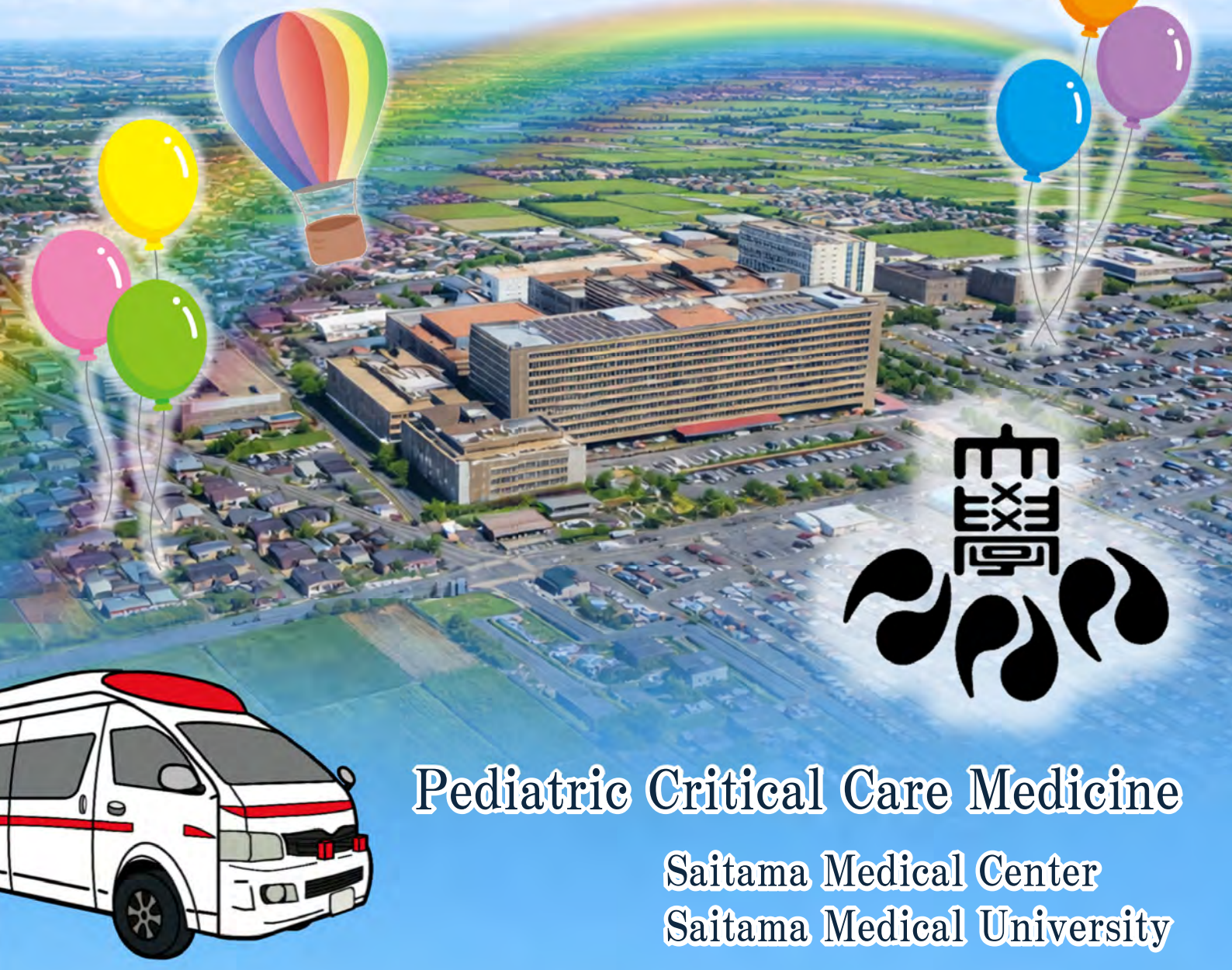




小児救命救急センター 埼玉医科大学総合医療センター



Pediatric Critical Care Medicine

Saitama Medical Center
Saitama Medical University

目 次

はじめに	小児救命救急センター長 櫻井 淑男	1
祝辞		
埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター開設 10 周年によせて	埼玉医科大学 理事長 丸木 清之	3
小児救命救急センター開設 10 周年記念誌に寄せて	埼玉医科大学総合医療センター 病院長 別宮 好文	4
埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター 10 周年に寄せて	埼玉県知事 大野 元裕	6
小児救命救急センターの診療実績		7
小児救命救急センターが県内小児重症患者の集約化に与えた影響		10
小児救命救急センターの研修実績		13
祝辞		
頼れる小児救命救急センターに感謝し、その 10 年を祝します	埼玉医科大学総合医療センター小児科教授・診療部長・運営責任者 増谷 聡	14
埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センター (PICU) 開設 10 周年に寄せて	聖路加国際大学名誉教授 宮坂 勝之	15
小児総合診療の集大成としての PICU 設立とその意義		
ー埼玉医科大学総合医療センター小児科 PICU10 周年に寄せてー	埼玉医科大学総合医療センター小児科名誉教授 田村 正徳	16
来し方の 10 年、これからの 10 年	埼玉医科大学総合医療センター小児科客員教授 阪井 裕一	17
祝辞 (搬送元病院)		18
祝辞 (院内関係者)		29
学会発表		38
論文発表		52
写真		60
あとがき	小児科講師 長田 浩平	71

埼玉医科大学総合医療センター

小児救命救急センター 10 年間の軌跡



埼玉医科大学総合医療センター
小児救命救急センター長
小児科教授 櫻井 淑 男

我が国では 1994 年に初めて小児集中治療室（PICU）が国立成育医療センターの前身の国立小児病院に設立された。ここにはすでに宮坂勝之先生に率いられた小児麻酔・集中治療科が存在し、その後の日本の PICU の発展に中心的な役割を演じたわけである。余談ではあるが、筆者はその PICU の最初の 2 人のフェローのうちの一人である。もともと NICU 研修で重症患者管理に目覚めたところで『PICU』なる新たな分野がこれから日本で普及すると唆されて？『PICU』の険しい道に踏み込んでしまったわけである！その後 PICU の道を究めるべく、カナダのトロント小児病院をはじめとして約 3 年間の海外留学の後に帰国したが、1990 年代後半ではいまだ PICU は日本では普及していなかった。その後 2000 年代となり我が国にも PICU は徐々に普及していったが、多くの PICU では術後管理が中心で院外からの重症患者を十分に受け入れる体制にはならなかった。

このような状況を改善するために 2010 年度、厚生労働省は『小児救命救急センター運営事業』を開始した。これは日本各地に小児救命救急センターを立ち上げて、院内、院外に関わらず、すべての小児の重症患者管理を集約化して救命率を上げようとする試みであった。言い換えると『小児救命救急センター』とは、『院内だけではなく、院外の小児重症患者を受け入れることを義務付けられた PICU』ということができる。

その後筆者はいくつかの病院で PICU を設立しようとしたが高い壁に阻まれその目的を果たせずに、2003 年に当時の埼玉医科大学総合医療センター小児科教授であった田村正徳先生の下に入局した。田村先生は宮坂門下の先輩で、以前に PICU を志し、トロント小児病院でトレーニングを受けた先達であったので PICU への理解は深く、多くの協力を得ることができた。入局からしばらくして、その当時の小児科病棟のいくつかの部屋を 1 つに改装して準 PICU を設立しながら重症患者管理を行っていた。しかし、一般病棟であるために患者：看護師比は 7：1 で理想とする治療までは至らない状況であった。2016 年に高度救命救急センターの新棟建設のうちに、その 3 階のフロアすべてを PICU として設立することができた。この当時 PICU といっても医療界の中でさえ市民権を得られていない状況であったことを考えれば、病院幹部の英断には頭が下がる思いである。深く感謝している。その時すでに入局後 13 年の月日が流れていた。

当センターは、埼玉県で初めての小児救命救急センターとして全国 9 番目の施設であった。当初もつとも力を入れ、今でもそれを継続しているのが『迎え搬送』である。小児救命救急センターは小児の

重症患者の『最後の砦』であり、各施設からの要望に応えるべく 24 時間、365 日奮闘している。もう一つ重視しているのが各施設との連携強化である。そのために毎年症例検討会を 2－3 回 ZOOM で行っている。これは各施設からご紹介いただいた患者の PICU 入院後の経過を 7－8 症例まとめて行うもので、このときには搬送までの経過の発表を搬送元病院にお願いしてお互いに患者情報を共有し、今後のよりよい医療に結び付けたいと考えている。また、これからの PICU 関係者の人材育成にも力を入れている。当センターの初期・後期研修医、看護スタッフ、救命救急士を始め、他施設からの研修医の受け入れなども行ってこれからの人材育成に努めている。

8 床で始まった当センターも現在 16 床となり、年間約 500 名の小児の救命に貢献している。大学病院の小児救命救急センターとしては日本で最大規模のセンターとなった。内科疾患だけでなく、術後や重症外傷患者などほとんどの疾患に対応できる施設となっており、現在では小児の先天性心疾患の開心術も行っている。最近、NICU や PICU の普及から死亡率は低下したが、後遺症を残す患者が急増し、在宅医療の普及と相まって気管切開患者をはじめとする慢性呼吸障害の急性悪化の症例が増加している。本センターではそれらの患者にも積極的に対応している。今後も院内、院外問わず、小児重症患者の『最後の砦』として機能すべく、努力を継続して行く所存である。今後ともご理解、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

<小児救命救急センター 10 年の経過>

第 1 期

2003 年に櫻井医師が赴任。その後しばらくして一般病棟の一部を改装し、いくつかの部屋を 1 つにまとめて準 PICU として重症患者管理を始める。

第 2 期

高度救命救急センターの建て替えが決まる。

それに合わせて小児救命救急センター設立のための準備が始まる。

第 3 期

2016 年 3 月 1 日に小児救命救急センターが高度救命救急センター 3 階に設立される。

8 床から始まる。

第 4 期

2019 年 6 月に 16 床となり、小児救命救急センターとして完成。

第 5 期

2026 年 3 月 1 日から 11 年目に突入。次のステージへ。

埼玉医科大学総合医療センター

小児救命救急センター開設 10 周年によせて



埼玉医科大学
理事長 丸 木 清 之

埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センター開設 10 周年、誠におめでとうございます。ここに 10 周年を迎えられましたのは櫻井淑男センター長を中心としたスタッフの皆様方のご努力の賜物であり、皆様方のご努力に心から敬意と感謝の意を表する次第であります。また埼玉県をはじめとした関係機関のご支援のお陰でもあります。本センターに対してのご支援やご協力に改めて御礼を申し上げたく存じます。

小児救命救急センターは、埼玉県地域医療再生計画に基づき埼玉県初の施設として 2012 年に PICU8 床、HCU8 床の計 16 床の計画がなされ、2016 年に PICU8 床からの運営が始まりました。総合周産期母子医療センターとともに総合医療センターの大きな柱である高度救命救急センターに新棟が完成したことで併せて、埼玉県全域に及ぶ新生児から思春期までの小児重症患者の受け入れに特化した役割に対する大きな期待を受けての開設でした。外傷をはじめあらゆる疾患に対応可能であり、設立時より櫻井先生のリーダーシップのもと医師や看護スタッフをはじめメディカルスタッフの皆様の卓越したチームワークにより、社会からの期待に大いに応え、2019 年には PICU16 床に増床しました。講師の長田先生をはじめ若手小児科医の皆様や看護スタッフの活躍など 10 年の間で体制も徐々に充実し、現在まで約 5 千名にも及ぶ小児の救命に大いに貢献をされております。また PICU 専属のナースプラクティショナーも活躍しております。

本学は、設立母体である毛呂病院の時代から地域の皆様のために 24 時間 365 日での病院運営ということ大切にしております。その意味からも当センターは本学グループの歴史と伝統を引き継ぐ代表的な部門とも言えると思っております。現在我が国では、少子高齢社会の進展による人口減少が生じており、医療を含めた社会保障に大きな課題があります。そのような中であって多くの優れた人材や最新の施設設備を備えた本学グループに対する社会からの期待は大きなものがあります。中でも櫻井センター長をはじめ医療者としての高い志を持つ医師や看護師などのメディカルスタッフの皆様が日々活躍している小児救命救急センターへの社会からの期待は特に大きいのであります。これからも小児救命救急センターとともに埼玉医科大学グループとして世のため人のためにさらなる貢献をして参りたく存じます。

結びになりますが、櫻井先生をはじめとした小児救命救急センターのスタッフの皆様のご健勝とご活躍、本センターに対しますご関係の皆様方からのこれまで以上のご支援をお願い申し上げます。祝辞とさせていただきます。

小児救命救急センター

開設 10 周年記念誌に寄せて



埼玉医科大学総合医療センター
病院長 別宮 好文

小児救命救急センターが開設から 10 周年を迎えるにあたり、心よりお祝い申し上げます。2016 年 3 月、埼玉県初、そして全国で 9 番目の小児救命救急センターとして発足した当センターは、PICU（小児集中治療室）を中核として、重症小児患者の集約化と高度な医療提供を目指してきました。また、ドクターヘリによる迅速な搬送体制、専属の医師・看護師・薬剤師・リハビリスタッフ・臨床心理士など多職種によるチーム医療、そして日本初の PICU 専属ナースプラクティショナーの活躍など、全国でも類を見ない体制を築いています。

開設当初 8 床だった PICU は現在 16 床へと拡張され、年間約 500 例の入院実績を誇るまでに発展しています。医師は教授 1 名、講師 1 名、助教 4 名、専攻医 2 名の計 8 名で、500 例すべてのお迎え搬送に対応しています。

私自身、看護部長、事務部長とともに定期的に病院内の各部署を巡視しておりますが、PICU に伺った際には、病棟の奥からこちらに向かって歩いてくるやや疲れた様子の櫻井教授に遭遇することがあります。「昨夜も、教授自ら、お迎え搬送に対応されたのですか？」と尋ねると、教授はちょっと照れたように微笑み、「ええ、そうなんです」と答えるその表情には、医師としての深い充実感が滲み出ているように感じられました。

PICU の患者さんで最も印象に残っているのは、2017 年 4 月、当院で初めて脳死での臓器提供を行った頭部外傷のお子さんです。当時、当院では年 1 回程度の脳死下臓器提供シミュレーションは行っていましたが、成人の脳死下臓器提供の経験ありませんでした。この時は、小児患者からの提供であったため、まず虐待の可能性を否定することから始まり、厳密な脳波の判定、無呼吸テストなど様々な困難な判定を乗り越え、脳死とされうる状態と診断されました。この判定に約 1 週間を要しましたが、この間、ご両親は一貫して臓器提供に前向きであり、感情が揺らぐことはありませんでした。

この初めての経験が臓器提供へと至った背景には、第一に、医師が懸命な救命措置を尽くしたにもかかわらず脳死状態に至ったことに対し、患者ご家族が深い理解と納得を示されたこと、第二に、看護師、臨床心理士、ドナーコーディネーターなどの多職種間の連携が極めて良好であり、常に患者ご家族に寄り添い続けたことが挙げられると思います。その後、当センターでさらに 3 例の小児の脳死下臓器提供がありましたが、全て円滑な経過であったと聞いています。

救命救急の現場では、救命のために全力を尽くすことは当然の責務ですが、懸命な救命処置にもか

かわらず不幸にも脳死状態となる患者さんが存在することもまた事実です。このような状況において、臓器提供の提案にご家族が応じてくださるということは、医師や医療関係者が懸命に治療に臨んだことを、ご家族が深く理解し、信頼してくださったことの証左にほかなりません。この経験からも、当院の小児救命救急センターは一流の救命センターであり、患者ご家族に寄り添った医療を実践していると、胸を張って言えるのではないのでしょうか。

この10年間、地域の皆様、そして医療関係者の皆様の多大なるご理解とご協力に支えられ、当センターは子どもたちの命を守る使命を果たしてまいりました。

出生率低下の結果、子供の数は減っても重症例や医療的ケア児の割合は増加傾向にあり、専門的な対応が求められています。少子化だからこそ、限られた子どもたちの命と健康を守るために、小児救命救急センターの存在は不可欠なのです。当センターは単なる医療機関ではなく、社会全体で子どもを育てるための「安心のインフラ」としての役割を担っているのです。

今後も「安全で質の高い医療を提供し、地域から信頼される医療機関」であることを目指し、職員一同、一層の努力を重ねてまいります。

皆様の変わらぬご支援を賜りますようお願い申し上げます。



埼玉医科大学総合医療センター

小児救命救急センター 10 周年に寄せて



埼玉県知事 大野 元 裕

埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センターが、記念すべき開設 10 周年を迎えられましたことを、心からお祝い申し上げます。

さて、本県は今、時代の大きな転換点に差し掛かっています。

人類が経験したことのない人口減少・超少子高齢社会への対応が最大の課題であり、医療・介護ニーズの増大や地域の担い手不足など、社会の在り方そのものの転換が求められています。

こうした中、貴センターは、少子化が進む時代において、かけがえのない未来の宝であるこどもたちの命を守るため、極めて重要な役割を果たしてこられました。

貴センターは、2016 年 3 月 1 日に全国で 9 番目、県内では初めてとなる小児救命救急センターとして整備されました。

それ以前は、小児重症患者の約 2 割が県外へ搬送される状況にありましたが、県内で重症患者を早期に治療できる体制が構築されたことで、その割合が大幅に低下し、救命率の向上に大きく寄与しています。

そして、24 時間 365 日、搬送にリスクを伴うと判断される、院外からの小児重症患者の受入要請に対して、迎え搬送に対応されるとともに、県内唯一のドクターヘリ基地病院として、小児重症患者を県全域から迅速に搬送する体制を確保していただくなど、小児救急の最後の砦として御尽力いただいています。

そのほか、研修医や看護師等の医療人材の育成にも力を注がれるとともに、幅広い知識や技術を生かし、医師をはじめ他職種と連携して小児患者の QOL の向上を図るナースプラクティショナーを配置するなど、本県の地域医療体制を充実させる上で欠かせない役割を果たしていただいています。

こうした御努力もあり、本県の小児救急医療体制は飛躍的に前進しました。

これまでの小児救命救急センター関係者の皆様の、御研鑽や御尽力に深く敬意を表するとともに、本県の小児救急医療体制の整備への多大なる貢献について、厚くお礼申し上げます。

皆様におかれましては、今後も県民の安心・安全のため、小児救急医療体制の更なる充実に一層のお力添えを賜りますようお願い申し上げます。

結びに、貴センターのますますの御発展と関係者の皆様の御健勝、御活躍を心から祈念し、お祝いの言葉とさせていただきます。

小児救命救急センターの診療実績

はじめに

欧米では 2000 年までに小児集中治療室の構想が確立し、その有効性が数多く報告されるようになっていた。しかしながら日本では 2010 年代に入っても、体制が整っているのは都内などの一部の地域に限定されていた。

国立小児病院の麻酔集中治療科や Sick Kids Hospital PICU（トロント小児病院、カナダ）での臨床経験をもつ田村正徳先生が 2002 年、櫻井淑男先生が 2003 年に着任された時より、当小児救命救急センター構想は開始された。当時の埼玉県の実状としては 2008 年時点で、県内の小児重症患者救急搬送先は 84 施設にも分散しており、その 86% の各施設は年間に 1-5 人程度の受け入れに留まっていた。さらに重症患者の集約化施設がないために、その 17% は都内に搬送されていた。このように県内に小児重症患者の集約化機能を持つ医療施設がないことは明らかであった。今までにない小児救命救急施設を立ち上げるには、「人材・物品・資金」全てを揃える必要があり、これには大変な労力が必要であった。幸い、2010 年度より厚生労働省が『小児救命救急センター運営事業』を開始していたために、大学本部はもちろんのこと、埼玉県保健医療部医療整備課などの多くの方々のご理解・ご協力・ご指導を仰ぎながら、まさに 10 年以上の経過を経て 2016 年の 3 月に当小児救命救急センターは、開設することとなった。

