

横濱市小児科医会ニュース



No.60 令和2年5月1日

最近の話題

(15)

再考：小児科医のワークライフ バランスを考える

済生会横浜市東部病院
小児肝臓消化器科部長

乾 あやの

2016年に私は雑誌小児内科に以下のような原稿を書いた。

丹羽宇一郎さんは、私の尊敬する人のひとりだ。丹羽さんは、伊藤忠商事の社長時代に約4000億円の不良債権を一括処理しながら翌年度の決算で当時の同社史上最高益を計上した。丹羽さんのモットーは、「Clean, Honest, Beautiful」で、危機の時代こそ、このモットーが重要であると説いている。

私たちはまさに危機の時代を生きている。小児科医は皆それぞれの役割を模索しながら、懸命に働いている。

筆者が学んだ名古屋市立大学医学部では、当時国家試験の合格率が不振で大学が統計学的に検討したところ、合格率を上げるためには「女子校」にするのがよいと結論づけられた。しかし実際の臨床実習の現場では、「女性は医学生の間は、とても優秀で試験の成績もよいのに、卒業するとあらゆる面で戦力に

ならない」とたびたびいわれた。小児科の医局説明会でも当時の医局長が、「女医が入局するのであれば、男性の同級生を2人つけてくるように」と言われた。今なら、パワハラ・セクハラである。

私は結局、卒業大学の医局には入局しなかった。当時の小児科の教授には、「名古屋市の税金をどれだけ使って医師になったか考えてごらん。名古屋市民に還元すべきと思いませんか？」と言われ、「まかせてください。名古屋市の子どもだけでなく、日本中の子どものために還元しますから」などと、今思い出しても「ギャッ!!」と言ってひっくり返る(この文章は、庄司薫氏の小説「赤頭巾ちゃん気をつけて」からの引用)様なことを申し上げてしまった。

仕事は楽しかった。今も楽しい。でも、一人で居酒屋に行く勇気を持つまでには、20年以上の時間がかかった。夏休みを取ろうと思っても友人と時間が合わず、むしろ学会に参加・発表して勤務から離れることのほうがストレス解消になった。

最近、多様な勤務形態が小児科医にも提示され、選択肢が増えていることはとても喜ばしい。ライフスタイルも多様化し、お互いがそれを認めている。独身で仕事バリバリの女性医師、一家の大黒柱の男性医師、仕事が趣味の医師(男女問わず)、育児休暇中の女性医師、子育て中の時短勤務の女性医師、それらをカバーする激務の医師などが、実際のモデルとして理解されやすい現在の小児科医

像である。しかし、現実はずっとデリケートで細分化されていると思う。もう一步踏み込んでみると、お互いの環境を理解できる。

育児に興味をもつ男子（いわゆる「イクメン」）も増え、NHKには「お父さんと一緒」という番組がありなかなかの視聴率だ。育児ばかりでなく、親の介護に時間を費やす小児科医も増えていると思う。趣味があるから、ほかに生きがいがあるから、小児科医を続けられる医師もいるだろう。世界を見据えて頂点を目指す小児科医も頼もしい。皆、それぞれやりがい、生きがいを見つけながらこの困難な時代を懸命に生きている。

ある病院経営者から、こんなことを聞いた。

「私は、病院というホールのショートケーキをみんなでどうやっておいしく完食するかをいつも考えている。いちごが好きな人もいるだろう、生クリームが大好きな人もいる、スポンジが実は好きという人もよくよく聞いてみるといる。甘いものは実は苦手なので少しで十分という人もいるだろう。均等に切り分けるのではなく、自分の働く環境の中で皆どうやって完食するかが、今は重要だ。」

ショートケーキ完食のためには、お互いが少しでよいので「Clean, Honest, Beautiful」を心に留めて仕事に臨んでほしい。そして管理者は、常にその食べ具合を温かく見守りながらマネジメントする責務を担っていると筆者は思う。

この文章に対して、私と同期で戦友でもある大阪急性期・総合医療センター小児科 高野智子先生から以下のような原稿を私どものNPO法人日本小児肝臓研究所のホームページに投稿してくださいました。

病院の仕事は病院という大きなホールのショートケーキをみんなでどうやっておいしく完食するかであるという。そして、管理者は常にみんなの食べ具合を温かく見守りながらマネジメントする責務を負っていると乾先生は言われる（小児内科2016；48；96）。ここがとってもいい（いいね！）。食べるこ

とに早く食べる人もいれば遅い人もいる、たくさん食べる人もいれば少ない人もいる、好みの違いもある。それと同じように、仕事もスピーディーにやる人もいればゆっくりの人もいる、たくさん仕事をした人もいれば勤務時間内の仕事をよしとする人もいる、得意分野に違いもある。それでいいと思っていた、「不平等の平等」であると。しかし、世の中にはそれをよしとしない人もいることが管理者になってわかった。「子どもが小学生になっても当直しないのはどうして」、「外来で見る患者数が違うのはよろしくない」など、いろいろご意見を言われる立場になってみて少し考えが変ってきた。

