

小児外科

1. スタッフ (2021年4月1日現在)

| | |
|------------|-------|
| 科 長(教 授) | 小野 滋 |
| 病棟医長(助 教) | 馬場 勝尚 |
| 外来医長(病院助教) | 辻 由貴 |
| 医 員(助 教) | 薄井 佳子 |
| 医 員 | 南園 京子 |
| シニアレジデント | 3名 |

2. 診療科の特徴

「子どもと家族に優しい医療」を基本理念とし、世界水準の小児医療を地域医療へ還元することモットーにしている。さらに数だけでなく、安全で質の高い小児外科医療の提供を行なっている。

・施設認定

日本小児外科学会専門医制度 認定施設
日本外科学会専門医制度 認定施設
日本周産期・新生児医学会認定 基幹施設
日本小児血液・がん専門医研修施設

・専門医

| | |
|---|--|
| 日本小児外科学会 指導医 | 小野 滋 薄井 佳子 |
| 日本小児外科学会 小児外科専門医 | 小野 滋 馬場 勝尚 薄井 佳子 辻 由貴 關根 沙知 |
| 日本外科学会 指導医 | 小野 滋 薄井 佳子 |
| 日本外科学会 外科専門医 | 小野 滋 馬場 勝尚 薄井 佳子 辻 由貴 關根 沙知 坂野 慎哉 |
| 小児血液・がん学会認定外科医 | 小野 滋 |
| 日本がん治療認定医 | 小野 滋 坂野 慎哉 |
| 日本周産期・新生児医学会認定外科医 | 薄井 佳子 |
| Pacific Association of Pediatric Surgeons active member | 小野 滋 |

3. 診療実績・クリニカルインディケータ

| | |
|----------|--------|
| 1) 新来患者数 | 205人 |
| 再来患者数 | 3,883人 |
| 紹介率 | 97.5% |

2) 入院患者数：381名

3) 手術患者数：324例

3-1) 手術症例病名別件数

| 主な手術症例病名 | 術名 | 件数 |
|----------------|-------------------------|----|
| 気管狭窄症・声門下腔狭窄症 | 硬性気管支鏡 | 15 |
| | レーザー焼灼術 | 4 |
| | Tチューブ挿入 | 4 |
| 喉頭軟化症 | 軟性気管支鏡 | 1 |
| | 硬性気管支鏡 | 2 |
| 喉頭気管食道裂 | 硬性気管支鏡、軟性気管支鏡 | 1 |
| 抜管困難 | 硬性気管支鏡 | 2 |
| | 気管切開術 | 1 |
| 呼吸不全 | 気管切開術 | 7 |
| 気管切開孔閉鎖 | 気管切開孔形成術 | 1 |
| 気道異物 | 硬性気管支鏡下異物摘出術 | 2 |
| 誤嚥性肺炎、喉頭軟化症 | 喉頭気管分離術 | 1 |
| 気胸 | 胸腔鏡下肺部分切除 | 6 |
| | 胸腔ドレナージ | 5 |
| 肺分画症(肺葉内) | 開胸肺葉切除術 | 1 |
| 気管支閉鎖症 | 開胸肺葉切除術 | 1 |
| 肺アスペルギルス症 | 胸腔鏡下肺部分切除術 | 1 |
| 漏斗胸 | Nuss手術 | 2 |
| | バー抜去術 | 2 |
| 耳前瘻孔 | 耳瘻管摘出術 | 1 |
| 甲状腺管嚢胞 | シストラング法 | 4 |
| 経口摂取困難 | 開腹胃瘻造設術 | 8 |
| | 腹腔鏡補助下経皮内視鏡的胃瘻造設術 | 1 |
| 胃食道逆流症 | 開腹Nissen噴門形成術、胃瘻造設術 | 5 |
| 食道閉鎖症 | TEF切離、食道食道吻合術 | 1 |
| | 食道吻合部狭窄バルーン拡張術 | 4 |
| 食道壁内異物 | 食道壁内異物摘出術 | 1 |
| 肥厚性幽門狭窄症 | ラムステッド手術 | 5 |
| 幽門閉鎖症 | 胃-十二指腸吻合術 | 1 |
| 先天性十二指腸閉鎖症・輪状臍 | 十二指腸-十二指腸吻合術(ダイヤモンド吻合術) | 2 |

