帰を得てきた。通年、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	2024 年度	
ER 受診患者数		1154	5321	5179	5389	4797	6114	6840	7131	6499	
救急車受け入れ台数		425	1959	2031	2162	1749	2766	2976	2830	2432	
ドクターカー出動件数		12	77	151	178	135	162	161	174	179	
ER からの入院率		24.4%	25.4%	27.5%	22.8%	23.7%	23.2%	22.3%	24.9%	25.70%	
PICU 入室者数		146	642	624	699	562	664	702	709	708	
HCU 入室者数		264	1392	1698	1808	1725	2075	2232	2344	2367	
入室 経路	PICU	直 送	20	77	76	76	53	75	104	88	90
		救 急 転 送	34	169	164	204	103	143	188	195	185
		術後 管理	76	347	316	353	352	371	327	347	348
		病棟 より	8	47	67	66	53	74	77	78	78
		その他	8	2	1	0	1	1	5	1	7
		2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度	2023 年度	2024 年度	

				***									
入室 経路	救急	直送		111	482	543	491	429	537	554	603	563	
		転送		50	306	365	403	319	329	404	476	466	
	HCU		術後管理		75	461	630	776	852	1046	1097	1085	1153
			病棟より		15	99	118	98	93	116	117	126	133
			その他		13	44	42	40	32	47	60	54	52
予測死亡率 (%)*				1.1	0.9	1.0	1.1	1.0	1.0	1.1	1.2	1.1	
実死亡率 (%)**				4.1	3.1	3.0	2.6	1.6	2.2	2.8	3.7	2.7	
病院間	総数			25	107	92	109	40	59	80	85	87	
搬送数	人工呼吸症例			16	58	52	57	26	39	44	61	63	
バックトランスファー 件数				7	19	42	62	30	26	36	70	47	

\* 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

2024 年 4 月入職 (括弧内は前所属)

集中治療科

星加 史郎 (国保旭中央病院 小児科)

大金 佑輔 (倉敷中央病院 小児科)

佐々並三紗 (岡山大学病院 救命救急科)

#### 外傷診療科

房田 卓也（君津中央病院 救急・集中治療科）

宮脇 康輔（兵庫県立こども病院 救急科）

藤原 弘之（山梨大学病院 小児科）

2025年3月退職（括弧内は次所属）

#### 救急診療科

梶川 優介（神奈川県立こども医療センター 救急・集中治療科）

森村 太一（横浜市立大学病院 麻酔科）

槇 竣（国立循環器病研究センター 集中治療科）

#### 集中治療科

佐藤 充晃（神奈川県立こども医療センター 救急・集中治療科）

山下 雄平（九州大学病院 救命救急センター）

福地 雄太（新潟大学病院 小児科）

谷 柚衣子（埼玉県立小児医療センター 感染免疫アレルギー科）

開設以来8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、2024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。

2025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

近年コロナの影響がだんだん薄らいできましたが、麻酔や手術の件数も増加してきており、2024年度には年間目標の3900件を大幅に超え過去最高の手術件数を記録しました。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、手術室外麻酔も含めて最大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、夜間や休日の緊急手術も増加しています。

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いないため、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。

2024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が、2025年度は常勤麻酔科医の減少が決定していますので、麻酔科管理手術件数は減少することが予想されます。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、古賀 洋安)

### 麻酔科管理手術件数の年次推移

	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度
麻酔科管理件数	3275	3868	3785	3807	3979

在籍医一覧 令和6年4月～令和7年3月

蔵谷紀文 (部長)  
古賀洋安 (副部長)  
伊佐田哲朗 (医長)  
石田佐知 (医長)  
大橋智 (医長)  
駒崎真矢 (医長)  
高田美沙 (医長)  
坂口雄一 (医長)  
藤本由貴 (医長)  
鴻池利枝 (医長)  
成田湖筍 (専門医研修)