私は常勤採用の内定していた女医さんから妊娠したと報告を受けた時に、「管理者としては困る、周りの人のモチベーションが下がるから非常勤で来てはどうですか」と言って、マタハラ女性部長と報道された。彼女が妊娠を希望しているといううわさは聞いていた。私としては勤務し始めてせめて皆となじんでから妊娠してくれたらなと思っていた。彼女から妊娠報告を受けた時、何人かのスタッフの顔が浮かんだ。赴任して当直はできない、できても当科のハードな当直をしてもらったら周りが心配、すぐに産休・育休となったらなんで同じ常勤なのと他のスタッフから不満が出るだろうと思った。このチームをまとめ、彼女も働く場を持つには非常勤がいいのではないかと思い返事した。しかし、それからの騒動は私の社会勉強となり、病院にも迷惑をかけた。

子持ち女医も働く場は持つべきであると思っている。私自身、新設医大の一期生で、働く女医が大学にはほとんどいなかった。小児科に入局するとき教授は女医をいらなないと言っていたが、大学院へ行くからと（大学院も新設となるため入学者が必要であった）ごり押しで入局した。その後毎年女医の入局があり、教授も「女医さんの方が働くからいいね」などと言われるようになった。妊娠、夫の転勤で自分のキャリアは他人任せとなり、ようやく夫の職場が落ちついたとき、近くの

大学小児科に仕事を紹介してほしいとお願いに行った。医局長から「子持ち女医はいらない」と言われた。それまでは母校の関連病院で月4-5回当直もし小児科医として働いてきたのに、母校を離れると評価もされず働くこともできなくなるのが悲しかった。小児科医をあきらめて基礎研究をしていたが、あきらめきれず再度教授をお願いに行った。そのとき、教授から「保育所のお迎えはあなたが行くの？子どもがいると休んだりして周りのスタッフに迷惑かけるから困るんだよね」と言われた。そして紹介されたのが、毎日外来、入院もとるような一人医長の小児科だった。入院患者さんがいるので休むこともできず、土日も病院に行った。やりたくても小児科医ができなかった、それがエネルギーとなって、病院を代わりながらも小児科医としてがむしゃらに働いてきた。女医の評価は昔に比べ上がったように思うが、子持ち女医はそうでもないと思う。

子育てと両立できるような働き方ができたらい。みんなが子育てや介護があり、仕事との両立に苦勞するなら、お互いさまと助け合いもできよう。でも、そうではない。そうなら、どういう理由であれ働き方が少ないなら、何か違いが必要であると思う。管理者は食べ方の少ない人ばかりでなく、たくさん食べる人も守らなければいけないと思う。大きなホールのショートケーキ、皆がどうおいしく完食できるか、簡単そうで簡単でない。これからも悩みながらショートケーキ作戦にかかわっていくことになるだろう。

この投稿から3年以上が経過した。私の戦友は今年、病院を退職して開業することになった。状況は改善していない。

グローバル・ジェンダー・ギャップ指数 (The Global Gender Gap Index : GGGI) を、世界経済フォーラムが、毎年発表している、世界男女格差指数。各国を対象に、政治・経済・教育・健康の4部門について、男女にどれだけの格差が存在しているかを分析してスコア化し、そのスコアを元に各国の男女平等の順位をつける。(指数は女性/男性で算出、平等なら1、最低は0)

分野	ギャップ指数	2019年順位
政治	0.049	144位
経済	0.598	115位
教育	0.983	91位
健康	0.979	40位
総合	0.652	121位

2019年12月17日に公表された2019年のデータで、日本は153か国中121位と、2018年の144か国中110位から後退し、過去最低となった。

ショートケーキ作戦が果たしてうまくいくのか達成感を感じにくい日々が続いている。

参考文献

- 1) 乾あやの 小児科医のワークライフバランスを考える 小児内科 2016. 48 : 96
- 2) <https://www.joicfp.or.jp/jpn/2019/12/19/44893/>



研修会抄録

横浜市小児科医会秋季研修会

日 時 令和元年12月3日(火) 19:00~

会 場 ホテルプラム

< 講演 1 >

小児の整形外科疾患について—最近の話題

講 師 独立行政法人神奈川県立病院機構

神奈川県立こども医療センター 総長 町 田 治 郎 先生

1. 小児の股関節疾患

発達性股関節形成不全は亜脱臼や白蓋形成不全も含まれるので、先天性股関節脱臼と同じ意味で使う時には発達性股関節形成不全(脱臼)と表記する。発生頻度は1000人に1~3人で男:女=1:5~1:8である。日本小児整形外科学会は乳児股関節二次検診への紹介基準をホームページ上に公開している。治療はリーメンビューゲル装具により行い、70~80%は整復される。整復されなかった場合は生後8ヵ月ころより入院して頭上方向牽引(Over Head Traction)を行う。歩行を開始しても2歳くらいまでであれば、この方法で整復できることが多い。4歳以降で発見された場合は観血整復と骨盤骨切り術を要することが多いので、歩行開始後に歩き方が変だと保護者などが感じた場合にはX線検査を行うべきである。歩いているから、また走れるから脱臼がないと判断してはならない。

ペルテス病は発育期に大腿骨近位骨端核が阻血性壊死をおこす骨端症のひとつである。好発年齢は6~7歳で、発生率は約1~2万人に1人である。症状は股関節痛・大腿痛・膝痛であるが、年少児は痛みがなく跛行のみの場合も多い。当センターでは肢体不自由児施設に入所して外転免荷装具による完全免荷療法を行っている。圧潰強い場合には内反回