| | | |
|---------------------|-----------------------------|----|
| 先天性十二指腸閉鎖症術後、注入不良 | 鎮静下経鼻経管栄養チューブ挿入 | 1 |
| 短腸症候群 | 中心静脈カテーテル挿入（シース法） | 1 |
| ヒルシユスプルング病 | 直腸生検 | 1 |
| | ヒルシユスプルング病根治術（TERPT） | 1 |
| | 腹腔鏡補助下根治術（Soave法） | 1 |
| ヒルシユスプルング病類縁疾患 | 空腸ストマ再造設術、腹腔内癒着剥離、肝生検 | 1 |
| 胎便性腹膜炎 | 腹腔ドレナージ | 1 |
| | 回腸ストマ造設術、回腸上行結腸吻合術 | 1 |
| | 回腸ストマ閉鎖術 | 1 |
| 結腸穿孔（胎児期腸重積）、回腸閉鎖症 | 右半結腸切除、回腸横行結腸吻合術 | 1 |
| イレウス | 腹腔鏡下癒着剥離術 | 1 |
| | 開腹癒着剥離術 | 2 |
| | 開腹癒着剥離術、回腸部分切除術 | 1 |
| 回腸穿孔後、ストマ造設状態 | ストマ閉鎖術 | 1 |
| 虫垂炎 | 待機の腹腔鏡下虫垂切除術 | 16 |
| 潰瘍性大腸炎 | 腹腔鏡補助下結腸全摘、回腸ストマ・S状結腸粘液瘻造設術 | 1 |
| S状結腸潰瘍穿孔、ストマ造設状態 | 結腸狭窄部部分切除 | 1 |
| | ストマ閉鎖術 | 1 |
| | 下部消化管内視鏡検査 | 1 |
| S状結腸狭窄、膿瘍形成、イレウス | 開腹癒着剥離術、結腸ストマ造設術、虫垂切除術 | 1 |
| | 腹壁膿瘍、血腫ドレナージ、ストマ再造設術 | 1 |
| 原発性腹膜炎 | 腹腔鏡下癒着剥離術、虫垂切除術 | 1 |
| 腸重積症 | 非観血的整復術（高圧浣腸） | 8 |
| | 観血的整復術（Hutchinson手技） | 1 |
| 腸重積症、粘膜下腫瘍 | 観血的制腸術、回腸ストマ造設術、粘膜腫瘍切除術 | 1 |
| | ストマ閉鎖術、腸管癒着剥離術 | 1 |
| 直腸肛門奇形 | 肛門形成術（cutback） | 2 |
| | 肛門形成術（ASARP） | 1 |
| 直腸肛門奇形（肛門腔瘻）術後、直腸腔瘻 | 直腸腔瘻切除、肛門再形成術 | 1 |
| 直腸腔前庭瘻 | 腹腔鏡補助下ストマ造設術 | 1 |
| | 直腸腔前庭瘻切除術、大腸内視鏡検査 | 1 |
| | ストマ閉鎖術 | 1 |