当センターの意義

全国で 9 番目の小児救命救急センターとして発足し、当初の病床数は 8 床、専従医 6 名で開設した。当センターは、これまでの小児病院ではなく、私立の大学病院に設置されたことがとても重要であった。高度救命救急センター及び総合周産期母子医療センターが併設され、尚且つドクターヘリの基地病院である当院は、あらゆる急性疾患への対応が可能である。その施設内に急性疾患の対応を主軸にした、成人 ICU から診療場所も人的資源も完全に独立した Closed PICU として大学施設で開設されたことは、まさに日本初の試みであり、今後の小児救命救急センターのあり方を決めるためにも重要な責任を負っていた。PICU 病棟を大学病院や総合病院にも設置可能なのか、当センターが正に試金石として試されていたわけである。

PICU の役割

我々の役割は、“どの病態でも、その子に必要なケアが適切に受けられるように、呼吸・循環・神経・栄養・感染など基本的な管理を徹底して行い、院内外の他科・多職種と連携してこの危機的状況を脱する”ことである。

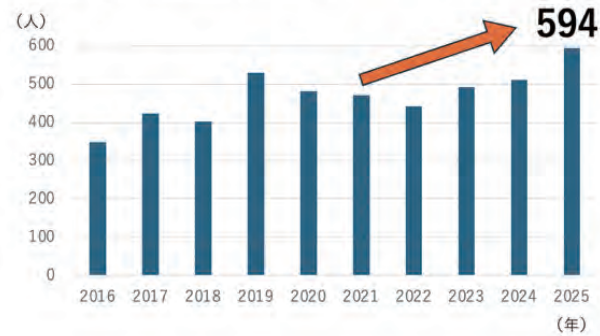
我々の対象は新生児から中学生までであるが、20 歳までの小児慢性特定疾患にも対応可能である。

当小児科教室は JACHRI(日本小児総合医療施設協議会)の会員でもあり、より幅広い新生児・小児の内因性疾患に対応が可能である。さらに大学病院の特色を生かした、小児心臓外科・小児外科・耳鼻咽喉科・脳神経外科・整形外科・形成外科など多様な疾患に対する周術期管理はもちろんのこと、交通外傷・転倒転落・不慮の事故・溺水・熱傷・縊死・急性薬物中毒・被虐待児症候群・パンデミック感染症など他科・他職種の連携を通して多病態に対応している。また、当院は基幹災害拠点病院であることから、災害時小児周産期リエゾンとしてまた、PICU として県内全域や二次保健医療圏・川越市と各段階での災害時対策・対応も行なっている。さらに、脳死判定臓器提供施設としての役割も担っている。

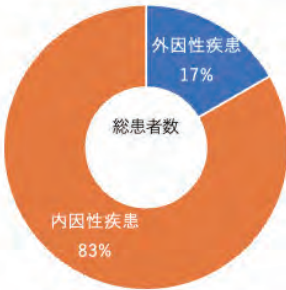
開設後の診療実績

2016年3月から8床で運営開始し、2019年に16床へ増床した。COVID-19 パンデミックにより一時的に入院数が減少したが、およそ毎年500件程度の入院数であり、2025年は594件と過去最高の入院数となった。その年は、県内外26の医療施設から患者を受け入れており、転院搬送合計238件のうち、お迎え搬送が130件でそのうちの55件は夜間帯の対応であった。なお、ドクターヘリでの搬送患者の受入れは17件であった。これらはPICU 算定基準である『年間50症例以上の転院搬送』を大きく上回っていた。

PICU年間入院数



外因性/内因性 患者比率



年度別入院患者数と搬送件数

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	年度
入院患者数	455	423	416	549	449	457	454	515	530	(人)
搬送件数	293	235	269	314	211	221	217	300	283	(件)

2016年3月から2025年12月までの合計患者件数は4691件、搬送受け入れは2603件、そのうちの転院搬送は1588件であった。毎年7-8割が緊急入院・急性期疾患となっており、小児救命救急センターとして、県内の小児医療に貢献できていると考えている。

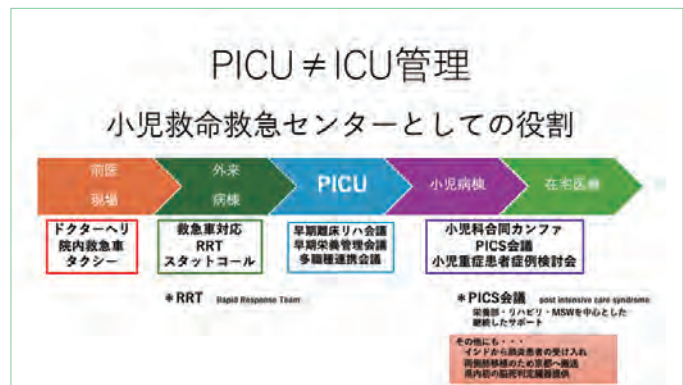
2024年度までの合計の統計では、入院比率は内因性疾患が83%、外因性疾患が17%であった。内因性の内訳として一番多いのが呼吸器系疾患であり、次いで神経・筋疾患となっていた。

疾患別内訳

		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	(年度)
外因性疾患	交通外傷	37	32	22	14	23	15	12	10	10	175
	その他の外因性疾患 (溺水、火傷、窒息、転落など)	70	62	53	86	79	57	33	45	48	533
内因性疾患	神経・筋疾患 (脳炎・脳症、ギランバレーなど)	107	106	93	129	78	94	101	132	119	959
	呼吸器疾患	128	119	146	161	107	150	158	188	217	1374
	循環器疾患	29	19	27	46	35	28	37	39	34	294
	急性腎不全	6	3	13	3	5	2	2	4	4	42
	急性肝不全	1	2	5	1	0	1	2	0	0	12
	敗血症(髄膜炎を含む)	20	21	4	13	6	6	5	18	6	99
	代謝疾患	9	13	2	8	11	9	10	7	12	81
	血液・悪性腫瘍	3	2	0	2	2	3	0	0	2	14
	急性腹症	11	11	33	64	75	62	61	44	58	419
	中毒	2	3	3	8	1	3	2	4	1	27
	その他	32	30	15	14	27	27	31	24	19	219
	(合計)	455	423	416	549	449	457	454	515	530	

ICU 管理だけではない、小児救命救急センターとしての役割

我々は PICU 病棟で待ち構えているだけでは不十分である。前医から救急外来対応・ICU 管理そして回復後の一般病棟や在宅医療に何が必要なのか、何が問題となるかをしっかりと把握・検討する責任がある。そのためには県内多数の医療施設との繰り返しの勉強会や情報共有・患者紹介を通じて、重症患者の早期発見・早期介入及び、安全な搬送のためにも迎え搬送を行っている。主にタクシーを利用しながら、時に院内救急車やドクターヘリを用いて移動している。早期介入を行い、安全に搬送できるよう全身状態を整えることは非常に重要である。外来・病棟に対する RRT/ スタットコールなども担当し、または重症度によっては初療室での対応も行っている。PICU 内では多職種連携を大切に、また患者の早期回復のための離床リハビリや栄養管理も積極的に導入している。そのため、特に管理栄養士・リハビリスタッフとはほぼ毎日の情報共有を行っている。一般病棟や紹介医への引き継ぎ不足を解消することを目的として、毎朝の小児科合同カンファランス、リハビリ・栄養・MSW を中心とした集中治療後症候群 (PICS: Post Intensive Care Syndrome) 会議を行っている。紹介医との情報交換・勉強会である小児重症患者症例検討会は年に 2 - 3 回ほど開催しており、近年は毎回 70 名を超す他施設の医療者が参加している。



にタクシーを利用しながら、時に院内救急車やドクターヘリを用いて移動している。早期介入を行い、安全に搬送できるよう全身状態を整えることは非常に重要である。外来・病棟に対する RRT/ スタットコールなども担当し、または重症度によっては初療室での対応も行っている。PICU 内では多職種連携を大切に、また患者の早期回復のための離床リハビリや栄養管理も積極的に導入している。そのため、特に管理栄養士・リハビリスタッフとはほぼ毎日の情報共有を行っている。一般病棟や紹介医への引き継ぎ不足を解消することを目的として、毎朝の小児科合同カンファランス、リハビリ・栄養・MSW を中心とした集中治療後症候群 (PICS: Post Intensive Care Syndrome) 会議を行っている。紹介医との情報交換・勉強会である小児重症患者症例検討会は年に 2 - 3 回ほど開催しており、近年は毎回 70 名を超す他施設の医療者が参加している。

“みとり” と “脳死下臓器提供” の大切さ

前述の通り、我々はあらゆる病態に対応しているが、その中で残念ながら命を繋ぐことが出来ない事態も経験する。我々の医療の第一はとにかく命を繋ぐことである。しかしながら、あらゆる手段を用いても、その回復が見込めない場合には本人の尊厳と残されたご家族が少しでも前を向いてもらえるように担当看護師・臨床心理士と共に患者家族に寄り添いながら“丁寧におみとり”する手段を選ぶことになる。その際には、面会制限を緩め、個室管理として部屋を本人が好きなもので満たしながら、できる限り家族に囲まれる時間が過ごせるように配慮している。時には桜を見に散歩に出かけることもある。その中で、ご家族が命を繋ぐ選択を希望された場合には、脳死下臓器提供を行う。当センターは埼玉県で初めての小児の脳死判定を行った施設である。脳死下臓器移植は、その施設の総合力が試されることになり、初めての脳死判定は難しかった。しかし、ご本人・ご家族からの思いを大切に、今までに埼玉県内 7 件のうちの 4 件を担当している。

教育の連携

2025 年は 26 施設の医療者と症例検討会を通じて、多くの議論がなされた。今までに埼玉医科大学病院、防衛医科大学、東京医科大学、東海大学、済生会川口病院、インドネシア、その他国内外の医師を受け入れており、当院からも国立成育医療研究センター、東京都立小児病院、兵庫県立こども病院、Kapiolani Hospital (Hawaii, US)、Sick Kids Hospital (Toronto, Ca) などにも短期・長期の研修に送り出している。高度救命救急センターや麻酔科・埼玉医科大学国際医療センター循環器科へも定期的に研修に出している。

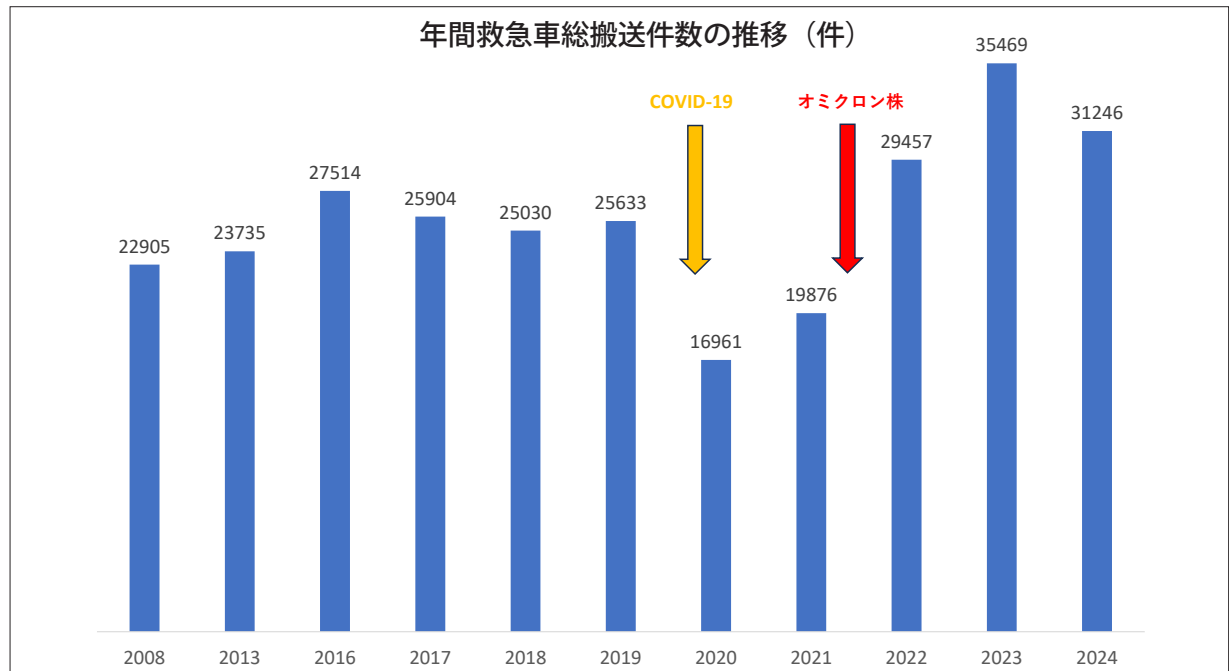
さらに、アメリカ心臓協会 (AHA) が作成した小児二次救命処置プログラム (PALS) の教育サイトとして、院内外の小児科医・看護師・救命士などへの教育も積極的に行っている。

(文責：長田 浩平)

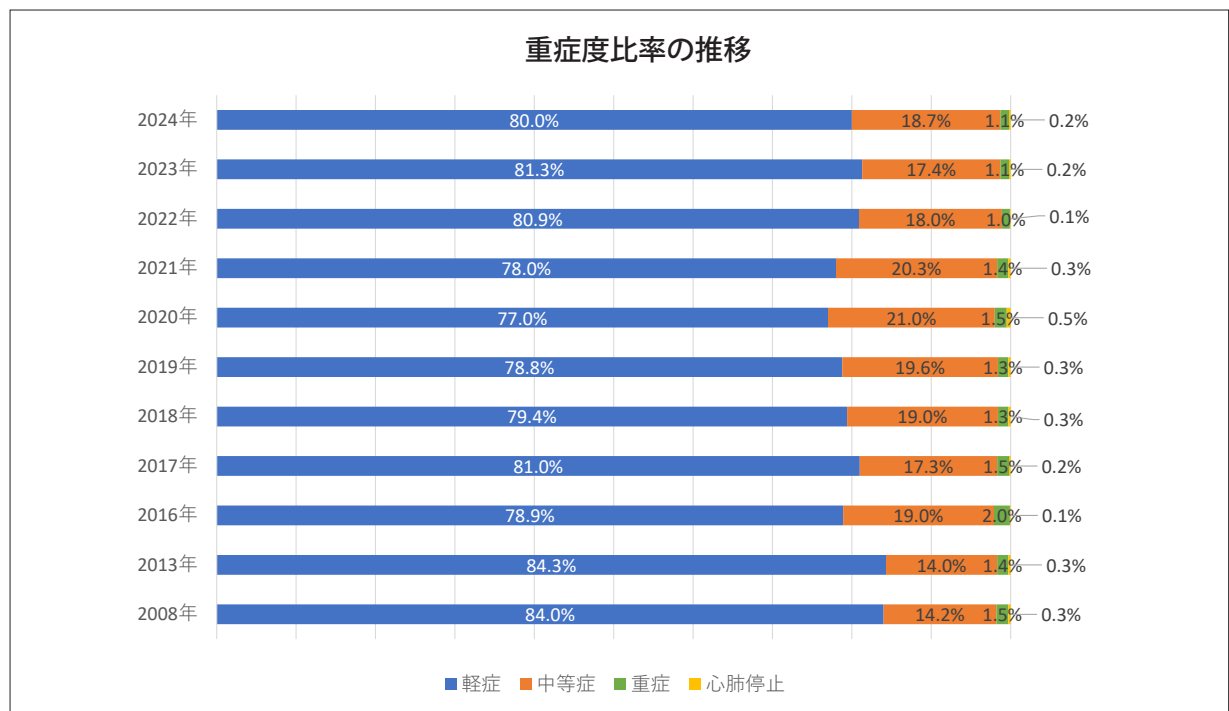
小児救命救急センターが県内重症患者の集約化に与えた影響

1. 埼玉県における小児救急車搬送

1) 埼玉県内では過去の平均でみると、年間約 25,000 件の小児の救急車搬送が行われている。新型コロナウイルス感染の流行により、小児の救急車搬送数が影響を受けていることが分かる。



2) 埼玉県の小児救急車搬送の約 8 割は外来受診のみで済む軽症患者である。入院が必要な中等症患者は年間約 4,000-5,000 件、重症患者は年間約 500 件、心肺停止患者は約 100 件弱である。