転骨切り術を施行する場合もある。

化膿性股関節炎では早期に切開、排膿を行い、適切な抗菌薬を投与する。MRIは骨髄炎や蜂窩織炎などの鑑別に有用である。治療が遅れると関節破壊が生じる。

2. 骨・軟部腫瘍

幼児期の悪性骨・軟部腫瘍は非常にまれなため、見過ごされたり、そのまま経過をみられている場合も多い。軟部腫瘍では血管腫や血管奇形が多いので、まず超音波検査により、それらを鑑別する。充実性の場合にはMRIを行い、完全な脂肪成分であれば経過をみても良い。非特異的な所見で大きさが3cm以上のものでは生検をした方が良い。

3. 足部変形

先天性内反足は近年、Ponseti法による治療が主流となっている。ギプス治療とアキレス腱皮下切離を行い、その後は3歳まで夜間の足部外転装具を用いるものである。しかし、夜間の足部外転装具をいやがる患児もおり、当センターでは距踵関節を解離しない後内側解離術を行い、機能的な足となるようにしている。

4. 下肢アライメント異常

幼児のO脚変形はほとんどが生理的なもので、治療を要さない。しかし、2歳時に脛骨近位角が15°以上の症例では変形が残存することがあるので、腰野式の短下肢装具療法を

行っている。最近では食物アレルギーの不適切な対応によるくる病もみられる。遺伝性の症例も含め、くる病では薬物療法と長下肢装具療法を行っている。O脚やX脚などの変形が残存した場合には膝周囲の骨端軟骨發育抑制

術や成長終了後に脛骨近位の骨切り術を要することもある。

※なお神奈川県立こども医療センター整形外科のホームページも参照して下さい。

< 講演 2 >

現行ワクチンの課題と今後の展開

講 師 福岡看護大学基礎・基礎看護部門基礎・専門基礎分野教授
福岡歯科大学医科歯科総合病院予防接種センター長 岡 田 賢 司 先生

海外とのいわゆる“ワクチンギャップ”は少しずつ解消されてきましたが、まだ十分とはいえない状況と考えています。前半に定期接種化を検討中のワクチン、後半は、現行の定期接種ワクチンの課題と今後の展開を皆様と一緒に考えたいと思います。

1. 定期接種化を検討中のワクチン

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会の下にあるワクチン評価に関する小委員会で定期接種化の審議が開始され、5年以上経過しているワクチンにロタウイルスワクチン、DTaP三種混合ワクチン、不活化ポリオワクチン（IPV）などがあります。

ロタウイルスワクチンについては、小委員会での議論がとりまとめられ、基本方針部会に報告されました。「ロタウイルスワクチンは、ベネフィット（ワクチンによって予防されるロタウイルス胃腸炎入院例）がリスク（副反応によって生じうる腸重積症）を大きく上回ると考えられたことから、有効性・安全性・リスクベネフィットの観点からは定期接種化は問題ない。一方で、費用対効果の観点からは、現状の接種にかかる費用でロタウイルス感染症を予防接種法の対象疾病とすることには課題がある。この点に関して、さらに費用比較分析と費用対効果分析の双方の結果を基に議論が行われた。最終的には、現状で入手可能なエビデンスにおいては、ロタウイルス

ワクチンは費用対効果が良いとはいえないことから、費用対効果の観点からは、現状の接種にかかる費用の低減が必要である」とまとめられ、基本方針部会へ報告されました。

DTaP三種混合ワクチンについては、審議開始後8年以上が経過しています。百日せきワクチンの定期接種化の検討にあたり、感染症発生動向調査の必要なデータがまとまった段階で、再度検討することとなり、定期接種化に向けての今後の論点が整理されました。追加接種の目的に関しては、コンセンサスが得られましたのでその経緯について紹介いたします。

IPVに関しては、2012年の不活化ポリオワクチンの円滑な導入に関する検討会で5回目接種の必要性が検討することになっていました。定期接種化に向けて、今後の論点が整理され、IPVの特性を踏まえ免疫保有の目指すべき方向性に関してコンセンサスが得られました。その経過について紹介いたします。

2. 定期接種ワクチンの課題

B型肝炎ワクチンに関する課題としてはワクチンの供給に関する現状と対応を紹介したいと思います。HPVワクチンに関しては、HPVワクチン接種後に生じた症状に対する当面の対応（5本柱）の進捗状況およびHPVワクチンの情報提供に関する評価の調査結果と今後の展開について、皆様と一緒に考えたいと思います。

第1回横浜市小児科医会・眼科医会合同研修会

日 時：令和元年9月20日（金）19：15～

場 所：崎陽軒本店

< 講演 1 >

「色覚異常と小児の視機能への対応」

講 師 横浜市眼科医会会長

宇津見眼科院長 宇津見 義 一 先生

学校での色覚検査は2003年から希望者への実施となったが、全国、神奈川県でも希望者へ実施しない自治体が殆どであった。その後、色の誤認や進学・就職に関わる問題が全国で相次いだ。2014年に文科省は「色覚検査は、児童生徒や保護者の同意を得て検査、指導を行うこと。そして児童生徒等が自身の色覚特性を知らないまま不利益を受けないよう、保健調査に色覚に関する項目を追加するなど、より積極的に保護者等への周知する必要があること」を全国に通知し、2016年から実施された。2018年神奈川県眼科医会の調査では県内自治体での希望者への色覚検査を実施していない小学校が27.6%、眼科保健調査票不使用が41.4%であった。2016年から横浜市教育