| | | |
|--------------------------|----------------------|-----|
| 直腸腔前庭瘻術後、腸管重複症術後 | 腹腔鏡補助下ストマ閉鎖術 | 1 |
| 胆道閉鎖症 | 胆道造影、肝門部空腸吻合術、肝生検 | 1 |
| | 再葛西術（肝門部再採掘） | 1 |
| 胆道閉鎖症（術後） | 上部消化管内視鏡 | 5 |
| 先天性胆道拡張症、膵・胆管合流異常症 | 肝外胆管切除、肝管空腸吻合術、肝生検 | 4 |
| 〃術後、点滴確保困難 | 中心静脈カテーテル挿入 | 1 |
| 遊走脾、胃軸捻転症 | 腹腔鏡下脾固定術 | 1 |
| 尿管管遺残 | 腹腔鏡補助下尿管摘出術 | 1 |
| 腹壁破裂 | サイロ形成術 | 1 |
| | 腹壁閉鎖術 | 1 |
| 臍ヘルニア | 根治術 | 19 |
| 外単径ヘルニア | 根治術 | 95 |
| 鼠径ソケイヘルニア再発 | 腹腔鏡補助下鼠径ヘルニア根治術 | 1 |
| 陰嚢水腫、精索水腫 | 根治術 | 17 |
| ヌック管水腫 | 根治術 | 1 |
| 停留精巣 | 精巣固定術 | 12 |
| 新生児処女膜閉鎖症 | 膣口開窓術 | 1 |
| 肝芽腫 | 腫瘍生検術 | 1 |
| 肝門部腫瘍、Castleman病 | 腹腔鏡下肝門部腫瘍切除術 | 1 |
| 膵腫瘍 | 腹腔鏡補助下膵腫瘍切除術 | 1 |
| 横紋筋肉腫 | 腫瘍生検術 | 1 |
| | 腫瘍摘出術 | 1 |
| 卵巣腫瘍 | 腫瘍摘出術 | 2 |
| 後腹膜嚢胞 | 腹腔鏡観察、嚢胞穿刺 | 1 |
| | 腹腔鏡下開窓術、生検 | 1 |
| | 腹腔鏡補助下腫瘍切除術 | 1 |
| 仙尾部奇形腫 | 仙尾部奇形腫切除術 | 1 |
| 良性皮下腫瘍 | 腫瘍切除術 | 1 |
| 前胸部皮膚瘻 | 皮膚瘻摘出術 | 1 |
| リンパ管奇形 | OK-432局注硬化療法 | 2 |
| | 切除術 | 1 |
| 副耳 | 両側頸部副耳切除術 | 1 |
| 消化管異物 | 透視下マグネットカテーテル摘出術 | 4 |
| | 透視下バルーンカテーテル摘出術 | 1 |
| | 内視鏡下異物摘出術 | 1 |
| CVカテーテル挿入、抜去 | CVカテーテル挿入 | 3 |
| | CVカテーテル抜去 | 3 |
| （小児泌尿器科と合同手術）膀胱外反術後 | 回腸利用膀胱拡大術、虫垂利用導尿路造設術 | 1 |
| 総排泄腔遺残 | 直腸離断術、膀胱尿道鏡検査 | 1 |
| （小児脳神経外科と合同手術）VPシャント機能不全 | 腹腔内癒着剥離術 | 1 |
| | 合計 | 343 |

