

# 横浜市小児科医会ニュース



No. 8 1994年3月30日

## 時 言

### 悼 入江英博先生

(平成5年10月20日逝去)

横浜市大医学部小児科教授 松山秀介

先生は大正2年10月13日横浜にて出生，昭和15年東京帝国大学医学部を卒業され，直ちに小児科教室に籍をおかれしました。臨時招集を受け，一時軍医としての生活をおくられましたが，終戦後東京大学医学部小児科教室に戻られ，都立世田ヶ谷乳児院の勤務を経て昭和26年横浜医科大学に講師として赴任され，助教授を経て昭和38年教授となり，昭和54年停年退職されております。この間，4ヶ月間横浜市立港湾病院長を経験されております。28年間に渡り横浜市立大学医学部に教職として勤務され，数多くの小児科医を育てられ，門下生は各方面で活躍しております。また小児科学会理事，日本小児科学会神奈川県地方会幹事代表として小児科学会のために尽くされ，小児保健学会，小児血液学会，小児精神神経学会，東日本小児科合同地方会などの会長をつとめられております。さらに，神奈川県立こども医療センターの設立に深くかかわられ，初代の病院長を兼務されております。教授退職後は横浜女子短期大学教授として，保母の育成にあたられております。横浜市大名誉教授，横浜市功労賞を授与され，昭和61年に勲三等旭日中綬章を授位されており，逝去後，正四位に叙せられております。終始，温顔を保たれ人前で大きな声をだされたり，いやな顔をされたりすることなく温厚な先生として皆から尊敬されるとともに親しまれておりました。そして講師の頃から一貫して地域医療に関心をもたれ，県，市，医師会の事業にも積極的に参加され，地域あつての大学病院であるとの認識をもたれておりました。昨年9月突然の呼吸困難のため入院されるまで，県，市の数多くの委員会の委員を勤められ，活躍されておられました。長年こども達のために尽くされた先生のご逝去を哀心からお悔み申しあげます。長い間有難うございました。

## 二つの提言

(6)

### 出生前小児保健

#### 出生前小児保健指導私見

緑区 渡辺 昭彦

まず、「出生前小児保健指導（以下PPV）について」（仁志田博司先生、横浜小児科医会ニュースNo.7, 4ページ）の研究抄録を皆さんでもう一度熟読してみようではありませんか。その中に、我々小児科医が今何をなさなければならないかが明確に示されている。ここでは、厚生省のモデル事業の枠にとらわれない広い意味でのPPVについて私見を述べてみたい。

PPVは妊娠後期および新生児期に係ることなので、地域産科医の理解と協力なしには成立しないし成功もしないことは論を待たない。そこで我々緑区小児科医会と産婦人科医会は1992年、産科小児科懇談会（以下産小懇）を発足させた。会合では両科にまたがる情報を交換し親睦を重ね、定期的に周産期新生児期にまたがる共通のテーマを中心に研修会を開催して来ている。そして小児科医の新生児保健医療の内容をレベルアップし、産科のよきパートナーとして母子医療にたずさわられるような基盤作りを目下模索中である。横浜といっても地域差があるので、その地域に応じた型で産小懇のようなものを作ることがまずPPVの地域での展開の第一歩ではないだろうかと考える。

次にPPVを効果的に普及させるための方法を二つ提案してみたい。まず第一に小児科医が、保健所での母親教室の一駒に参加してそこでPPVの意義と利用の仕方を是非妊婦

に知ってもらうことである。これに関しては産小懇の中で話し合われ産科医の賛同を得、緑区保健所長も関心を示し、市衛生局との話し合いに入っていると聞いている。第二は、PPV受診券（票）を、丁度育児相談受診票と同じように母子手帳に綴じ込んで母親が利用し易くしてあげることである。現在の育児相談受診票は3回無料で母子手帳に綴じ込まれており、母親達にとってはなじみ深く利用率もよいことはすでに立証済みである。