委員会は眼科保健調査票を削除したが、眼科医会が学校関係者などに色覚についての啓発活動をさらに強化することや医師会と協力して教育委員会へ働きかけることにより2018年から眼科保健調査票の使用が開始された。その結果、学校での色覚検査を希望する子どもたちが増加した。

今回、神奈川県での学校の色覚検査の現状報告と子どもたちが自身の色覚特性を知らないために将来に亘って不利益が生じないように色覚異常の基本を理解いただくとともに、小児の視機能、アレルギー性眼疾患、感染症、スマートフォンの影響など最近の知見を交えて基本的な対応を述べる。



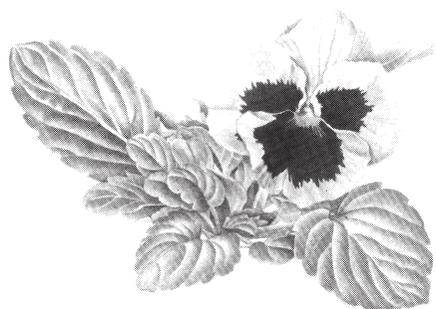
< 講演 2 >

アナフィラキシー Up to Date

講 師 あいち小児保健医療総合センター 伊 藤 浩 明 先生

アナフィラキシーとは、複数臓器にわたる強いアレルギー症状が急激に発症することをいう。発症原因の多くは食物であるが、致死的なアナフィラキシーに至る原因としては薬物と蜂毒が多い。代表的な薬物として、造影剤、抗菌薬、NSAIDs、抗腫瘍薬が挙げられる。剤型は注射薬に限らず、内服薬、坐剤、点眼薬も含まれる。治療の第一選択薬はアドレナリン筋肉注射であり、症状に応じて抗ヒスタ

ミン薬、気管支拡張薬、ステロイドを追加する。同時に、積極的な酸素投与と、ショックの場合には細胞外液（生理食塩水でも可）の急速輸液を併用する。本講演では、日本アレルギー学会が発行したアナフィラキシーガイドラインに準拠して、アナフィラキシーの原因と対処法に関する最近の知見をお話したい。



第2回横浜市小児科医会・耳鼻咽喉科医会合同研修会

日 時：令和元年11月28日（木）19：15～

場 所：TKPガーデンシティーPREMIUM 横浜西口

アレルギー性鼻炎を含めた子どもの耳鼻咽喉科疾患 —特に薬剤耐性（AMR）対策アクション プランを踏まえた感染症の治療戦略—

講 師 恵翔会アリス耳鼻咽喉科部長 工藤典代先生

この数年来、「AMR（薬剤耐性）対策アクションプラン」というフレーズをよく耳にします。「抗菌薬が効かないAMR（薬剤耐性）を持つ細菌が世界中で増えており、このまま何も対策を取らない場合、2050年にはAMRによる感染症の死亡者ががんによる死亡者数を超え、世界で1000万人の死亡が想定される」とした報告があり、「AMR対策に取り組もう」とした国際社会の動向に基づき、わが国でも国を挙げてAMR対策を取ろう、と上記のアクションプランが発表されました。平成28年4月5日に「国際的に脅威となる感染症対策閣僚会議」から出されたものです。これを読みますと成果指標として「抗菌薬使用量を2020年までに2013年水準の3分の2に減少させる」とあります。具体的には「経口セファロスポリン、フルオロキノロン、マクロライド系薬を50%」と数値があげられています。

AMRによる感染症を身近に感じるものが我々臨床医にはあるでしょうか。小児科も耳鼻科も日常的に上気道感染症を診療しています。今回、耳鼻咽喉科医として頻繁に遭遇する急性中耳炎、急性鼻副鼻腔炎を取り上げたいと思います。

まず急性中耳炎ですが、とくに乳幼児は上気道感染症に引き続き発症しやすい感染症のひとつです。以前は抗菌薬投与と鼓膜切開などで7日から10日程度で治癒していた中耳の

感染症でした。ところが1990年ごろから急性中耳炎が治らず、入院治療を要する難治性中耳炎が増加、あるいは急性中耳炎を反復するという乳幼児が増えてきました。この多くはペニシリン耐性肺炎球菌が起炎菌となっていました。2000年代に入りますと、それに加えペニシリン耐性のインフルエンザ菌による難治性の中耳炎が増えてきました。ご存知のように、急性中耳炎の起炎菌は肺炎球菌とインフルエンザ菌が2大起炎菌です。この2菌種で急性中耳炎起炎菌の8割ほどを占めるため、今まで通りの抗菌薬治療では治癒に至らなくなってきたのです。

ペニシリン耐性肺炎球菌が増加してきた時期は、ちょうど経口セフェム薬が何種類も市販され、上気道感染症に多く使用されるようになった時期と一致しています。このような背景から、起炎菌とその感受性に応じて適切な抗菌薬を使用しようと、小児急性中耳炎診療ガイドライン委員会が2003年に設置されました。「小児急性中耳炎診療ガイドライン」が公表されたのが2006年でした。そこでは、すべての急性中耳炎に従来通りの抗菌薬治療を行うのではなく、「重症度に応じた抗菌薬治療」を、と軽症、中等症、重症の3段階に応じた治療アルゴリズムが呈示されています。その後、修正や追加を行い、2009年版、2013年版が出版され、現在では2018年版が最