### 麻酔科関連プログラム研修

境田文威 令和6年4月～9月 埼玉医科大学総合医療センター  
小野元彰 令和6年4月～9月 杏林大学  
太田俊樹 令和6年4月～9月 三井記念病院

楮佐古晃大 令和6年4月～6月 自治医科大学さいたま医療センター  
深谷佑理子 令和6年4月～6月 帝京大学  
出光修人 令和6年4月～6月 国際医療福祉大学三田病院  
加納輝幸 令和6年7月～9月 自治医科大学さいたま医療センター  
大賀真緒 令和6年7月～9月 帝京大学  
平井茉莉 令和6年10月～令和7年3月 杏林大学  
小島拓也 令和6年10月～令和7年3月 埼玉医科大学総合医療センター  
板岡智紀 令和6年10月～令和7年3月 虎の門病院  
佐藤葵 令和6年10月～令和7年3月 三井記念病院  
荻野最登 令和6年10月～12月 帝京大学  
津久井溪 令和6年10月～12月 横浜旭中央総合病院  
外山彩乃 令和6年10月～12月 自治医科大学さいたま医療センター  
上利裕子 令和7年1月～3月 帝京大学  
中村碧 令和7年1月～3月 国際医療福祉大学三田病院  
上田尊弘 令和7年1月～3月 自治医科大学さいたま医療センター  
関川香織 令和7年3月 さいたま赤十字病院

#### 院内研修

早野駿佑 令和6年4月～6月 集中治療科  
星加史郎 令和6年7月～9月 集中治療科  
佐々並三紗 令和6年10月～12月 集中治療科  
後藤菜香乃 令和6年5月 小児科専攻医

#### 海外研修

Nirawanti Binti Mohamad Said  
Hospital Tunku Azizah, Kuala Lumpur, Malaysia 令和6年4月～令和6年12月

## 放射線科

### 1. 業務実績

令和6年度は超音波検査が7,265件と前年度比で107%、CTは3,372件(前年度比101%)、MRIは3,404件(前年度比107%)、造影検査は313件(前年度比89%)、核医学検査は649件(前年度比91%)と全体としてみれば、超音波検査の増加が目立った。(表1)。令和6年度ののべ放射線治療人数は42人であり、前年度とほぼ同様であった。

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22件行っている。血管造影は動脈、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。

CT、MRI、核医学検査の合計7,406件の94%にあたる6,926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)。

さらに、今回より平成24年以降のCT、MRI、造影検査、核医学検査、血管造影、超音波検査の読影件数を時系列として表示する事とした(図1, 2, 3)。特に新病院へ移行した平成29年以降超音波検査及び血管造影を中心として件数が増加し、全体の読影件数も増加している。

(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	MRI	核医学検査	超音波検査	造影検査	一般単純	ポータ	血管造影	放射線治療人数
令和3年度	3,240	3,041	713	6,229	329	7,570	7580	16	82
令和4年度	3,652	3,162	685	6,276	340	7,077	8573	13	53
令和5年度	3,329	3,188	716	6,817	351	7,238	7385	16	45
令和6年度	3,372	3,404	649	7,265	313	5,827	6,389	22	42
前年度比	101.3%	106.8%	90.6%	106.6%	89.2%	80.5%	86.5%	137.5%	93.3%

表2 翌診療日報告件数

	CT	MRI	核医学検査	超音波検査	造影検査	一般単純	ポータ	計
令和4年度	3,558	3,110	239	6,268	320	3,037	5533	22065
令和5年度	3,273	3,160	332	6,816	350	3,753	4935	22,619
令和6年度	3,304	3,375	247	7,264	304	4,457	4,859	23,810
前年比	100.9%	106.8%	74.4%	106.6%	86.9%	118.8%	98.5%	105.3%

表3 画像管理加算(Ⅱ) 施設認定基準

	CT		MRI		RI		計		割合
	読影件数	報告数	読影件数	報告数	読影件数	報告数	読影件数	報告数	
令和3年度	3240	3,188	3,041	2,990	713	239	6,994	6,417	92%
令和4年度	3,652	3,558	3,162	3,110	685	239	7,499	6,907	92%
令和5年度	3,329	3,273	3,188	3,160	714	332	7,231	6,765	94%
令和6年度	3,372	3,304	3,404	3,375	630	247	7,406	6,926	94%
前年比	101.3%	100.9%	106.8%	106.8%	88.2%	74.4%	102%	102%	