最後に、これからの新生児健診と相談のあり方について私見を述べてみたい。結論からいうと、新生児の1ヶ月健診と新生児相談は、産科医と小児科医が、それぞれの立場を尊重し合いながら、両科で、手厚く二重にサンドイッチ方式でおこなうという発想は如何であろうか。産科側は従来通りの赤ちゃんへの対応を行えばよい。それをささえ、補うような気持ちで小児科側は新生児相談に参加するという型が、現在の日本の新生児医療の現場を混乱させずにすむし、とりあえずは実際的に実行可能方法であり、利害もからまない。赤ちゃんにとっては産科と小児科のダブルチェックになるので見落としも防げるようになるというものである。ここで一番大切なことは、産科医と小児科医が充分情報を交換し、連携をとり、母親に混乱や不信や不安を生じさせないようにするということである。我々緑区の産科医と小児科医が、産小懇を発足させた意味の一つはここにもあったと私は考えている。昨年4月に母子手帳が大幅に改訂された。その中にPPVがきちんと取り上げられている。56ページである。曰く『お産の前に、小児科医などを訪ねて指導を受けておくとう育児に対する不安など相談する機会になるでしょう。』この一節が、画に描いた餅にならないよう、小児科医会幹事のご指導を節に期待するものである。

## 保健所に於ける乳幼児健診 の緑区方式について

緑区 有本 泰造

少産少子の時代を迎え、少ない子供を健全に育てる手助けをする事は、小児科医の当然の役目であろう。その為に、保健所では4ヶ月、1歳6ヶ月、3歳の3回乳幼児健診を行っている。限られた時間に、子供達の健康を適切にチェックし、保健指導と助言を行い、健診に来た親達が満足出来る様にする事は、専門の知識と豊富な経験を持った小児科医にとっても仲々大変なものである。

保健所の健診に来る親達は、当然専門医による高いレベルのものを期待しているであろう。然し、実情はそうとも限らない。当緑区でも、以前は医師会の全会員が乳幼児健診に協力していた。当然、小児科以外の他科の医師も入っていた。

近年医学の進歩や、親達の関心の高まり等から、健診については専門的、より高度な対応が出来る様に、専門の小児科医が当たるのが望ましいとの声が起って来た。

そこで、緑区では昭和59年10月より、医師会と保健所の話会いのもと、緑区小児科医会の会員が担当することになり、健診に協力している。

緑区小児科医会の会員数は約20名で、毎月の健診回数は約15日である。この協力割当が出来るだけ全員が都合よく、円滑に決められる様に、毎年、2月と8月の2回例会を開き、皆で食事を共にし乍ら、和気あいあいのうちに、半年分の割当表を作成している。その例会には保健所長さんも招き、より良い健診が出来る様に活発な討論も行っている。

そして、より良い健診は何と言っても一緒に仕事をする保健婦さんや、職員の皆さんとチームワークが第一と考え、昭和61年より年1回、3月に小児科医会員と保健所職員との

懇談会を開いている。その際、自己紹介から始め、健診の問題点、保健所と小児科医の連携、協力等、より良い健診を見ぞして、毎年テーマを絞って懇談している。

又、年数回行う、東部小児科懇話会を緑区で行う際は、その演題を乳幼児健診に関係したものとし、乳幼児の神経学的発達や、健診のチェックポイント等について、その道の權威の先生による講演を拝聴し、最新の知識を研修している。

以上述べた様な方式で、緑区では健診が行われているが、小児科医会が健診に協力する以前と比較すると、以前は、我々医師が保健所に行っても、親しい顔見知りの人も少なく、何となく大きな健診と言う機械の流れの中に組み込まれた一つの歯車の様な感じで、唯忙しく、自分の前に来た子供を診察するだけで、その結果がどの様になっているのかもよく判らず、多少の戸惑いと、何か空しさの様なものを感じていた様に思う。

然し、今は自分達の意見をとり入れた健診方式の中で、子供達の為に頑張っているのだと言う充実感を覚えるようになり、その後の疲れも爽やかなものとなっている。そして診察も自然に丁寧で、やさしいものとなっているようである。