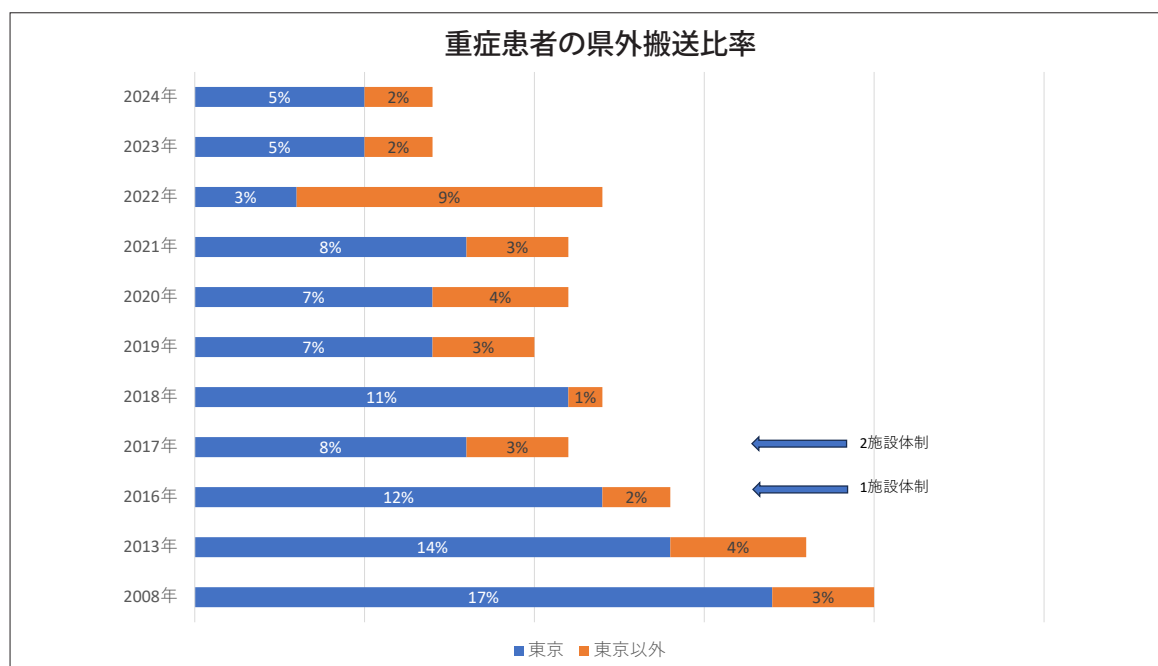


2. 小児救命救急センターの県内重症患者診療への影響

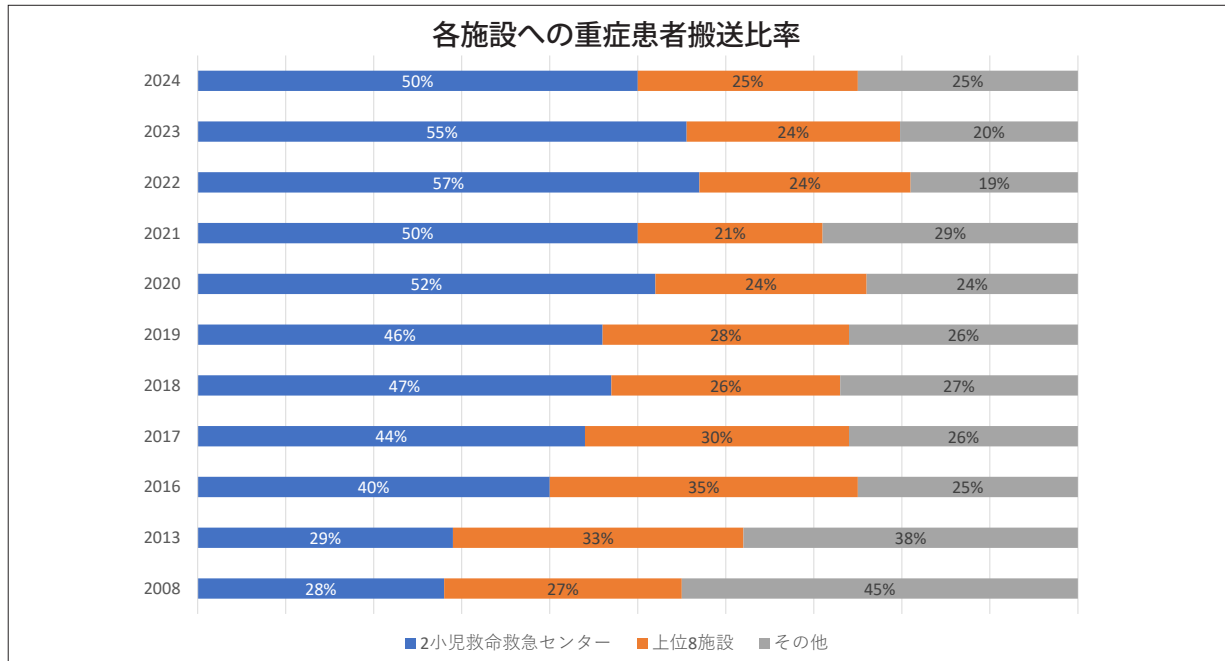
1) 当小児救命救急センターへの搬送元地域は県内全域にわたることを示している。



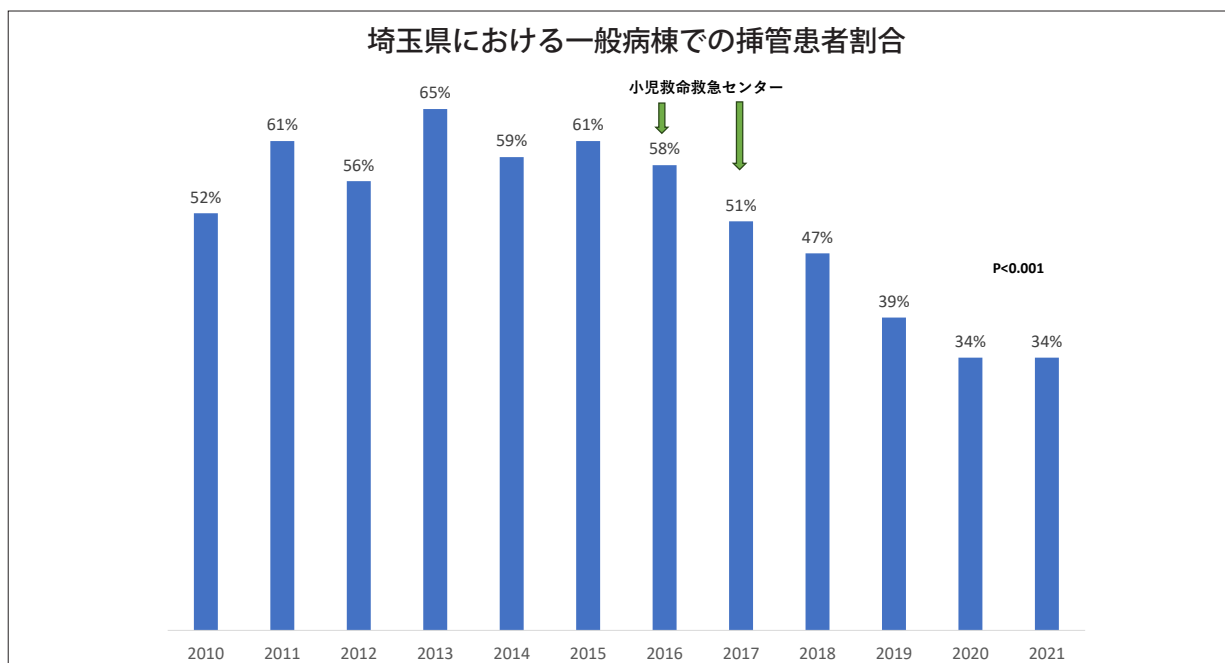
2) 県外に搬送された小児重症患者の割合の経時変化を示す。2016年に当院に県内で初めての小児救命救急センターができ、翌年に県立小児医療センターに2つめの小児救命救急センターが設立された。小児救命救急センターができる前は県内に重症患者の受け皿がなく、県外に重症患者（年間約500件）の約20%が搬送されていた。しかし、2つの小児救命救急センターにより重症患者は集約化され、小児重症患者は県内で対応可能となった。



- 3) 各施設への重症患者搬送比率を示す。小児救命救急センターができた後は、2つの小児救命救急センターで重症患者の50-60%を集約化することができるようになった。



- 4) 一般病棟での人工呼吸管理はいまだ多くの地域で行われており、死亡率の上昇につながっている。埼玉県では、小児救命救急センター設立により、総挿管患者管理の中で一般病棟で行われている挿管患者管理の割合が、統計学的有意に半減したことを示している。



(文責：櫻井 淑男)

小児救命救急センターの研修実績

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
看護師	25	27	28	42	41	41	44	44	42	46
消防学校	276	284	244	284	164	276	—	—	—	—
医学生	57	59	77	74	70	66	73	79	70	78
看護学生	不明	不明	不明	90	135	87	61	79	68	78
他院からの研修医	0	0	2	1	0	4	0	1	5	4
初期研修医	0	0	1	0	0	11	38	63	69	61
後期研修医	1	1	1	2	4	2	4	7	10	7

※救急隊員は必要に応じて実施。

当小児救命救急センターでは、充実した教育・研修体制の構築に努めている。初期研修医の一部と後期研修医、さらに全スタッフに対しては、American Heart Association が提供する PALS(Pediatric Advanced Life Support：小児二次救命処置)の講習を、当院開催時に受講することを義務づけ、二次救命処置の基本を確実に習得できる体制としている。PICU 看護師も同様に全員が受講する。

これに加え、初期・後期研修医、医学生、PICU 看護師に対しては、スタッフによる体系的なレクチャーを行っている。特に医学生には高性能シミュレーターを用いたシナリオベースの実習を導入し、より臨場感のある学習環境を提供している。また、救急隊員には小児救急に関する定期講義を行い、現在は院内の救急隊員にも小児蘇生の教育を継続している。看護学生に対しては、見学だけでなく PICU 看護師による講義も実施している。さらに 2021 年からは、他院の小児科後期研修医が当院 PICU に 3 か月から 1 年の短期留学を行う制度が始まり、小児集中治療教育の地域的な拠点としての役割を強めている。

開設当初より地域連携にも力を注いでおり、毎年、紹介患者の経過を共有する症例検討会を各施設とともに実施してきた。2020 年以降は新型コロナウイルス感染症の影響により、施設訪問に代わって ZOOM を活用したオンライン形式へ移行し、より多くの搬送元施設との症例検討や情報共有を可能にした。これにより、より効果的で円滑な医療連携体制の構築を目指している。

(文責：櫻井 淑男)

頼れる小児救命救急センターに感謝し、 その 10 年を祝します

埼玉医科大学総合医療センター小児科教授
・診療部長・運営責任者 増谷 聡

小児救命救急センター（PICU）設立 10 周年、誠におめでとうございます。櫻井淑男センター長をはじめ、関係各位のこれまでのご尽力に心より敬意を表します。また、時代に先駆けて当センターやカルガモの家を構想された田村正徳先生をはじめ、先輩方、各部署・部門、地域の皆さま、そして力強く構想を実現し、その後も支えてくださっている学校法人埼玉医科大学、埼玉県、日本国にも心よりお礼を申し上げます。

皆さまのお力添えにより、当 PICU は当院のみならず“地域における小児医療の最後の砦”として、地域から信頼され、なくてはならない存在となっています。実際、少子化が進む近年においても入院患者数は年々増加しており、外傷や外科疾患の受け入れが多いことも当センターの大きな特徴です。

私を含む小児循環器チームは 2012 年に埼玉医科大学総合医療センターに赴任いたしました。当時から活力に満ちた魅力的な小児医療が展開されていましたが、時代の制約もあり、当時は 7 対 1 看護体制の一般病室で小児の集中治療を行っていました。ベッドの間に心エコーを入れるのもやっとであり、一人の医師が外来、ER、病棟を奔走しながら集中治療を担う日々でした。

現在では、小児集中治療専従医が PICU 入室患者の主治医として全身管理を担う体制が整い、各診療科の医師は自らの専門的治療に専念できるようになりました。互いの専門性を持ち寄ることで、より質の高い医療を患者さんに提供できるようになっています。特定の臓器や現象のみをみるのではなく、全身諸臓器や生体調節システムの全体像を捉えることが求められます。互いに専門性を生かし協働することで、より多角的かつ深い洞察が得られることを実感しています。

教育の面でも、若手小児科医が PICU で集中的に研修を行うことで、小児集中治療の基礎から実践までを体系的に学ぶことができるようになっています。院外からの研修希望者も多く、人材育成に積極的に取り組まれており、ご紹介施設とともに向上していくための症例検討会は非常に有意義で、教育的にも大きな価値があります。

こうして PICU を語るとき、先進的な医療機器や高度な医療技術のイメージがまず浮かぶかもしれませんが、確かにそれは PICU の大きな特徴の一つですが、それだけではありません。救命救急のあらゆる治療を尽くしてもなお救命が困難な症例も存在します。そうした状況においても、PICU チームは患者さんご家族に心を寄せ、温かい医療を提供しておられます。

私自身は PICU のやや側方から、日々ともに歩ませていただいておりますが、このたび 10 周年を迎えるにあたり、お祝いの言葉を述べさせていただきました。今後の 10 年も、変わらず地域の小児医療の最後の砦として、その魅力と力をさらに高め、発展されることを心より祈念いたします。私もまた、皆さまとともに汗を流し、力を合わせて歩んでまいります。このたびは誠におめでとうございます。

埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター（PICU）開設 10 周年に寄せて

聖路加国際大学名誉教授 宮坂 勝之

埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター（PICU）開設 10 周年、心よりお祝い申し上げます。国内大学病院最大規模の PICU として、首都圏西部医療圏の小児約 100 万人の命とその家族の安心を守るため、24 時間体制で最善の医療を提供されてきている関係者の皆様に、深く敬意と感謝を表します。

このセンターは、日本の小児医療の歴史を切り拓いた、先駆者たちの情熱と努力の結晶です。1985 年に就任された初代小川雄之亮教授をはじめ、田村正徳教授、そして阪井裕一教授らが、次々に他大学に先駆け、患者目線の小児統合医療体制を築かれました。大学病院で高度な専門分化が進む中、新生児・周産期医療、在宅医療、そして救急救命・集中治療へと、患者目線で横断的な体制を築くことは容易ではなかった筈です。

日本の小児科が、伝統的に「検査と正確な診断」を優先し、「総合的な治療」が後回しにされがちだった時代、この取り組みは極めて革新的でした。国が小児救急・集中治療を重要な分野と認めたのは 2000 年 5 月のこと、社会的な認識が広がったのは 2002 年の国立成育医療センター開設が契機です。この日本の小児医療を転換させる原動力となったのは、当時国立小児病院から厚生労働省に出向されていた阪井裕一教授です。留学先のカナダ・トロント小児病院での先進的な小児救急・集中治療体制での学びがその背景にありました。

その阪井教授の薫陶を受け、2003 年に着任されたのが櫻井淑男教授です。櫻井教授は、東大小児科、国立小児病院新生児科、麻酔集中治療科での専門研修後、トロントやテキサス小児病院で臨床研修と未来型液体換気法の研究に従事されました。帰国後も慈恵医大病院などで成人領域の救急医療の経験を重ねるなど、まさに「全方位」の臨床経験を積まれました。将来を担う医学生を教育する医科大学の PICU リーダーとして、これほど適任な人材はいなかったでしょう。当センターの設立は、まさに四半世紀にわたる櫻井教授の周到な準備と不断の努力の賜物です。

櫻井教授の功績の中で全国に燦然と輝くのが、PALS（小児二次救命処置）の普及と小児救急蘇生の質向上への貢献です。社会の関心がまだ低かった 2002 年、日本小児集中治療研究会（JSPICC）が、国内初の AHA（米国心臓協会）認定の BLS/PALS/ACLS 研修機関に認定され、その後の日本の成人 ACLS 導入の礎となりましたが、中心的な役割を担われたのが櫻井教授です。その功績が認められ、現在、PALS プログラム総括コーディネータとして、AHA のガイドラインや指導法へ助言する立場を託されています。

PALS の普及に劣らない、櫻井教授の卓越した功績に、多職種連携を支える標準的教科書編纂プロジェクトがあります。歴史が浅く、教育研究を担う医科大学の関与が不十分、加えて“労力”集約型業務の小児集中治療分野では、現場の体系的な経験と知識の蓄積と整理が課題です。この克服のため、櫻井教授は、完成版の一気編纂ではなく、「ショック」や「ECMO」などの構成単元を毎年段階的に積み上げる“漸進的モジュール型編纂”と呼べる画期的な手法を立案し、JSPICC の枠組みを使い実行に移しました。発展途上の PICU の将来を見据えた壮大な 10 年計画であり、総編集責任者としてこれまで 8 巻が刊行されました。

櫻井教授の卓越したビジョンのもと、積み重ねられた構成単元が再構築され、一つの完成版として統合される日は近いと確信しています。それは日本の PICU 全体にとって待望の日であり、当センターで日々共に働く皆様の深い理解と協力があってこそ実現できることです。先人たちの偉大な功績の上に築かれたこの日本を代表する PICU が、櫻井教授を中心とした関係者の皆様のチームワークによって、これからも日本の小児医療を牽引する存在として輝き続けることを心から願っています。

小児総合診療の集大成としての PICU 設立とその意義 — 埼玉医科大学総合医療センター小児科 PICU10 周年に寄せて —

埼玉医科大学総合医療センター小児科名誉教授 田村 正徳

筆者は宮坂勝之先生のご紹介で 1982-85 年にトロント小児病院に PICU フェローとして臨床留学し、帰国後は諸般の事情で新生児医療を専門業務とすることになりました。そのため、長野県立こども病院副院長時代には米国で PICU 研修を受けた医師と協力して PICU の立ち上げに尽力し、2002 年に小川雄之亮教授の急逝を受けて埼玉医科大学総合医療センターの総合周産期母子医療センター長兼小児科運営責任者として赴任した時は同じく宮坂門下生であった桜井淑男先生を小児救急部門の責任者として招聘しました。ただ当時は 24 時間 365 日体制で救急を受け入れる一般小児科と大学病院として最大規模の総合周産期母子医療センターの運営に迫われ、PICU 開設どころか常勤医局員の確保にも四苦八苦の状況でした。この難局を乗り越えるために桜井講師等とともに毎年小児国際保健医療協力入門セミナーを開催して全国の志ある小児科医の受け入れを進めました。医局体制の整備が進むなかで、次なる課題は PICU の病棟確保でした。その転機となったのが 2008 年の墨東病院事件です。東京都より「自助努力を示さねば埼玉県からの母子の受け入れは困難」との通告を受け、埼玉県でも同様の医療崩壊が危惧される緊迫した状況に陥りました。そこで当時の上田知事は、時の地域医療再生基金を活用して本センターの周産期機能拡張を本学に要請されました。これを受け丸木清浩理事長が迅速にご決断下さり、日本最大級の総合周産期センターが整備されるとともに、医療型障害児入所施設「カルガモの家」の開設と小児科 PICU 部門の設立が決定され、2016 年に全国 9 番目の本格的な PICU が当院に誕生したのです。このような経緯で発足した PICU は、埼玉県の小児重症患者の『最後の砦』として、24 時間 365 日体制で重症患者の受け入れを担ってきました。PICU 部門の医師・看護師を中心としたチームは一般小児、新生児、循環器、「カルガモの家」のスタッフと緊密に連携し、チーム医療の神髄を体現しています。なかでも、2017 年 4 月に経験した小児脳死下臓器提供の事例は、本センターの総合力を象徴する出来事となりました。交通事故で搬送された 9 歳の男児が脳死と診断され、医師が提案したわけでもないにもかかわらず、ご家族から臓器提供の申し出がありました。当時、当院には小児脳死移植の経験者はおらず、医療チームに大きな心理的負担がかかったことは想像に難くありません。しかし、PICU を中心とした小児医療チームは極めて冷静かつ誠実に対応し、臨床心理士の別所晶子先生を中心に、ご家族のグリーフケア、関係職員の精神的サポートに至るまで、全人的な支援が行われました。その結果、児の臓器は全国 5 施設へと搬送され、有効に活用されました。この尊い経験は、医療機関としての責任と連携の重要性、そして家族の意志を最大限に尊重するケアのあり方を我々に深く問いかけるものでした。その後も 3 件の小児脳死臓器提供が行われており、本センターの PICU が、地域医療と命の尊厳をつなぐ架け橋となっていることを改めて実感しております。この 10 年、PICU が果たしてきた役割は、単なる高度医療の実践にとどまりません。小児医療の全体を包括する視点から、救命・治療・緩和・支援のすべてを統合する「小児総合診療の集大成」としての意義をもって存在していると確信しています。

結びに、この PICU を育て、支えてくださったすべての関係者の皆さまに、心より感謝申し上げますとともに、今後も埼玉医科大学総合医療センター小児科 PICU が、地域と全国の小児重症医療の希望の灯として、さらに発展されることを心より祈念いたします。

来し方の10年、これからの10年

埼玉医科大学総合医療センター 小児科 客員教授 阪井 裕一

小児救命救急センター(PICU:Pediatric Intensive Care Unit)の開設10周年、おめでとうございます。以下、PICUという言葉を使います。PICUの方が世界で通用するからです。

私が埼玉医科大学総合医療センター小児科に赴任した2016年6月は、PICUを開設した直後でした。できたばかりのPICUを軌道に乗せたい、とスタッフは皆、尖がっていました。田村正徳先生の薫陶を受けた熱い人たちが、半ば喧嘩のような議論を交わして、志に燃えている職場でした。あれから10年、小児科各部門と協力し、病床数を16に増やし、循環器周術期の患者も受けるなど発展を続けました。今や、埼玉県西部・北部を中心に広域をカバーする小児重症患者の「最後の砦」として確立された存在になりました。皆の中心になって尽力してきた櫻井、小林、長田の三人の奮闘に敬服します。粉骨砕身という言葉がふさわしいと思います。

この10年の間に、小児科の専攻医(後期研修医)がPICUをローテーションするプログラムが確立し、専攻医の数が増えたばかりでなく、研修修了後にPICUのフェローとしてさらに研修を続ける優秀な若者が増えてきました。防衛医大や東京医大など周囲の大学病院、基幹病院の専攻医、専攻研修修了者も、PICUでの研修を求めてやって来ます。海外にPICU研修の場を求めなければならなかった私にとっては、埼玉でついにPICUの教育ができるようになった、と感慨深いものがあります。櫻井先生たちの努力は、患者の診療、救命だけでなく、医療者の教育の面でも成果を上げています。