図1 各検査での読影件数

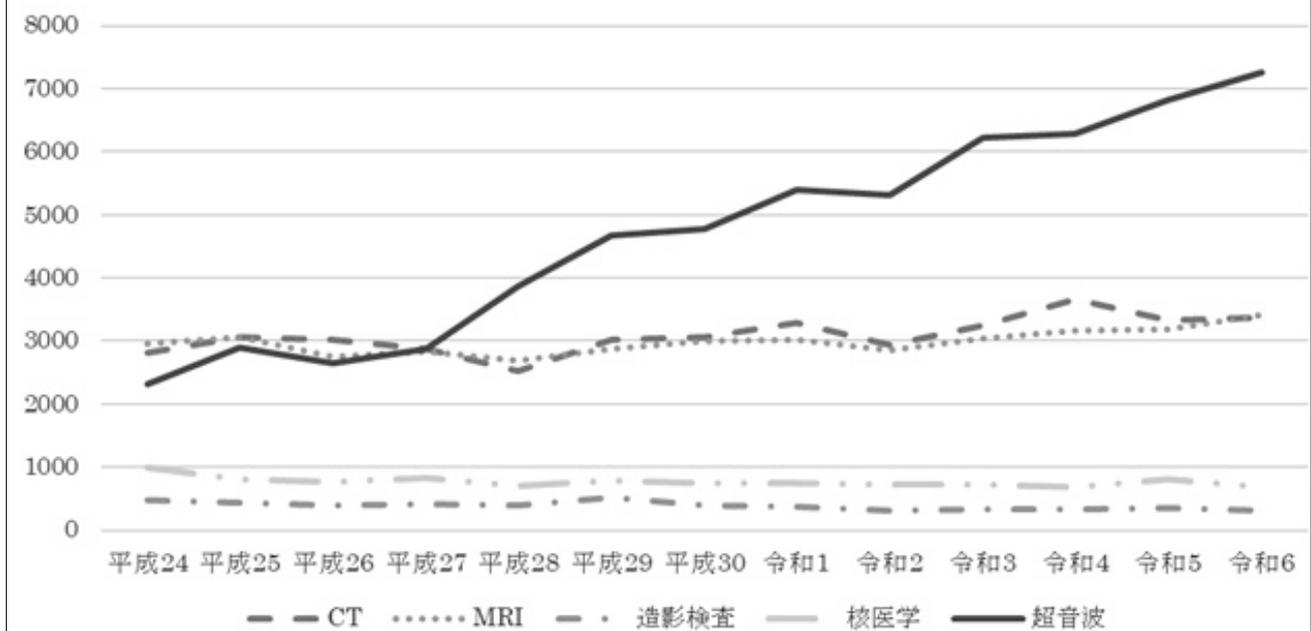


図2 血管造影件数

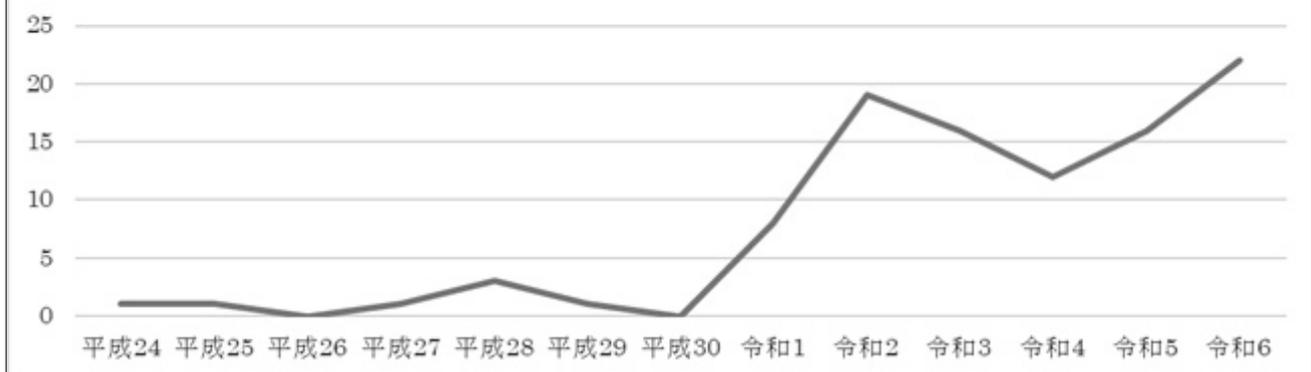
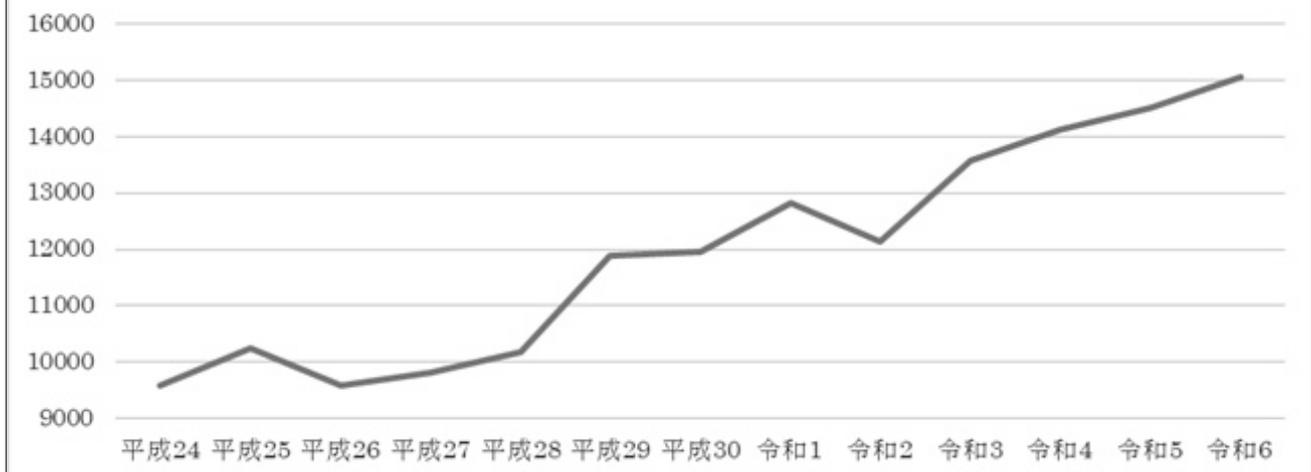