新です。表1にガイドラインで推奨されている治療の概要を呈示しました。

欧米では「抗菌薬を投与せずとも急性中耳炎は治癒する」と報告されたこともあり、2004年の米国小児科学会の小児急性中耳炎診療ガイドラインでは、抗菌薬は使用しない方向、という印象を受けました。しかし、その後の研究で抗菌薬非投与では治療失敗例が多く、米国の2013年版のガイドラインでは「正確な診断には正確な鼓膜所見を」と述べられ、急性中耳炎の初期療法として抗菌薬投与（クラバン酸／アモキシシリン）が推奨されています。

わが国のAMR対策アクションプランに基づいた「抗微生物薬適正使用の手引き第1版（平成29年6月発行）」でも上気道感染症のうち細菌感染症にはまずアモキシシリンが推奨されています。手引き第1版では、急性鼻副鼻腔炎は日本鼻科学会作成の「急性鼻副鼻腔炎診療ガイドライン」を参照するように書かれています。このガイドラインでも第一選択薬はアモキシシリンを推奨しています。

抗菌薬投与にあたっては、適切な抗菌薬を選択し、

- 適切な量を、
- 適切な期間、
- 適切なルートで投与することが大切です。

さらに、薬物動態から言えば、抗菌薬には「時間依存性の抗菌薬」と「濃度依存性の抗菌薬」があり、ペニシリン系薬、セフェム系薬は前者に分類されるため、一日2回投与では抗菌薬の効果が発揮できないことに十分留意する必要があります。ガイドラインに準じ、AMPCやCDTR-PIを選択しても分2投与では効果がなくなってしまう。ただし、CVA/AMPC（1：7）製剤はAMPCの含有量が多いため、一日2回でも十分な効力を発するとされています。どの抗菌薬を選択するかは最も重要ですが、さらにその投与量と一日の投与回数を適切に設定し、耐性菌を増加させないような感染症治療を行っていきたいと思います。

参考資料

- 1) 日本耳科学会, 日本小児耳鼻咽喉科学会, 日本耳鼻咽喉科感染症研究会編集：小児急性中耳炎診療ガイドライン2018年版, 金原出版, 2018年, 東京
- 2) 日本鼻科学会, 急性鼻副鼻腔炎診療ガイドライン作成委員会：急性鼻副鼻腔炎診療ガイドライン2010年版. 日本鼻科学会誌 2010; 49 (2) : 143-247

表1. 小児急性中耳炎治療の概要

1. 重症度別（鼓膜所見と臨床症状、年齢による）の治療アルゴリズムに従い、治療を進める。
2. 軽症はウイルス感染によると考えられ、抗菌薬投与なしに3日間経過をみる。
3. 中等症の第1選択薬はアモキシシリン（AMPC）であり高用量、5日間投与を推奨し、3 - 4日目に経過観察を行う。
4. 経過観察時に不変あるいは悪化の場合は、細菌検査の結果を考慮し、抗菌薬を変更、あるいは鼓膜切開を行う
5. 初診時に鼓膜異常所見が高度の場合は鼓膜切開を行う。
6. AMPC以外にはアモキシシリンクラバン酸（CVA/AMPC）、第2段階治療として、セフェム薬ではセフジトレン（CDTR-PI）高用量、次の段階としては経口カルバペネム薬であるテビペネム（TBPM-PI）、小児適応が追加されたニューキノロン薬のトスフロキサシン（TFLX）が選択肢とされた。
7. ビボキシル基を有する抗菌薬（CDTR-PI, TBPM-PIなど）の投与を行う場合は2次性底カルニチン血症の発症に十分注意すること

病院紹介

横浜市立みなと赤十字病院

〒231-8682 横浜市中区新山下3丁目12番1号

Tel 045-474-8111

Fax 045-474-8323

<http://www.yokohama.jrc.or.jp/>

病床：634床（一般病床：584床，精神病床：50床）

診療科目：内科，感染症科，内分泌内科（糖尿病内分泌内科），血液内科，腎臓内科，リウマチ科（膠原病リウマチ内科），緩和ケア内科，呼吸器内科，消化器内科，肝臓内科，循環器内科，神経内科，アレルギー科，精神科，小児科，外科，消化器外科，大腸外科，肝臓外科，乳腺外科，心臓血管外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻いんこう科（耳鼻咽喉科・頭頸部外科，めまい・平衡神経科），リハビリテーション科，放射線診断科，放射線治療科，麻酔科，歯科口腔外科，救急科，病理診断科

医療職職員：（平成31年3月1日現在）

医師 294名 正職125名／嘱託94名／非常勤嘱託2名／パート73名 初期研修医26名

看護師 597名 正職579名／再雇用2名／非常勤16名

助産師 43名（正職43名）

薬剤師 43名 正職42名／嘱託1名

1日平均入院患者数 537.4名（平成30年度）

平均在院日数 8.4日（平成30年度）

1日平均外来患者数 1160.7名（平成30年度）

救急車搬送患者数 11404名（平成30年度）

地域医療支援病院 紹介率 76.2%（平成30年度）

地域医療支援病院 逆紹介率 84.3%（平成30年度）

当院は2013年の横浜市議会で新病院の公設民営化が決定されたことを受け、開設者が横浜市長である横浜市立として、日本赤十字社が指定管理者として「横浜市立みなと赤十字病院」の名のもと開院しました。このように当院は、市民のための市立病院であるとともに、赤十字精神に基づいて医療活動を行う赤十字病院でもあります。このため、横浜市との協定に基づき、様々な政策医療の提供を担っています。指定管理は30年間の協定であり、本年4月で満15年、ちょうど半分を過ぎたこととなります。伊藤 宏 院長曰く「本年は再出発の年」であり、職員一丸、気持ちを新たにすところですので。改めて横浜市小児科医会の先生方には日ごろからの御指導に感謝申し上げますとともに、引き続きよろしくお願い申し上げます。