近く、緑区は行政上分区して、3つの区になり、小児科医会も分かれる運命にあるが、分区後も3つの小児科医会が協力し、今の健診方式を続けようと皆んなで名案を練っている。そして、この様な小児科専門医による健診が横浜市全域に広がっていくことを夢見るこのごろである。

## 出生前診断・治療の現状

慶應義塾大学医学部小児科教授 松尾宣武

出生前診断 (prenatal diagnosis) においては、胎芽および胎児の診断に関する全ての問題が取り扱われる。重篤な遺伝病、染色体異常児を出生するリスクの高い夫婦にとって、胎芽・胎児が健常児か否かを知りたいと思うことは、極めて当然であり、出生前診断は必要不可欠の医療行為である。しかし、わが国においては、胎児が致死性疾患や高度障害児となる可能性が高い疾患に罹患している場合にも、人工妊娠中絶を行うことは、法的には認められていない。国民的コンセンサスを得た上で、一日も早い法的整備が望まれる。Ferguson-Smith, Connor らの経験では、出生前診断を行った妊娠の7%にのみ人工妊娠中絶が必要で、93%においては健常児の妊娠が確認され出産に至ったという。

出生前診断に関して、従来人工妊娠中絶というnegativeな面から強調される傾向にあったが、上述のように正常妊娠の確認というpositiveな面が見直されるべきである。出生前診断のもう一つのpositiveな側面は、胎児治療の可能性である。最近ある種の致死性疾患に対して、胎児骨髄移植、遺伝子治療を含む様々な先端的医療が開発され、不幸にも患児と出生前診断された場合にも、人工妊娠中絶以外の選択肢を提供することが可能となってきた。Rh不適合溶血性貧血に対する子宮内輸血、尿路閉塞性疾患・水頭症に対するバイパス手術、先天性副腎過形成に対するデキサメサゾン療法などは、その有用性がほぼ確立した例である。

出生前診断の最近の進歩は、いうまでもなく、分子遺伝学の進歩によるところが大であ

る。胎児細胞のDNA解析には、羊水穿刺 (通常、羊水量が約200mlに達し、羊水細胞の生存率が最も高い、妊娠16~18週に行われる) もしくは絨毛膜生検 (妊娠9~12週) により採取した試料が用いられる。後者は細胞培養を必要としない点、左胎週数の比較的早期に診断が可能となる点で秀れているが、試料採取の確実性及び流産率の点でやや劣る。DNA診断法には、直接疾患変異遺伝子を検出する直接法と、制限酵素断片長多型 (restriction fragment length polymorphism, RFLP) を疾患変異遺伝子のマーカーとして利用する間接法がある。そのいずれを選択するかは、疾患、家系毎に異なる。それぞれ互に相補性を持つ診断法である。

DNA診断法の長所は、検体として用いる組織や細胞の種類を問わないこと、微量な試料で分析が可能であること、結果が白か黒か判然としていること、あらゆる疾患に共通する手法を適用できることにある。これらは、全て従来の化学的・形態的診断法では求めることが出来なかったものである。しかし、DNA診断法も万能ではない。最大の欠点は、全ての家系、全てのハイリスク妊娠例に適用できないことである。

DNA診断法の有用な技術として、ひろく臨床応用されている技術にPCR法 (polymerase chain reaction) とASO法 (allele specific oligonucleotide hybridization) がある。PCR法は極めて微量の試料から、DNA解析を可能にした点で画期的で、出生前診断の進歩に大きく貢献した。PCR法によるとDNA量を数十万倍に増加させることが出来る。A

SO法は、疾患変異遺伝子の部位と塩基配列が明らかにされている家系においては、比較的簡便に、胎児が患者か、保因者か、正常かを診断することが出来る。しかし、家系毎に疾患変異が異なる遺伝的異質性 (genetic heterogeneity) の高い疾患においては、普遍的でない。RFLPとの連鎖を利用する間接法は、多くの家系に同一手技を利用できる点で秀れている。