図3 読影件数(CT,MRI,核医学,超音波,造影,血管造影)



## 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。

2024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（兼 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、グローバ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や国立成育医療研究センターと連携し、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。2024年は日本学術振興会科学研究費補助金12件（代表4件、分担8件）をはじめ、日本医療研究開発機構（AMED）委託研究補助金15件（研究代表1件、分担研究14件）、厚生労働科学研究費補助金12件（分担12件）などの公的研究費、民間財団等研究費助成金9件を合わせて48件、合計約3216万円（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9件出検し、国立成育医療研究センター、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（2024年細胞・組織保存457件）。

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。

（中澤 温子）

### 研究員（医師）

所属	氏名	
臨床研究部	中澤 温子	
血液・腫瘍科	康 勝好	森 麻希子
	大嶋 宏一	福岡 講平
遺伝科	大橋 博文	
腎臓科	藤永 周一郎	
感染免疫・アレルギー科	菅沼 栄介	佐藤 智
	上島 洋二	古市美穂子
新生児科	今西 利之	
麻酔科	藤本 由貴	

臨床検査技師	急式 政志	海口 璃奈
	石川 さやか	
治験コーディネーター	大島いづみ	
臨床試験データマネージャー	内藤由紀子	
事務員	鮎澤美代子	

### ゲノム情報管理室

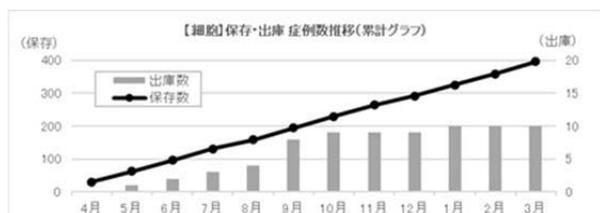
看護部	福地 麻貴子	
-----	--------	--

2024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 8127 枚)
免疫組織化学染色	1586 枚
遺伝子解析 (FISH)	94 件 (200 枚)

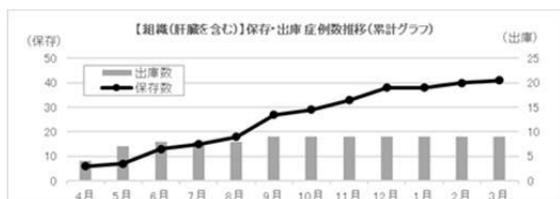
2024年度 検体保存、出庫実績

【細胞】保存、出庫数



	保存数		出庫数	
	月次	累積	月次	累積
4月	30	30	0	0
5月	33	63	1	1
6月	33	96	1	2
7月	35	131	1	3
8月	28	159	1	4
9月	36	195	4	8
10月	34	229	1	9
11月	36	265	0	9
12月	27	292	0	9
1月	34	326	1	10
2月	33	359	0	10
3月	38	397	0	10
年間合計	397	-	10	-

【組織】保存、出庫数



	保存数		出庫数	
	月次	累積	月次	累積
4月	6	6	4	4
5月	1	7	3	7
6月	6	13	1	8
7月	2	15	0	8
8月	3	18	0	8
9月	9	27	1	9
10月	2	29	0	9
11月	4	33	0	9
12月	5	38	0	9
1月	0	38	0	9
2月	2	40	0	9
3月	1	41	0	9
年間合計	41	-	9	-