掲げる理念は「人道・博愛の赤十字精神のもと、患者中心の良質な医療を提供して、地域の健康増進に貢献する」ことです。赤十字精神は人道を基本とし、博愛と奉仕はその大切な柱です。当院はその精神にもとづいて、地域の皆様の健康増進に貢献するとともに、高度で安全な医療の提供を行っています。さらに、人間性豊かな医療人の育成に取り組むとともに、日本赤十字社との密な連携のもとに、災害救護や福祉活動にも積極的に参加しています。

当院は山下公園や中華街、港の見える丘公園なども徒歩圏内にあり、他方、長らく米軍に接収

されていた陸の孤島と比喻される本牧に隣接した横浜らしい土地にあり、10%を超える居住者が外国人でもある中区に立地します。また、病院傍の山下ふ頭の跡地利用として統合型リゾート(Integrated Resort ; IR)の誘致の話もあり、当院も国際化を進めるべく、現在、外国人患者受入れ医療機関認証(Japan Medical Service Accreditation for International Patients ; JMIP)の取得に向け準備を進めています。

救急救命センターでは24時間365日断らない医療体制にて、救急車搬送患者数は年間1万件を超える全国でもトップクラスの実績で推移しています。また、地域がん診療連携拠点病院としてがんセンターでは各種がんの治療実績をあげ、緩和ケア病棟をはじめとてがん性疼痛等のコントロールと精神的サポートが提供されています。ダ・ヴィンチはアメリカで開発された内視鏡手術支援ロボットですが、以前より泌尿器科をはじめダ・ヴィンチが理療されてきましたが、平成30年度にはハイブリッド手術室が稼働しました。心臓病センターとして循環器内科と心臓血管外科が連携して循環器領域でもTAVI(経カテーテル大動脈弁植え込み術)など高度先進的医療が提供されています。

当院小児科は11名の常勤医(うち、小児科専門医7名)のもと15床+NICU(新生児病児室)6床で運営しています。一般外来ならびに専門外来としてアレルギー、横浜市大の協力を得て腎、循環器、神経外来を設けています。

小児科としても幅広く横浜市政策医療を担っており、「小児救急医療」「障害児者医療」「周産期医療」に携わっています。「小児救急医療」では横浜市小児救急拠点病院の1つとして24時間365日受け入れを行っています。「障害児者医療」では横浜市メディカル・ショートステイ(MSS)での受け入れや、横浜市児童虐待防止ネットワークの一員として一時保護入院児の受け入れを積極的に行っています。

政策医療のなかでも当院小児科の特色に「アレルギー」が挙げられます。横浜市小児アレルギーセンターの機能とともに成人を含めた全人的な政策医療として、当院開院に合わせて「アレルギーセンター」が設置されています。アレルギーセンターはアレルギー科を中心に関連各科が共同してアレルギー診療に従事しますが、その中でも小児科は大きな役割を果たしています。小児科ではアレルギー指導医/専門医1名、専門医3名、専攻医2名が中心となりアレルギーセンターと共同し、アレルギー診療にあたっています。昨今、社会問題となっている食物アレルギーの診療では食物経口負荷試験は必須であり、入院枠を4名/日とし、1か月以内の予約・実施が可能になっています。また、外来での経口負荷試験も積極的に実施しており、入院・外来をあわせて1,000件を超える見通しになっています。また、アトピー性皮膚炎のスキンケア指導、気管支喘息における吸入療法や食物アレルギーにおける栄養指導など、小児アレルギーエデュケーター(Pediatric Allergy Educator ; PAE)の資格を有する看護師、薬剤師、栄養士とともにチームでアレルギー医療の質を高め、患児の病態改善と保護者の満足度の向上に寄与しています。また、診療のみならず市民の皆様への啓蒙活動として横浜市行政の協力を得て、アレルギーに関する各種講演会、学校、幼稚園/保育園、児童相談所、児童養護施設での研修支援、相談会も行っており、年間、大小合わせ100件にも上り広く実施しています。平成30年には、アレルギー疾患対策基本法に基づく神奈川県のアレルギー拠点病院の指定を受けたところです。

少子高齢化が進み加えて急性疾患の減少の今日この頃、小児人口の減少著しくかつ海に面した立地の当院小児科ですが、「アレルギー診療」を軸に「救急を含めた地域の急性期小児病床」、近隣区への健診をはじめとする「小児の地域保健」、横浜市政策医療を含めた「障害児医療と広義の虐待対応」を柱に、今後の展開を考えております。

今後とも、横浜市立みなと赤十字病院ならびに当小児科をよろしくご厚意申し上げます。

(横浜市立みなと赤十字病院 小児科/アレルギーセンター部長 磯崎 淳)