少子化の中で日本の小児医療はこれから集約化の時代を迎えます。PICUは迎え搬送やドクター・ヘリといった「飛び道具」を使って、もっと広域をカバーすることになるでしょう。その際に重要なのは、搬送前の診療・判断、そして搬送医療です。広域の小児科医、救急医の教育は私たちの大きな使命であると思います。その点、櫻井先生たちが全国各地で続けている小児二次救命処置(Pediatric Advanced Life Support:PALS)の研修は特筆に値します。北米では、PALSは小児科のresident(研修医)が「最初に覚え、最後まで忘れてはいけない:First to Learn, Last to Forget.」とされています。PALSの教育は、心肺蘇生のような派手なことばかりでなく、鎮静の安全性のような地味な面でも小児医療の底上げに貢献しています。

教育こそがPICU自身の人材育成につながり、PICUの足腰を強めてくれます。次の10年には多様なPICU専門医を育てることが重要だと考えます。オーストラリア・メルボルンのRoyal Children's HospitalのPICUには、1年のうち6か月をPapua New Guineaで活動しているスタッフがいると聞きます。私は、井上信明先生が埼玉に来てくださった今こそ、PICUにこのようなスタッフが出て来てほしい、と願います。ともすれば世の中が分断に向かう昨今、国際医療協力は日本が世界に最も貢献できる分野の一つでしょうし、埼玉医科大学の長期総合計画「挑戦」に目標として掲げられている「国際化の推進」にも適うことです。そして何よりも、PICUに新たな魅力を与えてくれます。

そして人材育成は、次の使命である研究につながっていくでしょう。今、櫻井先生はPICUにelectrical impedance tomographyなど研究の種を撒いているところです。これらが芽を出し、花実をつけるのは10年先かもしれません。櫻井先生が研修を受けたカナダ・トロント小児病院PICUは、1960年代の創立後、研究所呼吸生理部門のDr. Charles Bryanの下で研究できるようになるのに20年近くかかっています。

1980年代半ば、まだ日本にPICUのかけらも無かった時に、いったいいつになったら日本の小児集中治療は欧米に追い付けるのか、とトロント小児病院のカンファレンス室で田村正徳先生と話したことを懐かしく思い出します。私が今回、PICUの10周年という埼玉医科大学総合医療センターの大きな一里塚に出会えたことは幸運でした。今後は外から、PICUの次の10年を見ることを楽しみにしています。

皆様の健闘とPICUの益々の発展を祈ります。

子どもの命の安全保障

埼玉県立小児医療センター 小児救命救急センター長 植田 育也

埼玉医科大学総合医療センター・小児救命救急センターの開設 10 周年にあたり、心よりのお祝いを申し上げ、また感謝の気持ちを表したいと思います。

櫻井先生と最初にお目にかかったのは、長野県立こども病院で、おそらく 2001 年頃のことだったと記憶しております。それからの先生、そして私の医師人生にはさまざまな紆余曲折、また数々の障害がありました。それを乗り越え、今はこの埼玉県で手を取り合いながら小児の重症患者をしっかり責任を持って診る、そして最善の医療を提供する体制が確立し、とても嬉しく思っております。

内閣府の「高齢社会白書」（2024 年度版）によれば、2023 年現在 0 ～ 14 歳の小児人口は全国で約 1400 万人と推計されますが、今から 30 年後には 1000 万人を割り込み、現在の 3 分の 2 以下まで減少すると予想されています。今駆け出しの医師が一人前になり医師人生を全うする頃には、小児人口は今の 3 分の 2 以下に減るのです。そうなれば、医療を求める小児患者の数はそれ以上に減少し、小児医療従事者の仕事量も減って行きます。今まさに日本は「子どものいない社会」へと変わりつつあるのです。

さてこの「子どものいない社会」においては、既存の小児医療体制が存続できなくなると予想されます。まず外来診療では、小児科単科の開業では経営が成り立たず、小児を診る能力を備えた家庭医が診療することになるでしょう。また、入院を取り扱う地域病院の小児科では、患者が減少して次第に病棟が縮小、閉鎖され、外来診療のみの体制からやがては小児科自体が消滅の方向に動いていくと予想されます。そして入院診療は、軽微なものでも遠方の大学病院や小児専門病院などに集約化されることになるでしょう。そうなってしまったら、命の危険に瀕する小児の重症患者はどうなるのでしょうか？

地域の小児の重症患者を積極的に受け入れている、PICU（小児集中治療室）を核とする小児急性期医療施設を「小児救命救急センター」と呼びます。PICU はいわば「小児救急の最後の砦」であり、また「子どもの命の安全保障」です。小児がどこの地域に住んでいても格差なく同じレベルの救命治療を受けられることを担保するべきです。それが全国で実現すれば、子育て世代は安心して暮らすことができます。これこそが究極の少子化対策になるのではないのでしょうか。

埼玉県ですでにこの PICU が 2 箇所設立され、県内の小児の重症患者はそのどちらかで必ず責任を持って診療する体制が、10 年間の苦闘の末に確立されています。その意味では埼玉県の子どもの命の安全保障体制はしっかりと稼働している、と胸を張って言えると思います。

このような小児医療の将来が、すでに避けられない現実として迫ってきています。むしろ発想としては、これまでに実現できた小児医療のレベルをこの先の衰退期にもしっかりと維持し、50 年ほど先には再び小児人口の増加期が来ることを願いつつ、その時代へ向けて今のレベルの小児医療をレガシーとして伝えていくことが、小児医療従事者の責務ではないかと考えます。そのモデルとして、この埼玉県の小児医療の体制は、時代に先駆けて整備され稼働しているのです。今後も 2 施設で協力しながら、埼玉県の子どもの命を守っていきましょう。

小児救命医療の要としてのご尽力に感謝を込めて

熊谷総合病院 小児科 医長 古賀 健史

埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センターが10周年を迎えられましたこと、心よりお祝い申し上げます。これまでの10年間、重症小児患者の命と向き合い続けてこられた皆様のご尽力に、深く敬意と感謝を申し上げます。

当院、熊谷総合病院は埼玉県北部に位置し、常勤医2名体制のもと、2次救急までの対応に限られる医療環境で日々診療にあたっております。重症小児患者を前にした際には限界を痛感する場面も少なくありませんが、そのような中で貴センターには昼夜を問わず直接ご相談させていただくことができ、必要に応じて迎え搬送までご対応いただける体制に日々支えられております。どのような状況でも受け入れをご検討いただける姿勢に、私たちはいつも救われており、まさに地域の小児救命医療における“最後の砦”です。

また、スタッフの皆様には、温かく、丁寧に、そして誠実に対応していただいております。不安の中で搬送される患者やご家族にとって、貴センターの対応は大きな安心となっていると感じております。さらに、定期的に行われている埼玉県小児重症患者症例検討会においては、実践に即した的確なフィードバックを通じて、私たちにとって非常に有意義な学びの場となっております。知識や経験を惜しみなく共有いただけることにも、重ねて感謝申し上げます。

この10年間は、地域の子どもたちの命を守るための多くの努力が実を結んできた年月だったと感じております。これからもさらなるご発展を遂げられますよう、心より願っております。皆様のご健康と、小児救命救急センターのご活躍をお祈りいたします。

埼玉医大小児救命救急センター 10 周年に寄せて

医療法人土屋小児病院 理事長 土屋 喬義

埼玉医科大学小児救命救急センター 10 年記念誌のご発刊、誠におめでとうございます。

埼玉医科大学小児救命救急センターにおいてまず特筆すべきは、いつでも快く重症児を受け入れてくださる体制であり、重症児の治療に関する相談にも真摯にご対応いただいている点です。さらに、外部の医師およびコメディカルスタッフへ対する教育・指導にも尽力されており、地域医療の質の向上に大きく貢献されています。

櫻井先生には、2013 年に当院にて PALS 講習会を開催していただいて以来、毎年継続してご指導いただいております。残念ながら、COVID-19 パンデミックの影響により講習会は一時中断を余儀なくされましたが、当院を含む地域に多くの PALS プロバイダーを育成していただき、埼玉県の小児二次救急体制の発展に大きく寄与されました。櫻井先生の優しく、ユーモアに富んだ魅力的な講義は、多くの受講者の心を惹きつけておりました。

埼玉医科大学小児救命救急センターの発足以来、重症児の受け入れはもとより、当時は困難とされていた迎え搬送体制が整備されました。特に当院のような二次医療機関からの搬送においては、定期的かつ積極的な受け入れを行っていただいております。マンパワーの限られた現場においても、受け入れ後の対応が困難な症例に限らず、安心して救急医療に専念できる環境が整えられています。

埼玉医科大学小児救命救急センターは、埼玉県の末端に至るまで小児救急体制を強固なものへと変革する、極めて重要な存在であることは疑いようがありません。

いつでも快く重症児を受け入れてくださる埼玉医科大学小児救命救急センターは、埼玉県にとって欠くことのできない存在であり、私ども土屋小児病院の属する埼玉県利根地区においても、必要不可欠な拠点であると深く認識しております。改めて、感謝の念に堪えません。

今後とも、埼玉県の小児救急医療のさらなる向上のため、小児医療従事者への教育・指導を継続していただけますよう、お願い申し上げます。

末筆ながら、埼玉医科大学小児救命救急センターのさらなるご発展と、埼玉県の小児救急医療がより良いものとなることを心より祈念いたします。

埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター設立 10 周年を記念して

北里大学医学部小児科・大学院医療系研究科 非常勤教員
北里大学メディカルセンター 前部長 坂東 由紀

埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センターが開設より 10 周年を迎えられましたこと、心よりお慶び申し上げます。

櫻井部長をはじめ、スタッフの皆様が日々子どもたちの命と向き合い、厳しい現実に向き合っておられる真摯な姿勢と、フィードバックとしての症例検討会を開催し、連携の質向上に努力されていることに、深く感謝と敬意を表します。

私たち北里大学メディカルセンターは専攻医育成施設として、救急搬送時には受け持ち医が中心となり連携対応を行っております。ほとんどのメンバーが北里大学病院 PICU にて勤務経験があり、受け入れ側としての実務は理解しておりますが、当院では搬送を依頼する立場となるため、ホットライン接続までの間は緊張が走ります。バイタルを正確に伝えられるか、三次医療の適応判断は適切かなど、病診連携の在り方を学ぶ大変貴重な機会となっています。

「それではお受けします。軽症でも遠慮せず、結果悪くなければバックトランスファーしますので、その時はよろしく願います」という、受け入れをいただいた際のお言葉には、救急医療現場において小さな命を一人も取りこぼさないという強い使命感、そして搬送元へのあたたかい思いが込められていると感じます。不安を抱えるご家族、そして私たち医療スタッフにとっても、どれほど心強くありがたいか、心より感謝申し上げます。

現在も、小児救命救急センター・PICU でご支援いただいた多くの患者様が、当院に通院を続けています。今後とも、貴センターがさらにご発展され、この地域の子どもたちの未来を守る救命医療の要として、力強いお力添えをいただけますよう心より祈念申し上げます。

『埼玉医科大学総合医療センター・ 小児救命救急センター 10 年間の軌跡』に寄せて

上尾中央総合病院 診療部長・小児科 中島 千賀子

埼玉医科大学総合医療センター・小児救命救急センター開設 10 周年、誠におめでとうございます。

埼玉県の小児救急医療を支える高度専門施設として、これまで数多くの重症小児患者の治療にあたられ、確かな実績と厚い信頼を築いてこられたことに、心より敬意を表します。

当院は二次医療機関として日々多くの小児患者の診療にあたっておりますが、重症例や対応の難しい症例に直面した際、貴センターの存在は非常に心強く、迅速かつ的確なご対応にいつも助けられております。

これまでも、新生児呼吸障害、乳児の硬膜下血腫、重症呼吸器感染症、細菌性髄膜炎、敗血症、急性脳症、痙攣重積など、新生児から思春期に至るまで幅広い年齢層の、内因性・外因性の多岐にわたる疾患にご対応いただいております。

ご多忙の中、24 時間 365 日体制で転院搬送を受け入れてくださるだけでなく、救急車やタクシーを駆使したお迎え搬送にご尽力いただいておりますこと、深く感謝申し上げます。

中でも特に心強く感じておりますのは、櫻井淑男教授をはじめとする PICU スタッフの皆様の御手柄です。常に温かく丁寧にご対応いただけることで、治療方針や搬送のタイミングについても気兼ねなく相談でき、円滑な連携が実現できていることに、改めて感謝申し上げます。

このように、二次医療機関と三次医療機関が良好な連携関係を築けていることは、地域全体の小児医療を前進させる大きな力となっていると、強く実感しております。

また、埼玉県小児重症患者症例検討会を通じて、患者の経過に関する丁寧なフィードバックをいただけることも、私たちにとって非常に貴重な学びの機会となっております。診療を振り返り、得た知識と経験を次に活かすことは、医療の質の向上のみならず、医療者としての成長にもつながっております。

今後とも、連携を一層深めながら、子どもたちの命と健康を守るため、ともに力を尽くしてまいりたいと存じます。

貴センターの更なるご発展と、スタッフの皆様のご健勝とご活躍を心よりお祈り申し上げます。

どんなときも引き受けてくださるという絶対的な信頼感

さいたま市民医療センター 小児科部長 西本 創

埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センターが創立 10 周年を迎えられましたことを、心からお慶び申し上げます。思い返せばインフルエンザ A(H1N1) がまだ新型インフルエンザと呼ばれていたころ、正しい感染防御策も知らずいつもと同じように小児救急診療に従事しておりました。当時の埼玉県には PICU が存在せず、どの病院も力の限りを尽くして小児重症患者の対応にあたっていました。ある時、喘息による呼吸障害で入院した小学生が数時間の経過で極端に酸素化が悪くなり、当院での管理が難しくなりました。今思えば plastic bronchitis なのですが、藁をもすがる気持ちで櫻井先生に連絡したところ快く搬送を受け入れて下さいました。当院からは荒川を挟んですぐの距離ですが、救急車内でも振動でジャクソンリースがわずかに動くだけで酸素飽和度が低下しました。埼玉医科大学総合医療センターに到着すると笑顔で櫻井先生が待ち構えられており、安心したことを覚えております。まだ小児救命救急センター設立前で不十分な体制にも関わらず、当時からこのようにたくさんの患者さんをお引き受けいただきました。設立後はさらに心強い味方となり搬送中のリスクを避けるためお迎えに来て頂いております。私たちが門戸を広く開放し夜間休日に多くの患者さんをお引き受けできるのは埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センターの皆様が控えてくださっているからです。できる限りよい状態で橋渡しができるよう、症例検討会でのフィードバックを頂きながら私たちも鍛錬を続けたいと思います。埼玉県の子どもたちのためにも、ますますのご発展をお祈り申し上げます。

埼玉医科大学総合医療センター、 小児救命救急センター創立 10 周年記念祝辞

春日部市立医療センター
小児科主任部長 宮林 寛

埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センターの創立 10 周年を迎えられましたこと、心よりお祝い申し上げます。

現代医療が高度に専門化されるなか、小児全体の救急を担う小児集中治療が果たす役割は計り知れません。人口が全国で 5 番目に多い埼玉県の川越の地で、多くのこどもたちが高度な治療とあたたかな心に見守られ、かけがえのない命をつないできたことに、深い敬意と感謝を捧げます。

10 年前には、埼玉県内には小児集中治療室（PICU）は存在していなかったと記憶しています。櫻井先生が PICU 新設のご説明に当院まで足を運ばれたことを、昨日のことに思い出します。その様な時代背景の中で、急性期の重症患者を担う重責、国内でもまだ数が限られていた PICU の新設、体制づくりや人材の確保、救急搬送体制の強化など、さまざまな課題と向き合いながら、努力を重ねてこられました先生方の粘り強い歩みが、今のシステム化された埼玉県全体の小児救急医療を支える大きな礎となっていると思われます。かつて真夜中に重症患者の救急搬送依頼をお願いした際に、櫻井先生が単身タクシーで迎えに来られた時の事も今は昔の話です。

この 10 年という歳月は、決して平坦な道のりではなかったと思います。医療の進歩に伴い治療法も進化し、社会の変化や新たな感染症（COVID-19）への対応など、想定外の状況にも迅速果敢に取り組んでこられたと思います。その柔軟さとたゆまぬ研鑽こそが、PICU の大きな強みであり、今後多くのこどもたちの命を託される理由であると確信しています。

これまで PICU を支え続けてこられた全てのスタッフの皆様に、深く敬意を表するとともに、日々の献身的なご尽力に心より感謝申し上げます。

未来を担うこどもたちのために、安心して治療を受けられる環境づくり、そして専門性と温かみを兼ね備えた医療の実現に向けて、皆様のさらなるご活躍をお祈り申し上げます。これからの 10 年、20 年と、川越の埼玉医科大学総合医療センター PICU がますます発展し、多くのこどもたちに希望と命をもたらす拠点であり続けることを心より願ってやみません。

創立 10 周年という大きな節目を迎えられたことは、関係者の皆様の日々の努力とご支援の賜物です。この尊い歩みが、さらに多くのこどもたち、ご家族、そして地域社会全体に広がり、明るい未来を育む原動力となることを祈念しています。

埼玉医大総合医療センター小児救命救急センター とともに成長した埼玉県の小児救急医療

国立病院機構 埼玉病院 副院長 小児科部長 上牧 勇

このたび、埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センターが開設 10 周年を迎えられましたこと、心よりお祝い申し上げます。

貴センターは、PICU を持たなかった埼玉県において、小児三次救急の拠点をゼロから築き上げたパイオニアとして、この 10 年間、地域の子どもたちの命を守る最後の砦として強い使命感を持ち、走り続けてこられました。その道のりには計り知れないご苦労があったことと拝察し、心より敬意を表します。

私ども埼玉病院も、日頃より多くの患者をご紹介する中で、貴センターの迅速で確実な対応に幾度となく助けられてまいりました。重症例にもかかわらず笑顔で受け入れてくださり、時には櫻井センター長自らお迎えに来てくださったこともありました。その姿勢に、救われるのは患者さんだけでなく、私たち医療者の心でもあったと感じております。

また、紹介症例のカンファレンスでは、経過や貴院の治療方針を共有いただいたことは、当院スタッフにとって非常に貴重な学びの機会でした。特に脳炎 / 脳症など、いまだに小児において治療法が確立していない領域に関して、数多くの示唆に富むご指導いただきましたことに一同感謝しております。こうした積み重ねが、単なる病病連携を超えて、地域全体の小児救急医療の質を向上していると日々実感しています。

この 10 年で築かれた経験と信頼を礎に、貴センターがさらに発展し、未来を担う子どもたちとそ
のご家族に寄り添う存在として、これからも輝き続けられることを心より願っております。私どもも
埼玉県でこどもたちの健康を守る一員として、引き続き緊密な連携を図り、共により良い小児救急医
療の提供に努めてまいります。

埼玉医科大学総合医療センター PICU 開設 10 周年に寄せて — お世話になり続けた 10 年間です。感謝の意をこめて —

国立病院機構西埼玉中央病院 成育部長 小穴 慎二

このたび、埼玉医科大学総合医療センター PICU が開設 10 周年を迎えられましたこと、心よりお祝い申し上げます。西埼玉中央病院小児科の一員として、また多くのこどもたちのご紹介を受け入れていただいた立場として、深い敬意と感謝を込めて、この祝辞をお贈りいたします。

私が西埼玉中央病院に着任して 12 年になりますが、そのうちの大半の時間を、PICU の皆さまと共に歩ませていただいたことになります。初めて訪れた埼玉県、わたしにとっては不安ばかりの状況でしたが、櫻井先生はいつも心強く支えてくださいました。搬送のたびに、そして困難な症例に直面するたびに、PICU がそばにあるという安心感に、どれほど支えられてきたかは言葉では言い尽くせません。