出生前診断が確定した場合、家族に対する遺伝相談が必要となる。遺伝相談は、単に学問的に正確であるばかりでなく、家族に対する思いやりと心遣い、家族と医師の間の信頼関係が必要不可欠の条件である。このため、遺伝相談にあたる医師は、主として小児科医である主治医であることが望ましい。個々の

家族の知的レベル、心理状態にあわせ、家族の理解出来る言葉で、指導することが肝要である。出生前診断は、全ての診断行為がそうであるように、誤診が不可避である。false positive (正常胎児を誤って患児と診断する)、false negative (患児を誤って正常胎児と診断する) はいずれも零にすることは出来ない。これらの可能性をあらかじめ家族の決断を求める。

今後、出生前診断の普及にともなってそのプラス、マイナス面、がより一層明瞭になると思われる。マスメディアの介在しない状態において、医療関係者以外の広汎な分野の有識者による冷静な討議を経て、出生前診断に関する国民的コンセンサスが確立することを強く希望する。



# SMA フォロー6β

シックス ベータ

SMA フォロー6βはβ-カロテンを  
12.2μg/100ml含有しています。

### β-カロテンの生理作用

- 一重項酸素の消去剤
- 免疫増強効果
- 病理的細胞変化の進行阻止
- 光からの保護
- 紫外線の有害作用に対する予防
- プロビタミンAとしての働き



### SMA フォロー6βの特長

- ・抗酸化作用、免疫増強効果のあるβ-カロテン (カロチン) をアップ!
- ・良質のたんぱく質を含んでいます。
- ・吸収のよい脂肪酸バランス
- ・カルシウム・リン・マグネシウムの割合が良好です
- ・鉄分・ビタミン類が豊富です
- ・離乳食のあとに飲みやすい味

SMA フォロー6βは満6ヵ月ごろから3歳ごろまでのお子さまのために作られた栄養豊富なミルクです。食事に不足しがちな鉄、カルシウム、たんぱく質などを充分にお子さまの健康づくりを側面から助けます。SMA フォロー6βは6ヵ月以上のお子さまにご使用下さい。



製造元

日本ワイス株式会社



発売元

イーザイ株式会社

販売元



ワイス・イーザイ株式会社

## — こんわ会だより —

### 西部小児科懇話会

前号報告(第163回～第165回)以降の本会例会は、下記の様に行われました。

・第166回 平成5年9月13日(月)

演題:「未熟児の呼吸障害」

症例呈示: 市民病院小児科

丹羽 伊知郎 先生

講師: 聖マリアンナ医科大学

横浜市西部病院周産期センター所長

堀内 勁 先生

内容: RDSとBPDを中心にわかりやすく解説していただきました。尚、未熟児管理というテーマの性格上、市民病院・労災病院・済生会病院の小児病棟・NICUの看護婦の参加も許可し、活発な質疑応答がありました。

・第167回 平成5年11月22日(月)

演題: ①「小児の画像診断」②「今夏流行の手足口病の中枢神経系合併症について」

症例展示: ②市民病院小児科

三浦 大 先生

講師: ①市民病院放射線科

大西 多恵 先生

内容: ①MRIを中心に、最近の画像診断の進歩の症例展示を中心に解説していただきました。また市民病院のMRI施設見学も行いました。②平成5年は手足口病が流行しましたが、特に横浜市西北部では髄膜炎等の中枢神経系合併症の発症が多く(市民病院・労災病院で計10名入院)地域医療情報の点からも発表しました。

・第168回 平成5年1月17日(月)

演題: 「くる病——CaとP」

講師: 川崎市立病院小児科医長

長 秀 男 先生

内容: くる病等の小児の骨疾患を、Ca・P代謝の面から解説していただきました。講演後、恒例の新年会に移り、会員の交流がなごやかに行われました。

平成5年度の本会の予定は年頭にたてましたが、平成6年度も同様の計画をたて、プログラムを

幹事会で承認後、会員に配布することとしました。

(横浜市立市民病院小児科 清水 節)