横浜市小児科医会会長

相原 雄 幸

緊急のご報告

中国発の新型コロナウイルス肺炎は、我が国においては令和2年1月から始まり、その後世界的大流行となり、WHOは3月12日にパンデミック宣言を行いました。国内においても市中感染症例も出てきており現状では収束の時期も見通せません。3月に入って医師会会合や各種学会・講演会も中止・延期となっています。

そのため、当会総会についても当初5月14日に開催する予定でございましたが、メール・書面審議に変更することとしました。また、講演会については中止としました。ご理解をお願い致します。

1. 報告

1) 講演会開催

○第2回横浜市小児科医会・耳鼻咽喉科医会合同研修会

63名（小児科：43名，耳鼻科：20名）

R 1. 11. 28 TKPガーデンシティー PREMIUM横浜西口

講演 アレルギー性鼻炎を含めた子どもの耳鼻咽喉科疾患 -特に薬剤耐性（AMR）対策アクションプランを踏まえた感染症の治療戦略-

講師 アリス耳鼻咽喉科

院長 工藤 典代 先生

今回は2回目の耳鼻科との合同講演会で、耳鼻科医会に講演会企画をお願いしました。講演は一つでしたし、質疑応答の時間が多くとれたことは良かったと思います。工藤先生は長らく千葉子ども病院耳鼻科部長として勤務され、退職後に開業されました。その間耳鼻科学会の中耳炎ガイドライン作成に従事され主導的立場で活躍されてこられました。この講演では、欧米の

ガイドラインが中耳炎に対する抗菌薬使用について最近修正されてきていることの説明がありました。中耳炎症例の多くでは抗菌薬が必要ないとの考え方が修正され、適切に使用することによって変わってきたとの説明でした。この点はわれわれも認識を変える必要があります。日本のガイドラインがその点では優れているとの発言もありました。耐性菌を増やさないためには抗菌薬の使用量は減らすべきですが、適切に充分量・期間使用することの大切さを再認識できた講演でした。

○秋季研修会 62名

R 1.12. 3 ホテルプラム横浜

講演1 小児の整形外科疾患について、最近の話題

講師 神奈川県立こども医療センター

総長 町田 治郎 先生

町田先生は昨年4月からKCMC総長に就任されました。これまで長らくKCMCの小児整形外科で多くの症例の手術もされてこられました。今回の講演ではこれまで先生が経験された症例を中心に小児整形外科疾患についてご説明いただきました。先天性股関節脱臼という名称は長らく使われてきましたが、現在は發育性股関節形成不全と呼ばれるようになったようです。乳児健診で見逃し例も散見されるようで、エコー検査が進んできているようです。早期に発見することがわれわれ小児科医の責務です。今後とも小児整形外科疾患については専門性の点からも症例数の豊富さからもKCMCにお願いすることになるものと思います。町田先生には今後ともご活躍を期待しています。

講演2 現行ワクチンの課題と今後の展開

講師 福岡看護大学基礎・基礎看護部門 基礎・専門基礎分野 教授

福岡歯科大学医科歯科総合病院予防接種センター長

岡田 賢司 先生

今回のご講演では、現在厚労省のワクチンに関する委員会の座長もされておられる岡田先生に課題と今後の展開について、百日咳ワクチン追加の必要性や令和2年秋からワクチンの接種間隔の見直しが行われること、など最新の情報を提供いただきました。大変わかりやすいお話でした。

2) 令和元年度第3回常任幹事会

令和1年12月4日(水) 10名参加

横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

1. 横浜市医療局がん・疾病対策課より「妊娠糖尿病」についての啓発依頼

横浜市医療局がん・疾病対策課より妊娠糖尿病の説明があり、啓発用ポスターの掲出要望あり。

2. 各種部会等報告について

・地域保健部会(小泉常任幹事): 骨髄移植等により免疫を失った方に対する再接種費用助成が開始予定。

・保育園医部会(相原会長): こども園への対応について医師会長に要望。

上記2点の報告に加え、相原会長より、市医師会へ予防接種と健診の講習会受講の義務化について、要望書を再度提出した旨報告あり。

3. 令和元年度横浜市医師会学術功労者表彰における受賞候補者の推薦について

森哲夫先生を推薦し、受賞した旨の報告。

4. 令和2年度における各種表彰への推薦について

①横浜文化賞 ②母子保健奨励賞 ③朝日がん大賞および日本対がん協会賞

④医療功労賞 ⑤保健文化賞 ⑥毎日社会福祉顕彰 ⑦日本医師会最高優功賞

⑧日本医師会赤ひげ大賞 → 4月頃推薦

⑨社会福祉・保健医療功労者市長表彰(母子保健事業功労) → 7月頃推薦(※2年に1度)

⑩神奈川県医師会学術功労者表彰 → 5月頃推薦

⑪横浜市医師会学術功労者表彰 → 10月頃推薦

来年度予定している表彰について提示した。⑨母子保健功労賞については、メーリングリストにてこれまでの受賞者リスト・推薦条件を流し、役員より推薦を募る。

5. 令和2年度各科医会助成金交付に伴う会員数の調査について

令和元年12月1日現在、会員数は230名(うち、医師会会員が220名)。

6. 横浜市医師会等外部関係各種部会委員等推薦について

・横浜市予防接種事故対策調査会委員・幹事…委員: 中野副会長/幹事: 相原会長

・横浜市障害児等保育教育調整会議委員…小林幹事

・支払基金・国保連合会審査委員「予備候補者」…推薦者なし

・横浜市医師会学校医部会「成長曲線検討委員会」委員…相原会長

7. 令和2年度総会・研修会について

日時: 令和2年5月14日(木)