「埼玉のこどもの医療は、埼玉県内で完結させたい。だからうちにまかせてくれ。」——この言葉に込められた櫻井先生の情熱と覚悟が、埼玉県の小児救急・集中治療の基盤を確かなものとし、私たち周辺病院の医療者にとっても心の支えとなってきました。10 年前、県内に PICU がなかった時代を思い返すと、その変化の大きさに改めて感動を覚えます。

PICU という場所は、常に緊張感のある医療の最前線であるにもかかわらず、そこにはいつも明るさと温かさがありました。櫻井先生をはじめとして治療にあたる医師・看護師の皆さまが、こどもとご家族に寄り添い、地域の医療者にも温かく対応してくださる姿勢に、私たち自身何度も励まされてきました。

一緒に考え、一緒に悩み、時には夜遅くまで相談に乗ってくださるその姿勢に、「独りではない」という安心感を、私たちはこの 10 年間何度もいただけてきました。埼玉医科大学総合医療センターの PICU がなければ救えなかった命が、私たちの病院にも確かにあります。

そして、それは単なる搬送先の病院という関係ではなく、地域全体でこどもたちを守る「仲間」としての絆に他なりません。今、埼玉で小児医療に携わる者として、その一員でいられることを誇りに思います。

10 周年という大きな節目を迎えた埼玉医科大学総合医療センター PICU が、これからも地域のこどもたちとその家族、そして私たち地域の医療者にとっての希望の場であり続けることを、心より願っております。

重ねて、これまでのご尽力に感謝を申し上げ、PICU のさらなる発展を祈念して、祝辞とさせていただきます。

埼玉医科大学総合医療センター・ 小児救命救急センターは心の支えであり守護神！

秩父市立病院 小児科部長 猪野 直美

小児救命救急センター開設 10 周年おめでとうございます。櫻井先生をはじめスタッフの皆様にはいつも大変お世話になり本当にありがとうございます。貴院から当院までは、車で 2 時間程度かかるのにも関わらず、これまで何度も「お迎え搬送」して頂きました。痙攣重積患者に対して電話でアドバイスをいただきつつ処置をして、気管挿管後に搬送して頂いたり、最近では無呼吸発作を頻発している百日咳の乳児を迎えに来て頂きました。また脳出血の患者の搬送に際してはドクターヘリで驚くほど短時間で搬送して頂いたこともありました。

今年度当院小児科は、主に常勤医師 2 名と曜日ごとに替わる非常勤医師 1 名で運営しています。午前中の外来患者数は 50 名程度。午後は予防接種や専門外来、慢性患者の予約診察を行なっています。夜間救急は輪番制で当院は週 4 回担当していますが、昼間は連日救急車の受け入れも行なっています。秩父地域では小児患者の救急車を受け入れられる施設が当院しかないからです。昨年度よりは医師数が増えましたが、まだまだ日常診療を行いながらの重症患者の対応は非常に困難です。なぜなら外来診療が止まってしまうからです。重症でなくても、胃腸炎等で経静脈補液を行う必要がある患者に対して、ルート確保に手間取っていたら、他の多くの患者を待たせることになる上、待たせている患者の中にも、別の重症患者が隠れていることもあります。つまり、少人数で運営しているため、重症患者の初期治療はなんとかできて、搬送に付き添うことがどうしても難しい場合があるのです。

そんな中で、お迎え搬送をしてくれる貴センターは、我々にとって、本当に頼りになる、ありがたい守護神の様な存在です。そして、私は当院の小児科部長を任されてはおりますが、経験不足・力不足もあり、救急患者の対応は正直いつも怖いです。小児救命救急センターはそんな私にとっての心の支えでもあります。これからもどうぞよろしくお願い致します。

PICU 開設 10 周年に寄せて —若手医師が結ぶ PICU との連携—

埼玉医科大学病院副院長・小児科診療部長
秋岡 祐子

このたびは、埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センター開設 10 年を迎えられ、心よりお祝いを申し上げます。私事ですが、私も埼玉医科大学病院小児科に赴任して 10 年、PICU の開設当初からおつきあいをさせていただいております。

私と櫻井教授との出会いは、10 年前の 1 本の電話でした。緊急透析を要する腎炎患者を前に、赴任したばかりで勝手がわからずにいた折、櫻井教授から「こちらで引き受けましょうか」とお声がけいただきました。その時は、並行して免疫抑制療法を行う都合でご遠慮しましたが、その後も、小児科学会埼玉地方会での発表など、PICU ここにありをアピールするお姿が印象に残っています。その後、10 年をかけて、診療内容も組織も充実した陣容となり、自ら先頭に立つこともないのかと思いきや、いまだに搬送に出向かれる姿から、埼玉県の小児集中治療を担う責任感と情熱が伝わってきます。

いまや、埼玉県の小児医療において、この PICU チームはなくてはならない存在です。埼玉医科大学グループにおいても、3 病院の役割分担と連携は不可欠であり、私どもも集中治療を要する患者のトリアージが習慣化しました。トリアージを実施し、PICU との連携の窓口になっているのは、ローテーションした若手医師たちです。2018 年 4 月、ひとりの専攻医が自らの希望で PICU での研修を願い出て以来、これまでに 9 名の専攻医をご指導いただきました。帰局後も、研修成果を自分だけのものとせず、急変時対応を標準化し、身内だからこそその手厳しい意見をも次に生かそうとする姿勢に、個人としてだけではなく診療科としての成長を感じています。診療だけでなく十分な教育環境を提供していただけることに感謝しております。

豊富な診療経験と多職種の完璧なチームワークが、PICU の発展を支えてきたのでしょうか。若いスタッフがやりがいを持って働くことが最大のエネルギーです。今後もその力をフルに発揮して、ますます発展させ、20 年、30 年のお祝いの日も、ともに迎えられることをお祈りしております。

埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター開設 10 周年に寄せて

前 PICU 看護師長 前田 忍

この度、埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センター PICU 開設 10 周年を迎えられましたこと、心よりお祝い申し上げます。

私は開設 2 年目に主任看護師として PICU へ配属され、その直後に埼玉県内初の小児の臓器提供を経験しました。これは小児の臓器移植医療への理解と普及を更に進める大きな一歩となりました。また、2019 年末から流行した COVID-19 では、長期に渡り面会制限を余儀なくされ、倫理的に考えさせられることが多くありました。現在看護師長として、部署の管理を任されておりますが、この PICU での様々な経験が私自身の成長に繋がったと感じております。

PICU 開設から 10 年間、これまで私たちは多くの困難に直面してまいりました。その度に医師をはじめ多職種チーム一丸となって乗り越えてまいりました。特に、PICU の看護師の皆様は、重篤な状態にあるお子様たちの生命を守り、回復へと導くために、昼夜問わず献身的にご尽力くださいました。医療技術の進歩に常に対応しながら、お子様 1 人ひとりの小さな変化を見逃さず、ご家族の心にも寄り添う姿は、まさにプロフェッショナルそのものです。この 10 年間の皆様のたゆまぬ努力と情熱に、心から感謝と敬意を表します。

PICU は、お子様とご家族にとって、希望を育む場所であり続けています。私たちが提供する看護は、単に治療を支えるだけでなく、お子様たちの成長と発達を促し、人間としての尊厳を守るかけがえのない役割を担っています。

この記念誌が、これまでの歩みを振り返ると共に、未来に向けて新たな一歩を踏み出すための力となることを願っております。これからも、地域のお子様とご家族が安心して医療を受けられるよう、より質の高い小児集中治療看護を提供してくれることを期待しております。

結びに、埼玉医科大学総合医療センター PICU のさらなる発展と、皆様方のご健勝を心よりお祈り申し上げ、祝辞とさせていただきます。

小児救急救命センター開設 10 周年とこれからに向けて

PICU 看護師長 中島 智美

埼玉医科大学総合医療センター小児救急救命センター PICU 開設 10 周年、誠におめでとうございます。

私は開設 10 周年の節目に看護師長として PICU に配属となりました。新生児看護に長く携わってきましたが、小児看護は初めての経験となります。小児看護では 0 歳から 15 歳まで子どもたちの発達段階に合わせた高い看護能力が求められるうえ、PICU では集中治療が必要な重症な患者を受け入れるため救急看護も必要となります。日々、埼玉県全域から集中治療が必要な子どもたちが搬送されており、所属する看護師は緊張感を持ちながら看護を実践しています。私が配属後に感じたことは、PICU の看護師は非常に勉強熱心であることです。高度な治療が必要な患者の異常を早期に発見し安全に管理するため、スタッフ一人ひとりが努力している姿に感銘を受けました。看護師の生涯学習は専門職としても能力を維持・向上させるために必須の責務ではありますが、病棟全体で質向上に向けて取り組む姿は素晴らしいと思いました。このような職場風土を醸成するには、これまで関わってきた看護管理者による支援があったからだろうと思います。

また、PICU では多職種連携にも力を入れており、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・リハビリセラピストなどが日常的に患者に関するディスカッションを実践しています。ディスカッションに参加していると、どの職種も子どもたちに最善の医療を提供したいという思いがとても伝わってきます。私は看護師として「自分の家族を安心して預けられるか」という視点で看護してきました。埼玉医科大学総合医療センターの PICU は「安心して家族を預けられる病棟」であると感じています。

これから、本格的に PICU でたくさん子どもたちや家族と出会うことになります。今後も PICU 病棟の看護の質を維持・向上し、多職種連携により一人でも多くの子どもたちの未来を守ることができるよう取り組んでいきたいと考えております。

チームで支える医療、安全であたたかい PICU

埼玉医科大学総合医療センター 薬剤部 小澤 明香

埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター開設 10 周年、心よりお祝い申し上げます。

2016 年の開設以来、PICU は県内初の小児救命救急センターとして、多くの重症小児患者の命を守り続けてこられました。その歩みの中に薬剤師として関わる機会をいただき、共に歩ませていただいたことを、心より光榮に思っております。

薬剤師として PICU チームの一員として過ごした 10 年を振り返ると、常に「多職種で支え合う医療」の大切さを感じます。PICU は、医師・看護師・薬剤師・臨床工学技士・管理栄養士など、多様な専門職が一つの目標に向かい、子どもたちの命を守る現場です。

日々の回診ややり取りの中でも職種を越えて情報を共有し、治療方針を議論できる環境があります。互いの専門性を尊重しながら意見を出し合えるこの風土こそ、PICU の強みであり、学びの場でもあります。

また、医療の現場では日々さまざまな課題が生じますが、その都度、多職種が視点を持ち寄り、より安全で安心な医療へとつなげていく文化が根づいています。誰もが意見を言いやすく、話しやすい雰囲気の中で働けることが、結果として医療安全を支えていると感じます。

医師からの問い合わせを受けるたびに責任の重さを感じる一方で、それが大きな学びと成長につながっています。常に前向きに議論を交わし、薬物療法の質を高めようとする医師やスタッフの姿勢に支えられながら、日々多くを学ばせていただいています。このような恵まれた環境でチーム医療に携われることに、心から感謝しております。

これまで積み重ねてこられた信頼と協働の 10 年の歩みが、今後さらに発展し、より多くの子どもたちに安全で温かい医療を届ける礎となることを心より願っております。

改めて、小児救命救急センターの皆様のご尽力に深く敬意を表し、さらなるご発展をお祈り申し上げます。

小児救命救急センター 10 周年に寄せて

埼玉医科大学総合医療センター
臨床工学部 係長 児玉 圭太

小児救命救急センター 10 周年、誠におめでとうございます。

臨床工学技士として 2016 年の立ち上げ当初から、医療機器の選定・導入に深く携わらせていただきました。開設当初は 8 床でのスタートでしたが、現在は 16 床へと拡大し、全国的にも有数の規模を誇る小児救命救急センターへと発展を遂げています。

これまで、処置室での麻酔器や除細動器の整備、全ベッドサイドへの生体情報モニタ設置、人工呼吸器の増設、脳波モニタや近赤外分光法（NIRS）を用いた先進的モニタリングの導入など、医師・看護師と連携しながら臨床工学技士として安全で質の高い医療環境の構築に取り組んできました。

中でも特に印象深いのは、2018 年から準備を始めた小児心臓外科の立ち上げです。埼玉医科大学国際医療センターでのトレーニングを重ね、現在では月に 1 ～ 2 件の定期手術を安全に遂行できる体制が整いました。今後は小児 ECMO の導入も視野に入れ、さらなる重症管理への対応力を高めていきます。

また、センターの成長と共に、新人教育にも力を注ぎ、次世代の臨床工学技士が高度な小児救命医療に携われるよう育成を続けています。さらに、今後はより医療機器の適正使用やアウトカムの分析を通じて研究活動にも取り組み、エビデンスに基づいた医療の実践に貢献していきたいと考えております。これらの活動を通して、センター全体の臨床の質の向上にも大きく寄与していく所存です。

10 周年という節目を迎えた今、改めてこれまでの歩みに感謝するとともに、今後も「小児重症患者の最後の砦」として、24 時間 365 日、進化し続けるセンターであることを願っております。

臨床工学技士として、引き続きその一翼を担えるよう精進してまいります。

小児救急救命センター 開設 10 周年に寄せてのお祝いと感謝

埼玉医科大学総合医療センター 小児心臓外科
准教授 宇野 吉雅

“ 総合医療センターには PICU がある ”

2020 年 4 月、新たに総合医療センターに小児心臓外科を開設するにあたり、これほど心強かったことはありませんでした。

遡ること 6 年前、埼玉県で小児心臓手術が出来る第 3 の施設を川越に、というコンセプトで、当科はこの総合医療センターに新しい診療科として産声を上げました。しかしながら、心臓外科医が常勤になったからといって、すぐに手術が始められる訳ではなく、小児科、麻酔科、手術部、臨床工学部など関係する各部門のご協力なくば、最初の一步さえ踏み出せない状況でした。

幸いにして、立ち上げに当たっては関係する当院スタッフに最大限のご協力を頂けたのですが、やはりいちばんの懸念事項は、術後管理を如何にスムーズに行うか、ということでした。古き良き（悪しき？）時代には、術後も心臓外科医が交代でべったりベッドサイドに張り付いて、何日も寝ずの番をしたものですが、何せ常勤心臓外科医 1 名でのスタートなので、この点はかなり不安な思いで、手術第一例の日を迎えました。

当日手術が終わり PICU に入室した瞬間から、それが全くの杞憂であることをすぐに実感しました。阪井先生、櫻井先生両教授を始めとする非常に優秀でフットワークのよい PICU Dr と Ns スタッフたちが、準備万端待ち構えており、外科医の私があっという間に蚊帳の外に…とまでは言いませんが、本当に全スタッフの一挙手一投足が大変頼もしいものに見えたことを、今でもはっきりと記憶しています。

それからほぼ 5 年間に、約 70 例の先天性心臓大血管手術（うち 50 例が開心術）を行ってきましたが、死亡例・術後合併症ゼロで今日に至ることが出来たのも、PICU 全スタッフの職務における知識や経験、情熱や献身の賜物と感謝しています。

開設 10 周年、まだまだ若い部門でありスタッフだと思いますが、その分のこれからの伸び代は計り知れないものがあると期待しています。今後もお世話になる一診療科より、心からのお祝いと感謝を申し上げます。

おめでとうございます & ありがとうございます。

そしてこれからもよろしく願いいたします。

小児救命救急センター 10 周年に寄せて － PICU のお蔭で安心して手術ができます－

埼玉医科大学総合医療センター
小児外科教授 小高 明雄

小児救命救急センター 10 周年おめでとうございます。

小児外科では手術後の患児を中心として多くの症例を PICU で管理していただいています。記録によりますと、小児救命救急センターが開設された 2016 年 3 月から PICU にて、出生体重 2,500g 以上で重症合併症のない新生児手術の周術期管理が始まりました。この 2016 年には先天性小腸閉鎖症を 1 例目として先天性食道閉鎖症、先天性十二指腸閉鎖症、Hirschsprung 病、腹壁破裂、腹部肺分画症など様々な新生児手術症例を PICU で管理していただきました。当時、何より驚いたのはセンター長の櫻井淑男先生が大好きなお酒をやめたことです。それまでは宴会で先頭を切って飲んでいて櫻井先生が禁酒したという衝撃的な事実、小児救命救急センターに懸ける櫻井先生の並々ならぬ意気込みを感じました。

その後、3 階東病棟入院でメジャー手術を施行した患児に加え、2019 年 7 月からは 2 歳未満の全身麻酔下で手術した症例を全例 PICU で術後管理をしていただいています。さらに、緊急の症例も 24 時間いつでも受け入れていただいていた大変ありがたく思っています。これまで緊急でお世話になった症例の中には、食道穿孔、Hirschsprung 病術後腸炎、絞扼性イレウスなど、今でも強く記憶に残っている重症例があり、担当していただいた PICU のスタッフの方々へ心より感謝申し上げます。私たち小児外科医が安心して手術に専念できるのは PICU のお蔭と言っても過言ではありません。このようにお世話になっている小児救命救急センターが 10 周年を迎えて、小児外科一同、祝意を示すと共に益々のご発展を祈念しております。これから小児外科は井上成一郎教授を筆頭に、牟田裕紀講師、竹内優太助教、林 泰輔助教 4 名の新体制へ移行しますが、引き続きご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

こどもの命の最後の砦、此処にあり

埼玉医科大学総合医療センター脳神経外科
講師 花 大洵

小児救命救急センター創設 10 周年、誠におめでとうございます。当科は小児症例の手術も多く、PICU で術後いつもご加療いただいております。小児の手術をするのは私だけではなく、水頭症、もやもや病、脳卒中から外傷まで、多様な小児神経外科疾患を複数の医師が執刀しております。そして我々は手術だけではなく、虐待事案への介入、小児脳死判定など、多くの PICU 連携業務を通し、小児集中治療医の先生方やコメディカルの方がいかに真摯にそして過酷に、こども達の命を守るため昼夜問わず戦っておられるかを間近で見て参りました。その診療姿勢は頼もしいの一言で、過酷な症例においても決して妥協せず最善を尽くされる姿に私たちは深い敬意を抱くとともに、術後管理やその他の高度な保存的治療を安心してお任せできる、何より大きな支えとなる存在です。今までも、そしてこれからも、こどもの命の最後の砦として燦然と輝き続ける存在であっていただければと存じます。

「先生達は上手い手術をしてくれればいい。他の事は我々に任せちゃっていいから。」これは櫻井教授からある時におかけいただいた言葉です。私は PICU の無い病院で小児の手術をしていた時期もあるのですが、採血・ルート確保から薬剤量の計算、検査鎮静、時間のかかる包交・抜糸等まで、成人の数倍かかる業務時間に大きく疲弊し、その合間を縫って成人の緊急手術や病棟管理、救急車対応をこなすという、到底持続不可能な日々が続きました。その頃を振り返りますと、手術が終われば心強い小児集中治療医の先生方にお任せできる当院の体制は、なんと幸せな環境だろうと思います。

末筆ではございますが、脳神経外科一同を代表しまして、心からのお祝いと感謝をお伝えさせていただきます。10 周年、誠におめでとうございます。

ひとつ屋根の下の2つの救命救急センター

埼玉医科大学総合医療センター
高度救命救急センター長 澤野 誠

埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センター開設10周年を心よりお祝い申し上げます。

思い返せば、2016年に貴センターが救命新棟3階フロアに開設されたのと時を同じくして、高度救命救急センターも本館1階から救命新棟の1階・2階フロアへ移設されました。埼玉県で初めて、全国で9番目となる小児救命救急センターの開設という、埼玉県の救急医療の歴史における新たな一歩を記した芳しいインクの香りと、真新しい救命新棟の香が相まった、あの日の眩しい記憶は、今も昨日のことのよう鮮烈に心に蘇ります。

