

### 4-1-5-3 呼吸器科

#### 1. 特色

##### 1.1 小児呼吸器専門の診療科

##### 1.2 豊富な臨床経験

##### 1.3 小児気管支内視鏡検査

いずれも前年度と同様である。

#### 2. 診療活動、研究活動

##### 2.1 総括

本年度は、延べ患者数で見ると外来は減少、入院は同程度であった。これを内容的に分析すると、急性疾患の減少と慢性・難治性疾患の増加であり、本センターの意義を考えると、当然の傾向かもしれない。とくに難治性疾患については、学会やインターネットを通じて、当科に関する情報が広く知れわたりつつあるような印象を持った。今後は全国的な連携の確立にも努める必要がある。気道異物は13例と著増した。一方、急性呼吸器疾患を担当する総合診療部との連携については、本年度もまだ不十分であったように感じられた。外来では、6月から一部を2名の医師による診療体制に変更した。各種画像、内視鏡、モニターなどの検査は、関係各所のご協力ではば順調に行えた。11月に第37回日本小児呼吸器疾患学会を主催した。

##### 2.2 外来

診察日は前年度と同様（月曜午前、水曜午前、金曜午前・午後）であったが、紹介患者や慢性疾患の増加に伴い、本年度6月から水曜と金曜の午前中は2名の医師による診療体制にした。また、それ以外の曜日や時間帯でも、担当医の都合が良ければ適宜診察を行った。とくに学童では水曜午後の希望が多かった。今後の希望状況によっては水曜午後に外来枠を新設する必要があるかもしれない。

延べ患者数は前年度を下回った。とくに8-9月の減少が大きかった。今夏は猛暑で、気道感染症が少なかったことが主因ではないかと考えている。

新患では、院外からの紹介は本年度も比較的順調であった。また、紹介なしで直接受診される方も順調であった。一方、院内の内科系からの紹介は少なかった。主訴としては、昨年度と同様に喘鳴、遷延性咳嗽、反復性気道感染症が多かった。セカンドオピニオンを求めて受診される症例も昨年と同様であった。これについては、外来の設定枠以外の時間で対応した。

##### 2.3 入院

本年度の入院患者数は、年間でみると前年度とほぼ同等であった。しかし、これを季節別で見ると大きく変動した。すなわち、春・冬は著増し、夏・秋は著減した。前年度はこれとまったく逆の傾向にあり、次年度以降がどのように推移するのか注目している。ちなみに、本年度は夏から秋にかけて高温が続いたため、呼吸器疾患が全般にわたって少なく、その傾向は他院でも同様にみられたようだ。

疾患名（一部症状名）はおよそ以下の通りで、種類としては前年度とほぼ同様であった。内容的には、難治性疾患の長期入院と気道異物や検査のための短期入院が多かった。難治性疾患としては、乳児の上気道閉塞、気管狭窄、間質性肺炎が多かった。気道異物は明らかに増加した。対応できる医療機関が少ないことに起因しているものと思われた。検査では反復性クループに対する内視鏡検査が増加した。基礎疾患のない急性呼吸器感染症や気管支喘息はほとんどなかった。

症例の重症度は、昨年度と同様に高くなっている。難治性の疾患への対応については、当然苦慮することが多いが、ご家族の理解を得ながらより有効な治療法を模索していくしかないと考えてい

る。

#### A．急性疾患

##### 1．感染症

気管支炎、細気管支炎、肺炎、クループ（反復性）

##### 2．非感染症

気道異物（喉頭、気管、気管支）

#### B．慢性・遷延性疾患

##### 1．上気道疾患

上気道狭窄（喉頭軟化症、声帯麻痺など）、嚥下異常（吸引性肺炎を含む）

##### 2．下気道疾患

気管狭窄、気管軟化症、気管支閉鎖、片肺欠損

副鼻腔気管支症候群、慢性気管支炎、気管支拡張症、反復性肺炎、遷延性無気肺

気管支喘息、閉塞性細気管支炎

嚢胞性肺疾患（肺分画症、CCAM など）、特発性間質性肺炎

##### 3．その他

睡眠時無呼吸、胸郭形成異常、横隔膜麻痺

## 2.4 内視鏡検査

喉頭ファイバースコープを 91 件、気管支ファイバースコープを 58 件行った。前年度とほぼ同じくらいの件数であった。重篤な副作用は 1 件もみられなかった。

## 2.5 カンファレンス

毎週木曜日午後 7 時から放射線科の協力を得てカンファレンスを行った。内容は症例検討が中心で、文献的な考察も行った。オープン形式としているが、院外からの参加者はほとんどいつも同じである。

## 2.6 研究活動

本年度での最も大きな活動は第 37 回日本小児呼吸器疾患学会を主催したことである（11 月 19-20 日）。2 つのシンポジウム（乳児の喘鳴と乳児喘息、新生児の抜管困難）と 3 つのワークショップ（小児の特発性間質性肺炎、小児結核の現況と問題点、小児の呼吸リハビリテーション）を中心として、2 日間にわたり活発な討議が行われた。院内からも多数のご協力をいただいた。

本年度の臨床研究で印象的だった項目を紹介する。

- ・ 小児の特発性間質性肺炎：新生児、乳児期に発症する間質性肺炎の現状と診断・治療における問題点について報告した。診断については、肺生検の方法とリスクが問題であった。治療については、ステロイド薬が奏効すれば経過は順調であるが、不応の場合には難渋した。

- ・ 乳児（1 歳未満）の呼気性喘鳴：往復性喘鳴（吸気性と呼気性の両方）、吸引性気管支炎、遷延性気管支炎という用語を提唱した。往復性喘鳴では吸引性気管支炎（従来の誤嚥性）、呼気性喘鳴のみでは遷延性気管支炎（感染症の要素が強い）が多く、気管支喘息は少なかった。

- ・ 喉頭異物の診断：喉頭異物では、異物が吸引されてから診断されるまでに時間がかかりやすいことを報告した。これは異物の形状によるところが大きく、針状や薄板状のものが多いためではないかと考えた。