### 南西部小児科懇話会

現在の所、戸塚区医師会学術部主導で、小児疾患研究会として、3～4ヶ月に1回、講演会を行っています。

最近では、平成5年10月22日(金)下記の通り、研究会を行いました。

場所: 横浜西部総合保健センター

講師: 国立横浜病院小児科医長

四倉 正博 先生

演題: Bronchial-Castの症例

(ブロンヒアール・キャスト)

出席者約20名、「キャスト」摘出前と、摘出後の臨床症状及び、胸部レ線像の比較。気管支の鑄型状に、きれいに摘出された「キャスト」の標本写真等が展示され、気管支喘息、喘息性気管支炎、誤飲等との関係について、色々と検討された。(症例は 北里大学小児科にて発見された3例)

栄共済病院小児科の池先生が昨年12月退職され、梶ヶ谷先生が小児科医長に就任されました。次回

の講演会は、梶ヶ谷先生にお願いする予定です。

(南西部小児科懇話会会長 内山英男)

### 南部小児科懇話会

今回は秋の講演会が、3月に延びてしまいましたので、汐見台病院と南部病院の小児科懇話会が各1回づつ行われ、それに参加しました。

平成5年10月15日(金): 汐見台病院にて「小児期における肝炎ウィルスの話」と題する講演があり、

(1) A型肝炎: 乳幼児は罹患しても症状が軽微であるが、年長児を含め成人の抗体保有者が減少したため、重症例の割合が増加している。

(2) B型肝炎: 母子感染は、予防処置なしではHBe抗原陽性母体から90%以上、HBe抗原のみ陽性の母体からは10～30%の感染率があり、母子感染によりキャリアとなった児の自然歴 seroconversion

(HBe 抗原→HBc 抗体)率は10歳迄に87%ということである。

(3) C型肝炎:感染経路は、輸血40%, 家族内10%, その他(注射針など)50%, B型肝炎ウイルスに比し感染率・キャリア化は低い。

平成6年1月12日(水):南部病院にて、(1)「夜尿症外来の経験」と題した話と、(2)「小児科実地臨床情報交換コーナー」として今回は2回目で、「咳止め」について、ザックバランな話し合いが持たれた。只の“かぜ”されど“かぜ”である。諸先生の処方皆違っており、ある先生は、小児には絶対燐コデは使わないと言い、古い先生は、昔からの習慣で使うと言う。抗生剤も使う使わないと、色々な意見が出る。気管支拡張剤を使ったり、祛痰剤を使ったり諸先生方は、種々咳に関して苦労していらっしゃるのがよく分かりました。が、何が一番効くのかは、患者の症状によるということでしょうか。

(南部小児科懇話会 宇南山曙男)

### 東部小児科懇話会

#### [1] 例会報告

##### ① 「現代社会と子どもの心」

小児療育センター所長 佐々木 正美 先生  
平成5年3月16日 港北区医師会館

##### ② 「小児の発達障害の診かた(新生児~乳児期)」

市大医学部助教授 木村 清次 先生  
7月9日 緑区医師会館

##### ③ 「日常診療で遭遇する症候群」

市立川崎病院小児科部長 武内 可尚 先生  
10月28日 鶴見区医師会館

##### ④ 「子どもの成長、発達そして成熟」

前記所長 佐々木 正美 先生  
12月15日 港北区医師会館

#### [2] 東部小児科懇話会解散の件

東部小児科懇話会は昭和42年1月に鶴見区と港北区在住の開業医によって発足したが、後に港北区の北西部は緑区と変わった(44年)。緑区で当時小児科を専門としていた4~5人の開業医が集まり、50年に始まった昭和大学藤が丘病院の小児科石川教授、山田助教授もお招きして緑区小児科同好会なる内輪の会を作ったのが53年で、これ