それまで本県では、重篤な小児救急患者さんを受け入れ、高度な医療を提供する専門施設が存在せず、県外への搬送を余儀なくされることもままありました。このような状況のもと、『地域で子どもたちの命を守る』という使命感から、小児救命救急センターの設立は、県内の医療関係者、行政、そして県民にとって長年の悲願でありました。

それ以来、小児救命救急センターと高度救命救急センターは、文字通り「ひとつ屋根の下」、密接に連携し、家族のようにともに歩んでまいりました。その歩みの中で、両センター間には、単に重症救急患者のうち小児は小児救命救急センター、成人は高度救命救急センターが担当するという分業体制にとどまらず、両センターの総力を挙げて『未来を担う子どもの命を守る』強力な協力体制が確立されました。この協力体制こそ、当院が大学病院としての高度な専門性を有しながらも、各診療科間の垣根が低いという最大の特長であり、他に類を見ない強みを如実に示すものであると確信しております。

結びに、埼玉医科大学総合医療センター小児救命救急センターのさらなるご発展と、ご尽力されている皆様のご健勝を心よりお祈り申し上げ、お祝いの言葉とさせていただきます。

10 周年おめでとうございます

埼玉医科大学総合医療センター
麻酔科教授 小山 薫

埼玉医科大学総合医療センター麻酔科の小山です。田村正徳先生、阪井裕一先生、櫻井淑男先生、関係する全ての皆様、小児救命救急センター 10 周年、誠におめでとうございます。

櫻井先生とは通常の病院業務に加え、脳死判定、ドクターヘリ・フライトドクター、さらには院外でのアメリカ心臓協会認定の小児二次救命処置（AHA PALS）コース等でご一緒させていただいており、大変嬉しく思います。

2016 年に開設した埼玉医科大学総合医療センター救命新棟には、救命救急科管理の高度救命救急センター ICU、麻酔科管理の一般集中治療室（GICU）、そして小児科管理の小児救命急センター（PICU）、と日本集中治療医学会認定の 3 つの集中治療室があります。集中治療室の充実は高度救命救急センター、ドクターヘリ基地病院、総合周産期母子医療センター、新生児集中治療室（NICU）とともに、Super General Hospital たる、埼玉医科大学総合医療センターの類稀なる特徴の 1 つとなっています。

自分自身の集中治療の基礎は国立小児病院（現在の成育医療研究センター）での研修が基盤になっている、と言っても過言ではありません。PALS コースでの櫻井先生の熱い指導は全国の PALS インストラクター間でも有名です。

埼玉県初、しかも大学病院の小児救命急センターとしても全国最大規模の PICU が地域の重症小児の診療のみならず、初期・後期研修医、看護師、救命士含めた多くの医療従事者の人材育成の場としてさらに発展することを期待しています。

学会発表

2024 年度

1. ヒトメタニューモウイルス感染により敗血症になった小児に対し、血症交換と持続透析を併用し救命した 1 例（会議録）
谷口 淳（埼玉医科大学総合医療センター 臨床工学部），佐々木 裕介，金山 由紀，森田 高志，清水 泰輔，小川 智也，櫻井 淑男，河野 光智
日本血液浄化技術学会会誌（2185-5927）32 巻 Suppl. Page177（2024.04）
2. カシュエナツ誤嚥に対して、結石除去用バスケット鉗子を用いた軟性気管支鏡下摘出術が有用だった一例（会議録）
横張 博也（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），今本 俊郎，石井 邦哉，内田 悠太，坂本 航，小林 信吾，長田 浩平，櫻井 淑男
日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）23 巻 2 号 Page255（2024.07）
3. 糖尿病性ケトアシドーシスから敗血症性ショックを発症し，虚血性腸管壊死による狭窄を来した 1 例（会議録）
谷川 祥陽（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），阿部 陽里，漆原 康子，是松 聖悟，森脇 浩一，櫻井 淑男，阪井 裕一，井上 成一郎，小高 明雄
日本小児科学会雑誌（0001-6543）128 巻 7 号 Page969-970（2024.07）
4. 弟の診断を契機に発見された肝不全を呈していたオルニチントランスカルバミラーゼ（OTC）欠損症の 2 歳女児（会議録）
田端 克彦（埼玉医科大学附属病院 小児科），味原 さや香，武者 育麻，荒尾 正人，古賀 健史，櫻井 淑男，大竹 明，秋岡 祐子
日本小児科学会雑誌（0001-6543）128 巻 7 号 Page971（2024.07）
5. 低体温，SPECT で ECD（ethyl cysteinylglycine dimer）集積低下を認めた過眠症の 1 例（会議録）
小峯 柊野（埼玉医科大学総合医療センター PICU），長田 浩平，石井 邦哉，関根 麻衣，小澤 純一，内田 悠太，坂本 航，小林 信吾，是松 聖悟，森脇 浩一，櫻井 淑男
日本小児科学会雑誌（0001-6543）128 巻 7 号 Page974（2024.07）
6. PICS ラウンド -ICU 退室後の診療を継続していくために - 小児救命救急センターにおける多職種連携による PICS&PICS-F 予防委員会の効用について（会議録）
櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），長田 浩平，小林 信吾
日本集中治療医学会雑誌（1340-7988）31 巻 Suppl.1 Page S476（2024.09）

7. 集中治療後症候群予防会議（PICS 予防会議）で支援した症例 栄養管理の視点から（会議録）
 須田 紗耶香（埼玉医科大学総合医療センター 栄養部），櫻井 淑男，長田 浩平，前田 忍，徳田 祥子，
 出倉 美智子，守岡 義紀，杉本 真美
 日本病態栄養学会誌（1345-8167）28 巻 Suppl. Page S-23（2025.01）

2023 年度

1. 甲状腺クリーゼに伴う多臓器不全，心停止後に良好な予後が得られた 1 例（会議録）
 内田 悠太（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），中川 遼太，坂本 航，河野 彬子，
 小林 信吾，長田 航平，谷川 祥陽，阪井 裕一，森脇 浩一，櫻井 淑男
 日本小児科学会雑誌（0001-6543）127 巻 5 号 Page743（2023.05）
2. 可逆性脳梁膨大部病変を有する軽症脳炎・脳症（MERS）との鑑別を要した急性散在性脳脊髄炎（ADEM）
 の 1 例（会議録）
 関根 麻衣（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），内田 悠太，河野 彬子，小林 信吾，長田 浩平，
 奈倉 道明，櫻井 淑男，森脇 浩一
 日本小児科学会雑誌（0001-6543）127 巻 5 号 Page748（2023.05）
3. 小腸小腸型腸重積の 2 例（会議録）
 百瀬 太一（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），黒須 友理香，関根 麻衣，谷川 祥陽，漆原 康子，
 水田 桂子，内田 悠太，小林 信吾，長田 浩平，櫻井 淑男，是松 聖悟，森脇 浩一
 日本小児科学会雑誌（0001-6543）127 巻 5 号 Page750（2023.05）
4. 血性嘔吐を契機に上腸間膜動脈症候群と診断した 1 例（会議録）
 松崎 正樹（埼玉医科大学総合医療センター PICU），長田 浩平，小澤 純一，内田 悠太，河野 彬子，
 小林 信吾，阪井 裕一，是松 聖悟，櫻井 淑男，森脇 浩一
 日本小児科学会雑誌（0001-6543）127 巻 5 号 Page755（2023.05）
5. 生後 2 ヶ月時に初回の尿路性敗血症性ショックをきたした低形成腎の一例（会議録）
 関根 麻衣（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），漆原 康子，林 亮，是松 聖悟，
 森脇 浩一，櫻井 淑男，小川 智也
 日本小児腎臓病学会雑誌（0915-2245）36 巻 Suppl. Page153（2023.05）
6. NeuroICU はじめよう 小児の神経集中治療におけるポイントオブケアの有用性について（会議録）
 櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），長田 浩平，小林 信吾，坂本 航，
 内田 悠太，小澤 純一，関根 麻衣
 日本集中治療医学会雑誌（1340-7988）30 巻 Suppl.1 Page S339（2023.06）

7. 日本版小児 POCUS 教育コンセンサス作成の試み 小児 POCUS 教育コンセンサス WG 活動報告(会議録)
森 崇晃 (KK Women's and Children's Hospital Department of Emergency Medicine), 浮山 越史,
内田 正志, 城戸 崇裕, 黒澤 寛史, 竹井 寛和, 櫻井 淑男, 多田 明良, 富田 慶一, 野中 航仁, 市橋 光,
福原 信一, 吉元 和彦, 井上 信明
日本小児救急医学会雑誌 (1346-8162) 22 巻 2 号 Page239 (2023.06)
8. 頭部外傷症例で BTA を呈する症例の特徴 硬膜下血腫との関連について (会議録)
河野 彬子 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 櫻井 淑男, 奈倉 道明, 内田 悠太,
坂本 航, 小林 信吾, 長田 浩平, 村瀬 真, 大宅 宗一, 阪井 裕一, 森脇 浩一
日本小児救急医学会雑誌 (1346-8162) 22 巻 2 号 Page243 (2023.06)
9. 新型コロナウイルス感染症が埼玉県の小児救急車搬送に与えた影響について (会議録)
櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 長田 浩平, 小林 信吾, 坂本 航,
内田 悠太, 関根 麻衣
日本小児救急医学会雑誌 (1346-8162) 22 巻 2 号 Page255 (2023.06)
10. 急性心筋炎、多発脳梗塞を合併した COVID-19 の乳児例 (会議録)
友利 伸也 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 是松 聖悟, 増谷 聡, 関根 麻衣,
小澤 純一, 坂本 航, 小林 信吾, 長田 浩平, 櫻井 淑男
日本小児救急医学会雑誌 (1346-8162) 22 巻 2 号 Page283 (2023.06)
11. 小児虐待を診る 小児虐待を診る われわれの今までの取り組みとこれからの課題 (会議録)
大宅 宗一 (埼玉医科大学総合医療センター 脳神経外科), 櫻井 淑男
Neurosurgical Emergency (1342-6214) 28 巻 3 号 Page258 (2024.02)
12. 早期に血漿交換を行い再発予防としてリツキシマブを使用した抗アクアポリン 4 抗体陽性視神経脊髄炎
の小児例 (会議録)
浅妻 佑衣 (埼玉医科大学総合医療センター 小児科), 小林 信吾, 長田 浩平, 漆原 康子, 是松 聖悟,
櫻井 淑男, 森脇 浩一
日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 128 巻 2 号 Page254 (2024.02)
13. COVID-19 パンデミックは、小児の虐待や自殺企図にどのような影響を及ぼしたのか? (会議録)
櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター)
日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 128 巻 2 号 Page313 (2024.02)

2022 年度

1. MRI で Bright Tree Appearance (BTA) を認めた急性硬膜下血腫 (会議録)

河野 彬子 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 内田 悠太, 坂本 航, 小林 信吾,
長田 浩平, 櫻井 淑男, 阪井 裕一, 森脇 浩一
日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 126 巻 5 号 Page837 (2022.05)

2. 小児集中治療医から見た有熱時けいれん重積発作患者への対応 (会議録)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター)
脳と発達 (0029-0831) 54 巻 Suppl. Page S101 (2022.05)

3. 急性脳炎・脳症の早期鑑別方法について (会議録)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 小島 英雄, 小澤 純一, 内田 悠太,
河野 彬子, 小林 信吾, 長田 浩平, 阪井 裕一, 森脇 浩一, 山内 秀雄
脳と発達 (0029-0831) 54 巻 Suppl. Page S253 (2022.05)

4. けいれん重積型急性脳症を発症した Schaaf-Yang 症候群の 1 例 (会議録)

仁紙 千尋 (防衛医科大学校 小児科), 西村 直人, 松本 浩, 植松 賢司, 二川 弘司,
櫻井 淑男, 野々山 恵章
脳と発達 (0029-0831) 54 巻 Suppl. Page S307 (2022.05)

5. 脳梗塞を合併した B 群連鎖球菌 (GBS) による新生児髄膜炎の 1 例 (会議録)

澁川 尚幸 (防衛医科大学校附属病院 小児科), 松本 浩, 高田 幸成, 樽谷 朋晃, 植松 賢司, 浅野 貴子,
櫻井 淑男, 野々山 恵章
日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 126 巻 5 号 Page836 (2022.05)

6. 重症の被虐待児症例の集約化により見えてくるもの (会議録)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 小澤 純一, 小島 英雄, 内田 悠太,
坂本 航, 河野 彬子, 小林 信吾, 長田 浩平, 阪井 裕一, 森脇 浩一
日本小児 救急医学会雑誌 (1346-8162) 21 巻 2 号 Page269 (2022.06)

7. 集中治療室の痛み治療の現状と課題 小児集中治療室における鎮静・鎮痛管理について (会議録)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター)
日本ペインクリニック学会誌 (1340-4903) 29 巻プログラム号 Page62 (2022.06)

8. 医療安全のために集中治療スタッフがすべきこと、学会がすべきこと 当小児救命救急センターの医療事故関連報告書の解析から分かってきた医療安全対策について (会議録)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 小島 英雄, 小澤 純一, 内田 悠太,
坂本 航, 河野 彬子, 小林 信吾, 長田 浩平, 阪井 裕一, 森脇 浩一
日本集中治療医学会雑誌 (1340-7988) 29 巻 Suppl.1 Page274 (2022.11)

9. 両側線条体壊死の1例（会議録）

杉山 幸輝（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），是松 聖悟，林 亮，小林 信吾，
長田 浩平，奈倉 道明，高田 栄子，櫻井 淑男，森脇 浩一
日本小児科学会雑誌（0001-6543）127 巻 2 号 Page265（2023.02）

10. 小児救命救急センターに入院した Covid-19 陽性患児の臨床的特徴について（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），長田 浩平，小林 信吾，内田 悠太，
坂本 航，小澤 純一，関根 麻衣，友利 伸也
日本小児科学会雑誌（0001-6543）127 巻 2 号 Page311（2023.02）

2021 年度

1. 虐待による頭部外傷の治療と対策 虐待による乳幼児頭部外傷の診断における課題（会議録）

荒木 尚（埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター），櫻井 淑男，熊井戸 邦佳，庄島 正明，
大宅 宗一，松居 徹
小児の脳神経（0387-8023）46 巻 2 号 Page123（2021.04）

2. 重症頭部外傷の臨床最前線 乳幼児急性硬膜下血腫の診断と治療 虐待による頭部外傷との鑑別（会議録）

荒木 尚（埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター），熊井戸 邦佳，大宅 宗一，庄島 正明，
松居 徹，櫻井 淑男
日本外傷学会雑誌（1340-6264）35 巻 2 号 Page119（2021.05）

3. 急性脳症の早期診断の可能性について（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），内田 悠太，坂本 航，河野 彬子，
宮本 和，板倉 隆太，小林 信吾，長田 浩平，阪井 裕一，森脇 浩一
日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）20 巻 2 号 Page294（2021.05）

4. 小児救命センターで経験した先天性代謝疾患 5 症例（会議録）

内田 悠太（埼玉医科大学総合医療センター 小児集中治療部門），坂本 航，河野 彬子，宮本 和，足立 智子，
板倉 隆太，小林 信吾，長田 浩平，櫻井 淑男，阪井 裕一，森脇 浩一，田村 正徳，大竹 明
日本小児科学会雑誌（0001-6543）125 巻 7 号 Page1090（2021.07）

5. 重症心身障害児に発症する特発性食道 / 胃破裂の検討（会議録）

坂本 航（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），内田 悠太，河野 彬子，足立 智子，宮本 和，板倉 隆太，
小林 信吾，櫻井 淑男，阪井 裕一，森脇 浩一
日本小児科学会雑誌（0001-6543）125 巻 7 号 Page1094（2021.07）

6. COVID-19 感染流行下での小児虐待について（会議録）

小島 英雄（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），坂本 航，内田 悠太，河野 彬子，
小林 慎吾，長田 浩平，櫻井 淑男，阪井 裕一，森岡 浩一
埼玉県医学会雑誌（0389-0899）56 巻 1 号 Page67（2022.01）

7. 新型コロナウイルス感染症（以下 Covid-19）が小児救急医療に与えた影響について（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），長田 浩平，小島 英雄，小澤 純一，坂本 航，内田 悠太，河野 彬子，小林 信吾，阪井 裕一，森脇 浩一，埼玉県医師会母子保健委員会
日本小児科学会雑誌（0001-6543）126 巻 2 号 Page324（2022.02）

8. 髄液培養陰性で broad range PCR 法により Streptococcus intermedius が同定された脳膿瘍の 1 例（会議録）

須貝 太郎（上尾中央総合病院 小児科），中島 千賀子，大楠 清文，種市 哲吉，堀中 千尋，須田 亜美，豊田 真琴，石川 真紀子，三村 成巨，櫻井 淑男，奥住 捷子，黒沢 祥浩
日本小児科学会雑誌（0001-6543）126 巻 2 号 Page416（2022.02）

9. 脳血管障害を合併した B 群連鎖球菌（GBS）による新生児髄膜炎の 2 例（会議録）

澁川 尚幸（防衛医科大学校 小児科学講座），松本 浩，伊藤 花菜，三谷 爽，高田 幸成，樽谷 朋晃，植松 賢司，鈴木 秀一，浅野 貴子，櫻井 淑男，野々山 恵章
日本小児科学会雑誌（0001-6543）126 巻 2 号 Page384（2022.02）

2020 年度

1. 当大学病院小児救命救急センターでの重症被虐待児の急性期治療と予後について（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），内田 悠太，河野 彬子，宮本 和，板倉 隆太，小林 信吾，長田 浩平，阪井 裕一，森脇 浩一
日本小児科学会雑誌（0001-6543）124 巻 7 号 Page1144（2020.07）

2. 急性心筋炎を疑ったが、冠動脈狭窄による急性心筋梗塞であった 14 歳男子（会議録）

坂本 航（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），内田 悠太，河野 彬子，足立 智子，宮本 和，板倉 隆太，小林 信吾，岩本 洋一，石戸 博隆，増谷 聡，櫻井 淑男，阪井 裕一，田村 正徳，森脇 浩一
日本小児科学会雑誌（0001-6543）124 巻 7 号 Page1145（2020.07）

3. アトピー性皮膚炎から感染性心内膜炎、多発性脳梗塞を発症し、集学的治療にて救命した 1 例（会議録）

河野 彬子（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），坂本 航，内田 悠太，足立 智子，宮本 和，板倉 隆太，小林 信吾，櫻井 淑男，阪井 裕一，田村 正徳，森脇 浩一
日本小児科学会雑誌（0001-6543）124 巻 7 号 Page1149（2020.07）

4. 一過性洞不全を来した RS ウイルス感染症の乳児 3 例（会議録）

小島 英雄（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），田中 理砂，小澤 純一，猪野 直美，漆原 康子，水田 桂子，岩本 洋一，石戸 博隆，増谷 聡，櫻井 淑男，森脇 浩一
日本小児科学会雑誌（0001-6543）124 巻 7 号 Page1149（2020.07）

5.重症火炎熱傷の幼児例（会議録）

河野 彬子（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），内田 悠太，坂本 航，宮本 和，
板倉 隆太，小林 信吾，櫻井 淑男，奈倉 道明，阪井 裕一，森脇 浩一
日本小児科学会雑誌（0001-6543）124 巻 7 号 Page1154（2020.07）

6.これからの移植医療の多職種連携のあり方 ドナー家族を支援する多職種連携（会議録）

別所 晶子（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），荒木 尚，櫻井 淑男
日本臨床救急医学会雑誌（1345-0581）23 巻 3 号 Page372（2020.08）