3-2) 手術術式別件数・術後合併症件数

| | |
|--------|-----|
| 総手術症例数 | 343 |
| 合併症件数 | 5 |
| 再手術症例数 | 0 |

3-3) 新生児外科症例

| 症例 | 性別 | 病名 | 新生児期の治療 |
|----|----|--------------------|------------------------------|
| 1 | 男 | 先天性十二指腸閉鎖症 | 十二指腸十二指腸吻合 |
| 2 | 男 | 左後腹膜嚢胞、左水腎尿管 | 後腹膜嚢胞消失、当院小児泌尿器科で経過観察 |
| 3 | 女 | 胎児水腫、肺低形成 | 死亡 |
| 4 | 男 | 18トリソミー、食道閉鎖症疑い | 食道閉鎖症は認めず、敗血症により死亡 |
| 5 | 男 | 胎児胸水、肺低形成、両側水腎症 | 死亡 |
| 6 | 女 | 十二指腸閉鎖症、輪状臍 | 十二指腸十二指腸吻合 |
| 7 | 女 | 直腸肛門奇形、前方肛門 | 肛門形成術 (cut back手術) |
| 8 | 女 | 会陰溝 | 経過観察 |
| 9 | 女 | 腹壁破裂 | サイロ造設術、腹壁破裂根治術 (Sutureless法) |
| 10 | 男 | 右停留精巣、右鼠径ヘルニア | 経過観察 |
| 11 | 男 | 右頸部腫瘍 (巨大血管腫)、KMS | 内科的治療 |
| 12 | 男 | 嘔吐症、腸回転異常症疑い | 器質的疾患なし |
| 13 | 女 | 先天性食道閉鎖症 (GrossC型) | 食道食道吻合術 |
| 14 | 男 | 肝嚢胞 | 経過観察 |
| 15 | 女 | 先天性水頭症、抜管困難 | 硬性気管支鏡、(生後2ヶ月時：気管切開術) |
| 16 | 男 | 胆汁性嘔吐 | 経過観察 |
| 17 | 女 | 右卵巣嚢腫 | 経過観察 |
| 18 | 女 | 幽門閉鎖症 | 胃十二指腸吻合術 |
| 19 | 男 | 胎便性腹膜炎 | 腹腔ドレナージ、回腸ストマ造設術 (生後1ヶ月：閉鎖術) |
| 20 | 女 | 仙尾部奇形腫 | 仙尾部腫瘍摘出術 |
| 21 | 女 | 先天性胆道拡張症 | 手術予定 |
| 22 | 女 | 先天性回腸閉鎖症、結腸穿孔 | 回腸横行結腸吻合術 |
| 23 | 女 | 処女膜閉鎖症 | 膣口開窓術 |
| 24 | 男 | 胆道閉鎖症疑い | 経過観察 |
| 25 | 男 | 腸回転異常症疑い | ミルクアレルギー |
| 26 | 女 | 胎児腹腔内嚢胞 | 正常膀胱、所見なし |
| 27 | 男 | 前方肛門疑い | 異常なし |
| 28 | 女 | 左肺分画症 | 手術予定 |
| 29 | 男 | 無脾症候群 | 経過観察 |
| 30 | 男 | 肥厚性幽門狭窄症 | ラムステッド手術 |

4) 化学療法症例：すべて小児科との併診

5) 放射線療法症例：すべて小児科との併診

6) 悪性腫瘍：手術症例を参照

7) 手術死亡症例：0例

8) 死亡症例：0

回避しうる再入院：0

術後創感染：1

術後続発症：5

褥瘡発生率：0

9) 主な処置、検査：上部、下部消化管造影検査 (毎週木曜日午後)
超音波検査 (小児画像診断部に依頼し必要時適宜)

10) カンファランス

入院症例検討：毎日朝・夕

小児放射線カンファランス：(毎週月曜午後)

周産期カンファランス：(毎週月曜午後)

腫瘍カンファランス (Tumor board)：(毎月第3月曜日 + 必要時適宜：小児科、小児画像診断部、小児外科系関係各科)

二分脊椎カンファランス：(月1回；小児脳神経外科、小児泌尿器科、小児整形外科、看護部、PT)

栃木県小児外科症例検討会 (年2回)

関東小児外科症例検討会 (年2回)

11) キャンサーボード

参加診療科：小児外科、小児科、小児画像診断部、その他随時必要な小児外科系各科

実績：1年間に12回+α

4. 2021年の目標・事業計画等

1) 小児外科スタッフのさらなる拡充

スタッフの体制の維持とシニアレジデント、大学院生の充実をはかる。新旧専門医制度に応じたレジデントローテートを随時受け入れ、外科専門医育成により外科学全体の臨床充実に貢献する。

2) 学生教育

2年生、5年生、6年生への系統講義を継続し、6年生の系統講義枠の拡大充実。

5年生の必修BSLを1週間で担当し、地域医療に貢献する医師を育成する。選択BSLの受け入れも充実させる。

小児外科セミナーを随時開講し、小児医療への貢献を図る。

3) 臨床面での発展

栃木県内はもとより関東全域、東北地方の医療機関からも積極的に適応患者を受け入れ、医療圏のさらなる拡大をめざす。高度技能を要求される小児外科疾患の治療に対応すべく、更なる医療水準の向上に努める。

手術件数の増加を目指すとともに、小児外科に特化した手術内容の質の向上、充実をはかる。

4) 研究面での発展

臨床に即した問題点の解決をめざして、新たなリサーチプロジェクトを検討中である。難治性新生児疾患である気管狭窄症、A型食道閉鎖症に対する基礎研究のさらなる発展を進める。また、小児病理学の新たな研究開発を実践し発展させる。