が61年正式に発足した現在の緑区小児科医会の母体である。一方、東部小児科懇話会例会の会場は従来の鶴見と港北の医師会館の他に、新しく出来た緑区医師会ホールも53年から使い始めたのであるが、鶴見と緑では遠距離のためお互い出席率が悪く、1年4回の会も殆どの会員が1回か2回しか出てこれないのが実情である。緑区は今秋3区に分かれるが、その際、東部小児科から緑区を独立させようと話が出た理由の一つはそれである。昔と比較すると研修の機会は大変増えているし、分区した後、例会を年2回にしぼっても従来と利用度は変わらないと思う。具体的には新緑区、青葉区と港北区の一部を吸収した都筑区を合体した「北部小児科医会」が出来、鶴見と港北が新しく組んでゆく。

(東部小児科懇話会会長 半場 久也)

### 中区小児科懇話会

#### ・第138回懇話会(研究会+納涼会)9月24日

演題 教育・医療・福祉のはざままで  
-福祉を待ち望む子供達-

演者 グループホーム P. W. L.  
代表 箕輪 一美 先生

軽度の精神障害者が社会に出る時期になると、特殊学級や養護学校の手から離れて、対応は各家庭に任されてしまう。しかし、受け入れる条件の整ったケースは少なく、それ以降の福祉の手を待ち望む生活者に対して、特殊学級での教職を辞して、自ら出資したグループホームで一緒に生活しながら、子供達を社会の一員として送り出している箕輪一美先生の講演に、実地医家としての小児科医一同、深く感銘を受けた。犯罪者の8割が、特殊学級の出身者で占められており、この領域に於ける手厚い支援の要が思惟された。

講演の後、納涼会にて小児科医療を取り巻く問題点について討論、種々のエンターティメントの後、帰途の途に。小児科医療に携わる者が互いに、よく話し合うことの重要性を感じました。4時間に及ぶ会でした。

#### ・第139回懇話会(研究会)11月19日

演題 小児内分泌疾患の現況  
演者 横浜中央病院小児科医長

## 医会通信

小島知彦先生

小児科医として、教科書の総復習の意味で、進歩の著しい内分泌、代謝疾患を判り易く説明して頂いた。平成4年から学校検尿にてスクリーニングされるようになった小児糖尿病をI D D MとN I D D Mに分けて、最新の知見を交えて、大変興味深く話を伺いました。

・平成5年度新年会 1月28日

於 中区医療センター

飲み食いには終始する新年会にけりをつけて、多忙を極める小児科医の心と頭に、安らぎを与えるべく、クラシックの音楽会を開催しました。

東京芸術大学首席チェリスト

渡部 宏 さん(チェロ)

洗足学園大学音楽学部

渡部 亨 さん(フルート)

ドイツで修行した日本を代表する音楽家の方にチェロとフルートの演奏をして頂き、一同心ゆくまで芸術の世界を彷徨しました。繊細な音の変化、楽器のもつユニークさなど、新しい目で見聞きしました。当会の入江英明会長による正月を祝う小唄、横浜赤十字病院小児科の福山綾子先生による「クレヨンしんちゃんの歌」など盛り上がり、閉会の後も、すぐ辞する人がいない程でした。

(中区小児科懇話会 向山 秀樹, 内海 裕司)

### 金沢区小児科懇話会

金沢区小児科懇話会では、平成5年11月19日に、横浜南共済病院第1会議室において、総会を開催し、新副会長として、江原良先生、大久保慎一先生を任命させて戴き、承認されました。総会に引き続いて、約10年ぶりぐらいで、症例検討会を横浜南共済病院小児感染免疫部長の黒住浩子先生の司会で開催致しました。主として、金沢区医師会員の先生方から横浜南共済病院小児科へ紹介のあった症例を中心に行いました。会員の内科の先生からも、するどい質問も出て、私共にとっても、大変有意義な会となり、病診連携という観点からも、少しはお役に立てたかと思っておりますので、今後も1年に1回ぐらいのペースで続けたいと思っています。(金沢区小児科懇話会会長 加藤 和夫)