7.小児救命救急センター設立後 3 年間の医療事故関連報告書の検討について（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），小林 信吾，板倉 隆太，宮本 和，
河野 彬子，内田 悠太，坂本 航，阪井 裕一
日本集中治療医学会雑誌（1340-7988）27 巻 Suppl. Page723（2020.09）

8.救うぞ！「子供」を 脳神経外科救急における虐待による頭部外傷の診断（会議録）

荒木 尚（埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター），櫻井 淑男，熊井戸 邦佳，庄島 正明，
大宅 宗一，松居 徹
Neurosurgical Emergency（1342-6214）25 巻 3 号 Page470（2021.02）

2019 年度

1.小児救急から小児集中治療へ 現状とこれからの展望について（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター）
日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）18 巻 2 号 Page175（2019.06）

2.鼻閉を主症状とし上気道炎との鑑別に苦慮した MRSA 咽後膿瘍の 1 例（会議録）

内田 悠太（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），坂本 航，河野 彬子，宮本 和，
足立 智子，板倉 隆太，小林 信吾，長田 浩平，櫻井 淑男，阪井 裕一，森脇 浩一，田村 正徳
日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）18 巻 2 号 Page293（2019.06）

3.感染性心内膜炎から多発脳梗塞を来した 1 例（会議録）

本間 春奈（国立病院機構高崎総合医療センター 小児科），諸田 潤一郎，佐藤 実紅，今井 朗，徳永 真理，
倉田 加奈子，五十嵐 恒雄，常岡 明加，山田 匠，佐藤 晃之，笹口 修男，栗原 秀行，河野 彬子，櫻井 淑男
日本小児科学会雑誌（0001-6543）123 巻 10 号 Page1594（2019.10）

4.当科における血友病診療（会議録）

森脇 浩一（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），櫻井 淑男，星 順，田村 正徳
埼玉県医学会雑誌（0389-0899）54 巻 1 号 Page np56（2019.12）

5. 小児救命救急センターにおける診療対象年齢を超えた患者についての考察（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），内田 悠太，坂本 航，川野 彬子，宮本 和，板倉 隆太，
小林 信吾，阪井 裕一，森脇 浩一

日本小児科学会雑誌（0001-6543）124 巻 2 号 Page298（2020.02）

6. 我らが担う脳神経外科救急 :U50 session 時代とともに変貌する脳神経外科救急診療への対応と今後の課題（会議録）

大宅 宗一（埼玉医科大学総合医療センター 脳神経外科），荒木 尚，櫻井 淑男，遠藤 昌亨，轟 和典，
岳田 安奈，齊藤 徹，吉田 信介，花北 俊哉，中村 巧，印東 雅大，庄島 正明，松居 徹

Neurosurgical Emergency（1342-6214）24 巻 3 号 Page300（2020.02）

7. 悪性疾患との鑑別を要した巨大腹壁脂肪腫の 1 例（会議録）

竹内 優太（埼玉医科大学総合医療センター 肝胆膵外科・小児外科），小高 明雄，井上 成一朗，牟田 裕紀，
増田 渉，桜井 淑男，別宮 好文

日本小児外科学会雑誌（0288-609X）56 巻 1 号 Page115（2020.02）

2018 年度

1. AHT の予後を改善する 小児頭部外傷における AHT（虐待による頭部外傷）の診療 予後改善の視点から（会議録）

荒木 尚（埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター），櫻井 淑男，長田 浩平，小林 信吾，
板倉 隆太，宮本 和，内田 悠太，森脇 浩一，阪井 裕一

日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）17 巻 2 号 Page232（2018.04）

2. 小児救命救急センターで臨床心理士が果たす役割 小児脳死下臓器提供事例をもとに（会議録）

別所 晶子（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），荒木 尚，櫻井 淑男，阪井 裕一，
田村 正徳

日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）17 巻 2 号 Page269（2018.04）

3. 小児救命救急センターにおける重症心身障害児診療の役割（会議録）

小林 信吾（埼玉医科大学総合医療センター），内田 悠太，宮本 和，板倉 隆太，長田 浩平，櫻井 淑男，
阪井 裕一，田村 正徳

日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）17 巻 2 号 Page307（2018.04）

4. こども虐待の急性期治療と対応（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），内田 悠太，宮本 和，板倉 隆太，
小林 信吾，長田 浩平，阪井 裕一

日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）17 巻 2 号 Page317（2018.04）

5. 小児救急のピットフォール 搬入時に瞳孔不同を認めた小児重症頭部外傷での経験（会議録）
宮本 和（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），内田 悠太，板倉 隆太，小林 信吾，
長田 浩平，櫻井 淑男，荒木 尚，阪井 裕一
日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）17 巻 2 号 Page341（2018.04）
6. 埼玉県で初めての小児救命救急センターの現状報告（会議録）
宮本 和（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），長田 浩平，板倉 隆太，小林 信吾，
北岡 照一，櫻井 淑男，阪井 裕一，田村 正徳
日本小児科学会雑誌（0001-6543）122 巻 10 号 Page1612（2018.10）
7. 特定妊婦であった母親による身体的虐待により頭蓋内出血を起こした 4 ヶ月乳児（会議録）
東原 拓也（防衛医科大学校附属病院 小児科），川口 裕之，若松 太，櫻井 淑男，野々山 恵章
日本小児科学会雑誌（0001-6543）122 巻 10 号 Page1614-1615（2018.10）
8. 予後良好だった急性壊死性脳症の 1 例（会議録）
谷川 祥陽（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），渡邊 貴明，布施 至堂，水田 桂子，高田 栄子，
森脇 浩一，足立 智子，宮本 和，板倉 隆太，小林 信吾，櫻井 淑男，阪井 裕一，田村 正徳
日本小児科学会雑誌（0001-6543）122 巻 10 号 Page1626（2018.10）
9. 重度の意識障害が遷延し血漿交換が著効した急性散在性脳脊髄炎（ADEM）の 1 例（会議録）
坂本 航（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），奈倉 道明，清水 純，小牧 健，漆原 康子，山崎 崇志，
荒川 浩，今井 智子，宮本 和，板倉 隆太，小林 信吾，長田 浩平，北岡 照一郎，櫻井 淑男，森脇 浩一，
阪井 裕一，田村 正徳
日本小児科学会雑誌（0001-6543）122 巻 10 号 Page1619（2018.10）
10. 埼玉県で初めての小児救命救急センター PICU の診療実績報告（会議録）
櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），板倉 隆太，宮本 和，小林 信吾，
長田 浩平，菅本 健司，北岡 照一郎，阪井 裕一，田村 正徳
日本小児科学会雑誌（0001-6543）122 巻 10 号 Page1620（2018.10）
11. 県内初の小児脳死下臓器移植提供症例の報告（会議録）
長田 浩平（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），宮本 和，板倉 隆太，小林 信吾，
菅本 健司，櫻井 淑男，阪井 裕一，田村 正徳
日本小児科学会雑誌（0001-6543）122 巻 10 号 Page1626（2018.10）
12. 小児頭部外傷の受傷機転と神経学的予後の検討（会議録）
宮本 和（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），板倉 隆太，小林 信吾，長田 浩平，
菅本 健司，櫻井 淑男，森脇 浩一，田村 正徳，阪井 祐一
日本小児科学会雑誌（0001-6543）122 巻 10 号 Page1629（2018.10）

13. 心拍再開後にドクターヘリで PICU に搬送した溺水による心肺停止の 1 例 (会議録)

仁紙 千尋 (防衛医科大学校附属病院), 田中 麻須実, 吉田 裕輔, 中村 麻里, 茂木 陽, 松本 浩, 川口 裕之, 野々山 恵章, 櫻井 淑男

日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 122 巻 10 号 Page1629-1630 (2018.10)

14. 小児マムシ咬傷の 1 例 (会議録)

池上 満智彰 (埼玉医科大学総合医療センター), 宮本 和, 板倉 隆太, 小林 信吾, 長田 浩平, 菅本 健司, 櫻井 淑男, 森脇 浩一, 阪井 裕一, 田村 正徳

日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 122 巻 10 号 Page1631 (2018.10)

15. 当院小児救命救急センターによる重症心身障害児への救急対応について (会議録)

小林 信吾 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 内田 悠太, 足立 智子, 宮本 和, 板倉 隆太, 長田 浩平, 櫻井 淑男, 阪井 裕一, 森脇 浩一, 田村 正徳

日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 122 巻 10 号 Page1635 (2018.10)

16. 頭部外傷診療における救急医と脳神経外科医の役割 乳幼児重症頭部外傷に対する治療戦略と周術期危機管理 (会議録)

荒木 尚 (埼玉医科大学総合医療センター 高度救命救急センター), 熊井戸 邦佳, 杉山 聡, 澤野 誠, 堤 晴彦, 輿水 健治, 長田 浩平, 櫻井 淑男

日本救急医学会雑誌 (0915-924X) 29 巻 10 号 Page385 (2018.10)

17. 全脳機能不全症例への対応から考える小児救命救急センター PICU における小児終末期医療のあり方 (会議録)

板倉 隆太 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 内田 悠太, 坂本 航, 足立 智子, 河野 彬子, 宮本 和, 小林 信吾, 櫻井 淑男, 阪井 裕一

日本集中治療医学会雑誌 (1340-7988) 26 巻 Suppl. Page [O143-6] (2019.02)

18. 呼吸機能検査による小児の抜管基準の再検討について (会議録)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 内田 悠太, 坂本 航, 河野 彬子, 宮本 和, 板倉 隆太, 小林 信吾, 阪井 裕一, 森脇 浩一, 田村 正徳

日本集中治療医学会雑誌 (1340-7988) 26 巻 Suppl. Page [O161-3] (2019.02)

19. 急性呼吸不全後の抜管困難症に対し、歩行訓練を含む運動療法を行い呼吸器離脱した先天性ミオパチーの小児例 (会議録)

内田 悠太 (埼玉医科大学総合医療センター 小児科), 板倉 隆太, 河野 彬子, 今井 智子, 宮本 和, 小林 信吾, 櫻井 淑男, 阪井 裕一

日本集中治療医学会雑誌 (1340-7988) 26 巻 Suppl. Page [P91-5] (2019.02)

20. 小児救命救急センターにおける重症被虐待児の診療から見てきたもの（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），坂本 航，内田 悠太，河野 彬子，
足立 智子，宮本 和，板倉 隆太，小林 信吾，阪井 裕一，森脇 浩一，田村 正徳
日本小児科学会雑誌（0001-6543）123 巻 2 号 Page290（2019.02）

21. 当センターにおける小児重症頭部外傷のまとめ（会議録）

宮本 和（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），坂本 航，内田 悠太，河野 彬子，
板倉 隆太，小林 信吾，櫻井 淑男，阪井 裕一
日本救急医学会関東地方会雑誌（0287-301X）40 巻 1 号 Page114（2019.02）

22. 重症頭部外傷児 2 例の言語機能と転帰（会議録）

杉本 真美（埼玉医科大学総合医療センター リハビリテーション部），荒木 尚，伊藤 智彰，
山本 満，桜井 淑男
日本脳神経外傷学会プログラム・抄録集 42 回 Page144（2019.02）

2017 年度

1. 埼玉県で初めての小児救命救急センター PICU の診療実績報告（会議録）

板倉 隆太（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター PICU），宮本 和，小林 信吾，長田 浩平，
菅本 健司，北岡 照一郎，櫻井 淑男，阪井 裕一，田村 正徳
日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）16 巻 2 号 Page260（2017.05）

2. 小児救命救急センター開設による埼玉県の小児重症患者の集約化への影響について（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），阪井 裕一，田村 正憲
日本小児救急医学会雑誌（1346-8162）16 巻 2 号 Page265（2017.05）

3. 志賀毒素陽性の Escherichia albertii 感染による溶血性尿毒症症候群と考えられた 1 歳女児例（会議録）

漆原 康子（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），荒川 浩，宮本 和，板倉 隆太，小川 智也，櫻井 淑男，
森脇 浩一，阪井 裕一
日本小児腎臓病学会雑誌（0915-2245）30 巻 1Suppl. Page120（2017.05）

4. 当小児救命救急センターにおける近赤外線モニターの使用経験（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），田村 正徳
臨床モニター（0915-6976）28 巻 Suppl. Page62（2017.06）

5. 埼玉県で初めて行われた小児の脳死下臓器移植ドナー症例の報告（会議録）

長田 浩平（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），荒木 尚，足立 智子，宮本 和，
板倉 隆太，小林 信吾，菅本 健司，櫻井 淑男，杉山 聡，松居 徹，田村 正徳
移植（0578-7947）52 巻総会臨時 Page353（2017.08）

6. 小児 HUS に対して急性血液浄化療法を行った 3 症例 (会議録)

下郷 優 (埼玉医科大学総合医療センター 腎・高血圧内科), 佐野 達郎, 廣瀬 賢人, 安田 邦彦, 原 宏明, 木場 藤太, 清水 泰輔, 小川 智也, 叶澤 孝一, 長谷川 元, 櫻井 淑男
日本腎臓学会誌 (0385-2385) 59 巻 6 号 Page902 (2017.09)

7. 異なる経過を示した左横隔膜挙上の 2 新生児症例 (会議録 / 症例報告)

井上 成一朗 (埼玉医科大学総合医療センター 小児外科), 小高 明雄, 牟田 裕紀, 別宮 好文, 加部 一彦, 側島 久典, 田村 正徳, 櫻井 淑男, 山下 高久, 堀江 弘, 田丸 淳一
日本小児外科学会雑誌 (0288-609X) 54 巻 1 号 Page174 (2018.01)

8. 小児脳死下臓器提供時の留意点 (会議録)

小林 信吾 (埼玉医科大学総合医療センター 小児科), 足立 智子, 宮本 和, 板倉 隆太, 菅本 健司, 長田 浩平, 櫻井 淑男, 阪井 裕一, 田村 正徳
日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 122 巻 2 号 Page311 (2018.02)

9. 小児救急医療教育における小児の Point of Care Ultrasound 講習会の必要性について (会議録)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学 小児救命救急センター), 市橋 光, 阿部 世紀, 森 崇晃, 福原 信一, 岡本 吉生, 竹井 寛和
日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 122 巻 2 号 Page477 (2018.02)

10. 小児の脳死下臓器提供における臨床心理士の役割 (会議録)

別所 晶子 (埼玉医科大学総合医療センター 小児科), 荒木 尚, 櫻井 淑男, 側島 久典, 阪井 裕一, 田村 正徳
日本小児科学会雑誌 (0001-6543) 122 巻 2 号 Page548 (2018.02)

11. 小児救命救急センター PICU におけるデバイス関連感染症の発生状況とその影響 (会議録)

板倉 隆太 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 宮本 和, 小林 信吾, 長田 浩平, 菅本 健司, 足立 智子, 櫻井 淑男, 阪井 裕一, 田村 正徳
日本集中治療医学会雑誌 (1340-7988) 25 巻 Suppl. Page [O14-7] (2018.02)

12. 急性脳症の早期診断基準の検討 (会議録)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 宮本 和, 板倉 隆太, 足立 智子, 小林 信吾, 長田 浩平, 菅本 健司, 阪井 裕一, 田村 正徳
日本集中治療医学会雑誌 (1340-7988) 25 巻 Suppl. Page [O63-3] (2018.02)

2016 年度

1. aEEG が治療方針決定に有効であった難治頻回部分発作重積型急性脳炎の 1 例 (会議録)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 田村 正徳
日本小児麻酔学会誌 (1341-5603) 22 巻 1 号 Page148 (2016.09)

2.低形成腎に尿路感染症を併発し偽性低アルドステロン症を来した新生児の1例（会議録）

今井 智子（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），浅野 祥孝，大島 あゆみ，宮城 絵津子，長田 浩平，
漆原 康子，山崎 崇志，櫻井 淑男，森脇 浩一，田村 正徳

日本小児科学会雑誌（0001-6543）120 巻 10 号 Page1522（2016.10）

3.埼玉県における初めての小児救命救急センターの試み（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），田村 正徳

日本小児科学会雑誌（0001-6543）120 巻 10 号 Page1531（2016.10）

4.溶血性尿毒症症候群を来し血液透析を導入した細菌性胃腸炎の2症例（会議録 / 症例報告）

大島 あゆみ（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），長田 浩平，浅野 祥孝，宮本 和，猪野 直美，
谷川 祥陽，宮城 絵津子，小林 信吾，山崎 崇志，高田 栄子，荒川 浩，櫻井 淑男，森脇 浩一，田村 正徳

日本小児科学会雑誌（0001-6543）120 巻 10 号 Page1514（2016.10）

5.当科における神経性無食欲症（AN）の治療経過と今後の課題（会議録）

水田 桂子（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），大島 あゆみ，宮本 和，藤沼 澄江，岡 俊太郎，
猪野 直美，本島 由紀子，谷川 祥陽，宮城 絵津子，浅野 祥孝，田中 理砂，高田 栄子，櫻井 淑男，荒川 浩，
森脇 浩一，田村 正徳

日本小児科学会雑誌（0001-6543）120 巻 10 号 Page1517（2016.10）

6.在胎 22、23 週で出生した超早産児の短期および長期予後（会議録）

金井 雅代（埼玉医科大学総合医療センター 小児科新生児部門），齊藤 綾，藤沼 澄江，岡 俊太郎，
本島 由紀子，川崎 秀徳，石黒 秋生，山崎 崇志，高田 栄子，櫻井 淑男，荒川 浩，森脇 浩一，加藤 稲子，
側島 久典，田村 正徳

日本小児科学会雑誌（0001-6543）120 巻 10 号 Page1517（2016.10）

7.AHA 公認 PALS 講習会を県内小児医療機関で実施して（会議録）

関島 俊雄（羽生総合病院 小児科），櫻井 淑男，浅野 祥孝，森脇 浩一，石戸 博隆，菱谷 隆，鍵本 聖一，
市橋 光，西岡 正人

日本小児科学会雑誌（0001-6543）120 巻 10 号 Page1521（2016.10）

8.小児救急車搬送データからみた埼玉県の小児救急医療の変遷について（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学 小児救命救急センター），阪井 裕一，田村 正徳

日本小児科学会雑誌（0001-6543）121 巻 2 号 Page254（2017.02）

9.埼玉県初の小児救命救急センター稼働状況と現在の問題点（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），宮本 和，阪井 裕一，田村 正徳

日本集中治療医学会雑誌（1340-7988）24 巻 Suppl. Page DP66-3（2017.02）

10. 吸入麻酔薬は小児気管支喘息重積発作の救世主となりうるか？（会議録 / 症例報告）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター）

日本集中治療医学会雑誌（1340-7988）24 巻 Suppl. Page EL56-4（2017.02）

11. HUS 患者から分離された stx2f 陽性 *Escherichia albertii* の性状解析（会議録）

石嶋 希（国立感染症研究所 細菌第一），伊豫田 淳，漆原 康子，大岡 唯祐，李 謙一，勢戸 和子，井口 純，
櫻井 淑男，大西 真，林 哲也，木全 恵子

日本細菌学雑誌（0021-4930）72 巻 1 号 Page109（2017.02）

12. 小児安全対策委員会の発足後の被虐待児対応の変化について（会議録）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児安全対策室），田村 正徳

日本小児科学会雑誌（0001-6543）120 巻 2 号 Page271（2016.02）

論文

2024 年度

1. 体温管理

内田 悠太

小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第 8 巻『外傷診療』

メディカル・サイエンス・インターナショナル (2024.4.16)

2. 鎮静・鎮痛

小林 信吾

小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第 8 巻『外傷診療』

メディカル・サイエンス・インターナショナル (2024.4.16)

3. abusive head trauma (AHT)

坂本 航、櫻井 淑男

小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第 8 巻『外傷診療』

メディカル・サイエンス・インターナショナル (2024.4.16)

4. 【周術期医療における POCUS（ポイントオブケア超音波）のエビデンスと課題】小児の周術期管理における POCUS について（解説）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），佐々木 麻美子

麻酔 2024;73:477-487.

5. 気管支喘息急性増悪で人工呼吸管理を要した幼児例からのエンテロウイルス D68 の検出 - 小児喘息発作入院サーベイランス（原著論文）

村越 由佳（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），林 亮，是松 聖悟，長田 浩平，

櫻井 淑男，荻 美貴，藤本 嗣人

病原微生物検出情報月報 2025;46:17-19.

6. Clinical characteristics of infantile traumatic brain injury with a biphasic clinical course and late reduced diffusion among pediatric patients with traumatic brain injury.

Kawano A, Sakurai Y, Ishii K, Yokohari H, Nagura M, Uchida Y, Sakamoto W, Kobayashi S, Murase M, Oya S, Osada K. Surg Neurol Int. 2025 Jul 11;16:287. doi: 10.25259/SNI_194_2025. eCollection 2025.

7. Patient Backgrounds and Outcomes of Mechanically Ventilated Children Treated in ICUs Versus General Wards in Japan: A Retrospective Cohort Study Using a National Inpatient Database. Sakurai Y, Michihata N, Osada K, Kobayashi S, Sakamoto W, Uchida Y, Ishii K, Yokohari H, Kurosawa H, Isogai T, Matsui H, Fushimi K, Yasunaga H. Crit Care Med. 2025 ;53 (12) :e2497-e2505.

2023 年度

1.(※編集委員会のため執筆タイトルなし)

櫻井 淑男 (日本小児集中治療研究会 編集委員会)
小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第7巻『ECMO』
メデイカル・サイエンス・インターナショナル (2023.9.27)

2.我が国の小児重症患者管理の変遷と展望

櫻井 淑男
新潟県医師会報 No.882 (令和5年9月) 別冊

3.小児 POCUS (point-of-care ultrasound) 教育コンセンサス作成ワーキンググループ活動報告 日本版小児 POCUS 教育コンセンサス作成の試み (解説)

森 崇晃 (Department of Emergency Medicine, KK Women's and Children's Hospital) , 井上 信明, 市橋 光, 浮山 越史, 内田 正志, 城戸 崇裕, 黒澤 寛史, 竹井 寛和, 櫻井 淑男, 多田 明良, 富田 慶一, 野中 航仁, 福原 信一, 吉元 和彦, 村田 祐二, 日本小児救急医学会教育研修委員会・小児 POCUS 教育コンセンサス作成ワーキンググループ
日本小児救急医学会雑誌 2023;22:415-417.

4.Efficacy of cEEG and hepatic function to diagnose early acute encephalopathy

Sakurai Yoshio (Department of Pediatric Critical Care Medicine, Saitama Medical Center, Saitama Medical University) , Osada Kohei, Sakamoto Wataru, Uchida Yuta, Kawano Akiko, Kobayashi Shingo, Chikaishi Maki, Kojima Hideo, Ozawa Junichi, Sakai Hirokazu, Moriwaki Koichi, Yamanouchi Hideo
Pediatrics International 2023; 65: e15494. doi: 10.1111/ped.15494.

2022 年度

1.(※編集委員会のため執筆タイトルなし)

櫻井 淑男 (日本小児集中治療研究会 編集委員会)
小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第6巻『血液浄化』
メデイカル・サイエンス・インターナショナル (2022.10)

2. ショック

櫻井 淑男

小児科診療ガイドライン - 最新の診療指針 - 第5版 総合医学社

編集 加藤元博 (2023.1.25)

3. 動画1 ラリンジアルマスクの使い方

小児のビデオ喉頭鏡 ビデオで見ながら楽々挿管！

櫻井 淑男 (責任編集)

診断と治療社 (2023.3.17) 監修 日本小児集中治療研究会

4. 挿管時の気道確保と薬剤の使い方

小林 信吾

小児のビデオ喉頭鏡 ビデオで見ながら楽々挿管！ P24-31 診断と治療社 (2023.3.17)

監修 日本小児集中治療研究会

5. C-MAC の使い方

動画4 C-MAC の使い方

内田 悠太

小児のビデオ喉頭鏡 ビデオで見ながら楽々挿管！ P88-94 診断と治療社 (2023.3.17)

監修 日本小児集中治療研究会

6. コラム：チューブエクステンジャーによる挿管チューブの交換

動画5 チューブエクステンジャーによる挿管チューブの交換

長田 浩平

小児のビデオ喉頭鏡 ビデオで見ながら楽々挿管！ P96-99 診断と治療社 (2023.3.17)

監修 日本小児集中治療研究会

2021 年度

1. 小児の脳死下臓器提供における臨床心理士の役割 (原著論文 / 事例)

別所 晶子 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 荒木 尚, 櫻井 淑男, 森脇 浩一
日本小児科学会雑誌 2021;125: 645-650.

2. 【超音波検査と小児外科：ここまでみえる、ここまでわかる】POCUS と PALS (解説 / 特集)

長田 浩平 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 櫻井 淑男
小児外科 2021;53:796-800.

3. 甲状腺クリーゼ

内田 悠太、櫻井 淑男

小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第5巻『内分泌・代謝救急疾患』 p35-42

メデイカル・サイエンス・インターナショナル (2021.10) 編著 日本小児集中治療研究会

4. 小児集中治療

坂本 航、櫻井 淑男

小児の頭部外傷の診断と治療 p154-158 中外医学社 (2021.11)編著 荒木尚

5. 新型コロナウイルス感染症が埼玉県の小児救急医療に与えた影響について (原著論文)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 長田 浩平, 坂本 航, 内田 悠太, 河野 彬子, 小林 信吾, 近石 真希, 阪井 裕一, 森脇 浩一

日本小児救急医学会雑誌 2021;20:432-436.

6. Basilar Artery Dissection Complicated with Infective Endocarditis.

Kawano A, Masutani S, Inui A, Honma H, Igarashi T, Tsuneoka H, Sakamoto W, Sakurai Y, Dembo T, Imanaka K.

Int Heart J. 2021 Jan 30;62 (1) :216-219.

2020 年度

1. 【児童虐待を学ぶ】 児童虐待対策としての院内・院外連携 (解説 / 特集)

小林 信吾 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 櫻井 淑男

救急医学 2020; 44:1458-1463.

2. 末梢血管確保 (小児)

内田 悠太、小林 信吾、櫻井 淑男

ER で闘うための手技 p9-14 中外医学社 (2020.10) 編著 久村正樹

3. 緊急時の輸液 (小児)

坂本 航、小林 信吾、櫻井 淑男

ER で闘うための手技 p21-27 中外医学社 (2020.10) 編著 久村正樹

4. 虐待の緊急対応 (小児)

河野 彬子、小林 信吾、櫻井 淑男

ER で闘うための手技 p417-427 中外医学社 (2020.10) 編著 久村正樹

- 5.【周産期の薬】新生児編 基本的薬剤の選び方・使い方・注意点 中枢神経系薬剤
鎮痛・鎮静薬（解説 / 特集）
内田 悠太（埼玉医科大学総合医療センター 小児科小児救急集中治療部門），櫻井 淑男
周産期医学 2020;50 巻増刊 :370-374.
6. Markedly long pause due to sinus arrest during dexmedetomidine use and nasal continuous positive airway pressure in two infants with respiratory syncytial virus infection
Kojima Hideo (Department of Pediatrics, Saitama Medical Center, Saitama Medical University) ,
Tanaka Risa, Iwamoto Yoichi, Ishido Hirotaka, Sakurai Yoshio, Masutani Satoshi
Journal of Cardiology Cases 2021;23:10-12.
7. 小児救命救急センターが重症患者の集約化に与えた影響について（原著論文）
櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），坂本 航，内田 悠太，河野 彬子，
小林 信吾，長田 浩平，阪井 裕一，森脇 浩一
日本小児救急医学会雑誌 2021;20: 2-6.
8. 時代とともに変貌する脳神経外科救急診療への対応と今後の課題 40 代医師の視点から（原著論文）
大宅 宗一（埼玉医科大学総合医療センター 脳神経外科），荒木 尚，櫻井 淑男，庄島 正明，松居 徹
Neurosurgical Emergency 2021;26:1-9.

2019 年度

1. 治療法の再整理とアップデートのために 専門家による私の治療 急性脳症・脳炎（解説）
櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター）
日本医事新報 2019;4955:48.
- 2.【これでわかる 新生児呼吸管理】呼吸管理の実際 その他 気管挿管（解説 / 特集）
小林 信吾（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），櫻井 淑男，田村 正徳
周産期医学 2019;49:475-479.
3. 小児科の救急で使う薬
宮本 和、櫻井 淑男
ER で闘うためのクスリの使い方 p64-85 中外医学社（2019.6）編著 久村正樹
4. 急性細気管支炎に重篤な皮下気腫、縦隔気腫を合併した新生児慢性肺疾患の小児例（原著論文 / 症例報告）
板倉 隆太（埼玉医科大学総合医療センター 小児科），宮本 和，浅野 祥孝，櫻井 淑男，田村 正徳
日本集中治療医学会雑誌 2019;26:277-278.

5.【小児外来：どう診るか、どこまで診るか】救急 小児の熱傷（解説 / 特集）

板倉 隆太（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），櫻井 淑男，荒木 尚
小児科臨床 2019;72 巻増刊 :1345-1348.

6.虐待による頭部外傷

櫻井 淑男

小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第3巻『神経集中治療』 p145-148

メデイカル・サイエンス・インターナショナル（2019.12） 編著 日本小児集中治療研究会

7.脳死患者への対応

小林 信吾、櫻井 淑男

小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第3巻『神経集中治療』 p149-156

メデイカル・サイエンス・インターナショナル（2019.12） 編著 日本小児集中治療研究会

8.こどものことをもっと知ろう（第10回）虐待（解説）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター）

LiSA 2020;27:70-72.

9.First Report of Fatal Secondary Abdominal Compartment Syndrome Induced by Intestinal Gas Accumulation without Organic Occlusive Intestinal Lesion in a Child with Sepsis.

Itakura R, Takayanagi N, Kobayashi S, Sakurai Y, Iwamoto Y, Ishido H, Moriwaki K, Tamaru JI, Masutani S. Am J Case Rep. 2019 Jul 13;20:1011-1015.

2018 年度

1.小児重症気管支喘息発作に対して経鼻高流量療法と気管支拡張薬の併用が有効であった1例（原著論文 / 症例報告）

板倉 隆太（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），宮本 和，小林 信吾，長田 浩平，
菅本 健司，足立 智子，櫻井 淑男，田村 正徳
人工呼吸 2018;35:89-92.

2.小児集中治療室が重症患者の集約化および予後の改善に果たす意義（原著論文）

板倉 隆太（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），櫻井 淑男，宮本 和，小林 信吾，
長田 浩平，菅本 健司，足立 智子，北岡 照一郎，阪井 裕一，田村 正徳
日本小児科学会雑誌 2018;122:1303-1309.

3.注目の Topics 疼痛緩和 小児集中治療における鎮静・鎮痛について（解説）

櫻井 淑男（埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター），阪井 裕一
Fetal & Neonatal Medicine 2018;10:79-83.

4.小児のエコー

福原 信一、櫻井 淑男

『肺エコーのABC』 p172-185 日本医事新報社 (2018.9) 編著 鈴木昭広

5.心肺停止

小澤 純一、櫻井 淑男

『カンファでおさえる小児麻酔』 p 133-141 克誠堂 (2018.10) 編集 宮部雅幸、川名信

6.【小児疾患の診断治療基準】(第1部) 症候 ショック (解説 / 特集)

板倉 隆太 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター), 櫻井 淑男

小児内科 2018;50 巻増刊 :16-17.

7.気管支喘息重積発作の治療について

櫻井 淑男

小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第2巻『呼吸管理』 p209-216

メディカル・サイエンス・インターナショナル (2018.11) 編著 日本小児集中治療研究会

2017 年度

1.マイコプラズマ感染による続発性低力価寒冷凝集素症が疑われた1例 (原著論文 / 症例報告)

小林 信吾 (埼玉医科大学総合医療センター 小児科), 櫻井 淑男, 森脇 浩一

埼玉医科大学雑誌 2017;44:27-31.

2.小児のショック

櫻井 淑男

小児救命救急・ICU ピックアップシリーズ第一巻『ショック』 p3-8

メディカル・サイエンス・インターナショナル (2017.11) 編著 日本小児集中治療研究会

3.腹膜透析を必要とした続発性偽性低アルドステロン症の1例 (原著論文 / 症例報告)

今井 智子 (埼玉医科大学総合医療センター 小児科), 浅野 祥孝, 大島 あゆみ, 小林 信吾, 長田 浩平,
漆原 康子, 山崎 崇志, 櫻井 淑男, 森脇 浩一, 田村 正徳

日本小児救急医学会雑誌 2018;17:81-84.

2016 年度

1.「特定行為に係る看護師の研修制度」を小児領域でどう活かすか いよいよ始動した日本版小児 NP の活動の実際 (第4回) 新生児・小児医療における特定看護師研修制度 (解説)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学 小児医療センター小児科), 田村 正徳

小児看護 2016;39:1193-1196.

2.Diagnostic and prognostic factors for acute encephalopathy

Motojima Yukiko (Department of Pediatrics, Saitama Medical Center, Saitama Medical University) ,
Nagura Michiaki, Asano Yoshitaka, Arakawa Hiroshi, Takada Eiko, Sakurai Yoshio, Moriwaki
Koichi, Tamura Masanori
Pediatrics International 2016;58:1188-1192.

3.小児蘇生法の基礎

長田 浩平、櫻井 淑男

要点をおさえる小児救急・プライマリケア p112-115 南江堂 (2016) 編集 市川光太郎

4.⑦小児のPOCU: PALSを補完する

⑧視神経鞘径と頭蓋内圧亢進

櫻井 淑男

小児の Point of Care Ultrasound ⑦p 7-23、⑧p 117-121 MC メディカ出版 (2016.12)

編著 日本小児集中治療研究会

5.経鼻高流量酸素療法を用いた一酸化窒素投与の意義 (コメント)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児救命救急センター) , 田村 正徳

日本集中治療医学会雑誌 2017;24:3-4.

6.【救命救急医療 update- 救急医療の新たな時代 -】救急医療 集中治療の実際 小児科の救急医療 (解説 / 特集)

長田 浩平 (埼玉医科大学総合医療センター) , 櫻井 淑男 , 田村 正徳

日本臨床 2016;74:274-278.

7.集中治療 小児集中治療 (総説)

櫻井 淑男 (埼玉医科大学総合医療センター 小児科) , 田村 正徳

救急・集中治療医学レビュー 2016;17:306-312.

8.小児集中治療

櫻井 淑男、田村 正徳

救急・集中治療医学レビュー 2016 p306-312 総合医学社 (2016.2)

9.Efficacy of the Airway Scope (Pentax-AWS) for training in pediatric intubation.

Sakurai Y, Tamura M.Pediatr Int. 2015 Apr;57 (2) :217-21.

＝救命新棟竣工式典＝



テープカット



小児救命救急センター指定証交付



小児救命救急センター内覧の様子

＝掲載記事＝

○県内初の小児救命救急センターを指定

川越に小児救命センター

埼玉医大総合医療センター 県内初の指定へ

県は21日、埼玉医科大学総合医療センター（川越市鴨田）を、重症小児救急患者を24時間態勢で受け入れる「小児救命救急センター」に指定すると発表した。県内の医療機関が指定されるのは初めて。指定日は3月1日で、全国は首屈一指。埼玉医大は「救命救急センターの機能を最大限に生かし、埼玉の救急医療に貢献していきたい」としている。

小児救命救急センターの指定を受けるには、診療科領域センターの新棟（地上4階、地下1階）を建設。3階に小児救命救急センターを設置し、PICUを現在の2床から6床増やし計8床にする。医師は6人、看護師は24人となる予定。

県によると、2014年に重症で救急搬送された県内の乳幼児は214人。県内のPICUは県内全医療機関を通じても総合医療センターの2床を整備する。

小児救命救急センターに指定されている全国の医療機関は現在、東京都、長野、静岡、茨城、熊本、福岡、青森各1となっている。

岡、茨城、熊本、福岡、青森各1となっている。

＜2016年1月22日 埼玉新聞 掲載＞

○全国で8例目の10歳未満の臓器提供

朝日新聞 DIGITAL

10歳未満の男児、脳死判定受け臓器提供へ 8例目

水野 梓 2017年4月22日14時34分

日本臓器移植ネットワーク（移植ネット）は22日、埼玉医科大学総合医療センターに入院していた6歳以上10歳未満の男児が、臓器移植法に基づく脳死と判定され、臓器提供の手続きに入ったと発表した。年代を公表している事例の中で、10歳未満の子どもからの臓器提供は8例目。

移植ネットによると、男児は頭部外傷で脳死とみられる状態になった。21日午後7時22分に2回目の脳死判定が終了した。提供は両親ら家族の総意という。

家族は「息子から生きる意味を学び、そして生きたいと思う意志を強く感じ、家族で話し合った結果、臓器提供を決断しました。思いやりのある優しい子で、勉強も運動も一番を目指す自慢の息子です。たくさんの方々に愛され、眩（まぶ）しい程キラキラしていた息子が、どこかで誰かの未来のために役立ち、共に生きていける事を私たちは、誇りに思います」とコメントを出した。

心臓が国立循環器病研究センターで10代男性に、肺が福岡大病院と東大病院でそれぞれ50代女性に、肝臓が国立成育医療研究センターの10歳未満女児に、脾臓（すいぞう）と腎臓が藤田保健衛生大病院で30代女性に、腎臓が防衛医科大学校病院で60代男性に移植される予定。（水野梓）

＜2017年4月22日 朝日新聞デジタル 掲載＞

=外観・工事中=



= 外観・工事中 =



外観



小児救命救急センター工事中



工事中



内装工事



内装工事



廊下工事中

= 病棟 =

PICS & PICS-F 予防委員会の風景



PICS



シミュレーター研修



朝の申し送り



搬送出発



搬送



搬送

=病棟=



災害訓練



病棟回診



処置



ミーティング



学生実習



学生実習

=行事=



Art Slutsky Award



スタッフ送別



七夕



秋の病棟装飾



クリスマス会



年末パーティー

=スタッフ=



=スタッフ=



=スタッフ=



=スタッフ=



あとがき

2016年3月に開設して10年が経過しました。急性期疾患を中心とした当小児救命救急センターの運営が、小児人口の減少、災害やパンデミックによる影響など多くの困難を乗り越えられていることは、我々を取り巻く全ての皆様のご協力・ご指導のおかげに他なりません。改めてここに深謝申し上げます。また、PICUを支えながら次のステージへと進んだかつてのスタッフの皆様と、日々の過酷な環境でも笑顔とユーモアを忘れず、こども達のために活動されている全てのスタッフに敬意と感謝を伝えたいと思います。全てのこどもたちが、大好きな家族と一緒に過ごせるために、これからもよろしくお願いいたします。



小児科講師 長田 浩平



小児救命救急センター 開設 10 周年記念誌

令和 8 年 3 月発行

発 行 埼玉医科大学総合医療センター
小児救命救急センター
〒 350-8550 埼玉県川越市鴨田 1981 番地
電話 049-228-3400 (代)

印刷・製本 株式会社ヨーコー

PICU



10th
Thank you