かねてより意図した市学校医部会の改革の一步として、新たに感染免疫、小児成人病、心の問題委員会が10月から新発足しました。当医会より渡辺昭彦、加藤達夫、隈元国夫、大久保慎一、野崎正之、土橋光俊、三保美代子、八木禰昭、清田熙、佐々木正美の諸先生が新委員として参加し、草野眞郎副部長と小生が担当することになりました。

12月11日には第1回横浜市各科医会学術集談会が漸く開催され、当会より緑区小児科医会を代表して渡辺昭彦先生が講演され(別稿)盛会裡に終わりました。

この出生前小児保健指導のシリーズとし、次回の研修会にも引き続き、染色体異常の講演が予定されておりますので、是非ご参集の程をお願い致します。

### —— 庶務だより ——

平成5年度庶務中間報告

1. 会員数 326名 (H 5. 4. 1.)
2. 総会および研修会

総会・研修会

H 5. 4. 9 於 市医師会4Fホール

演題 小児科医療における新生児・・・

出生前小児保健指導のもたらすもの

講師 東京女子医大

母子総合医療センター

仁志田博司教授

H 5. 10. 8 於 市医師会4Fホール

演題 出生前診断・治療の現状

講師 慶大小児科

松尾 宣武教授

3. 会議

常任幹事会 H 5. 7. 6

於 大雅飯店 (7名)

H 5. 9. 7

於 アトラス (5名)

H 5. 11. 22

於 アトラス (6名)

H 6. 2. 3

於 アトラス (6名)



役員会 H 6. 2. 3

4. 広報活動

横浜市小児科医会ニュース

H 5. 9 7号発行

H 6. 3 8号発行

5. その他の活動

各科医会合同研修会の開催

学校医部会に専門部会を設置し、当会より委員を推薦

乳幼児医療の無料化について行政に建議

はしか接種の年齢引き下げ（平成6年より満1歳より）

保健所の育児相談等につき各区の実状を勘案し対応を協議

6. 会員移動

死亡退会 入江英博先生 藤江武治先生  
首藤信義先生 北村鋼一先生

退会 雨宮先生（日赤）  
立石先生（南部病院）  
池端先生（療育園）  
上村先生（療育園）  
竹林先生（仁徳医院）  
小林先生（こども病院）

平成5年度会計（中間）報告

（平成6年3月12日現在）

|    |                 |           |
|----|-----------------|-----------|
| 収入 | 前年度繰越           | 1,188,522 |
|    | 内訳              |           |
|    | 現金              | 94,800    |
|    | 通帳              | 1,043,722 |
|    | センター            | 0         |
|    | 市預け金            | 50,000    |
|    | 年会費（3,000×267人） | 801,000   |
|    | 市医師会補助金         | 279,300   |
|    | 協賛金             | 220,000   |
|    | 雑収入（利子）         | 8,318     |
|    | 合計              | 2,497,140 |

|    |             |           |
|----|-------------|-----------|
| 支出 | 総会・懇親会費（2回） | 450,721   |
|    | 講師謝礼        | 190,000   |
|    | 役員会・幹事会（4回） | 138,318   |
|    | 慶弔費         | 25,450    |
|    | 広報費（2回）     | 168,920   |
|    | 通信費         | 124,344   |
|    | 雑費（市預け金含む）  | 58,620    |
|    | 合計          | 1,156,373 |
|    | 差引合計        | 1,340,767 |
|    | 内訳          |           |
|    | 現金          | 26,727    |
|    | 通帳          | 1,195,040 |
|    | センター        | 69,000    |
|    | 市預け金        | 50,000    |

1994年3月30日発行

横浜市小児科医会ニュースNo.8

題字 五十嵐鐵馬

発行人 横浜市小児科医会

代表 五十嵐鐵馬

編集：横浜市小児科医会広報部

事務局：〒231 中区麦田町4-99

Tel 622-8676（野崎方）