午後7時~

会場: 崎陽軒本店

共催: Meiji Seika ファルマ

演者: ①菅谷 明則 先生

…ワクチン関係の演題

② 野村 伊知郎 先生

…新生児・乳児消化管アレルギー
- up to date

司会は阿座上副会長、講演①の座長は田口副会長、講演②の座長は中野副会長に決定。

しかし、前述のように総会はメール審議に変更し、講演会は中止。

8. 「みんなの健康ラジオ」について

令和2年10月15日・22日の出演者は川端常任幹事に決定。

9. 医会ニュース第60号について

4月発行予定の医会ニュースについて検討。「時言」は石井常任幹事、「最近の話題」は乾あやの先生、「病院紹介」はみなと赤十字病院の磯崎幹事が担当。

10. 予防接種についてのアンケート調査について

現時点で、送付した230人中80人より回答が届いている旨報告があった。回答促進のために、メールアドレスの登録がある先生に対して再度メールにてアンケートを送付。

なお、会員へのアンケートは年1回のペースで実施し、医会ニュースにて結果を報告予定。次回のテーマは再度メーリングリストにて役員の希望を募集。ネットによる回答も検討。

11. その他

- ・乾 あやの先生（済生会横浜市東部病院）の常任幹事就任が承認。
- ・12月7日（土）16時より崎陽軒本店にて開催される横浜臨床医学会学術集談会について、来年度は小児科医会が担当であり、多くの役員の出席の呼びかけがあり。
- ・来年度の事業計画にHPVワクチンのプロモーションを追加提案あり。
- ・会員のメールアドレスの登録を徹底するために、全会員へ会員名簿掲載内容を照会する際に併せてメールアドレスを確認する。さらに、各地区会長へ地区会員のアドレスデータの提供を依頼する予定。

2. コメント

- 1) 昨年度から定期ワクチン接種・乳児健診受託について、研修の必須化の検討をおこなってきました。市医師会並びに横浜市の合意も得られ、来年度からの実施に向けて検討中です。新型コロナの影響で開始が遅れる可能性もあります。
- 2) 小児科医会から医師会を介して横浜市への要望を毎年提出しています。今年度はワクチン接種の他市との乗り入れと任意接種の公費助成について要望しました。来年度もさらに追加して要望を出していきます。要望の実現のためには、会員の数も重要です。ご理解とご協力を

お願いします。

- 3) 今年度後半の研修会は昨年度と比較すると少なくなりました。それにもかかわらず出席者が必ずしも多くなかったことは残念なことです。
- 4) 耳鼻科医会との合同研修会は第2回目を耳鼻科医会担当で実施しました。小児科と耳鼻科は共通の患者さんの関わりも多く、耳鼻科の先生たちとの意見交換は意味のあることと考えます。今後も継続して開催します。今回は小児科の担当でR2年秋に実施予定です。ご期待ください。
- 5) 産婦人科との合同研究会は今年度からは1回開催としました。
- 6) 眼科医会との合同研修会を初めて行いました。定例として開催するかどうかはまだ未定です。必要に応じて開催したいと考えています。
- 7) 昨年度から市内の主要な病院の小児科代表者の先生には医会の役員となっていたいただきました。市内における病診連携がさらに進むことを期待しています。さらに勤務医会員の数も増えることを期待しています。
- 8) 今回会員の予防接種に関する調査を初めて実施しました。今後も同様な調査研究などを企画していきたいと考えています。ご協力をお願いいたします。
- 9) 会員への通信に積極的にメールを活用したいと考えています。メール登録をお願いしたところですが、多くの先生に登録のご協力をいただきました。まだお済みでない先生におかれましてはご登録をお願いいたします。

最後に

これまでも会員の皆様に何度もご依頼しているところですが、新規開業された先生や地区小児科医会には所属されていても市小児科医会に所属されていない先生もいらっしゃると思います。積極的に勧誘をお願いしたいと思っています。横浜市医師会会員であることは必須ではありません。

宜しくお願いいたします。

区会だより

都筑小児科医会

開催された都筑区の学術講演は下記の通りです。

第52回「都筑区小児科医会と昭和大学横浜市北部病院との連携勉強会」(小児科連携勉強会)

期日：2019年(平成31年)2月8日(金)

午後7時30分～

会場：昭和大学横浜市北部病院西棟4階講堂

症例報告「毛髪胃石による腸閉塞をきたし発達障害が疑われた1例」

特別講演「一般小児科が診る発達障害の診療」

昭和大学横浜市北部病院 こどもセンター
森田 孝次 先生

第53回「都筑区小児科医会と昭和大学横浜市北部病院との連携勉強会」(小児科連携勉強会)

期日：2019年(令和元年)10月8日(火)

午後7時45分～

会場：昭和大学藤が丘病院C棟講堂

症例報告「第8病日まで診断できず、冠動脈瘤を形成した川崎病の1例」

特別講演「病気のある子どもになぜ教育が必要なの？」

昭和大学大学院保健医療学研究科
副島 賢和 先生

横浜市都筑区小児科医会学術講演会

期日：2019年10月25日(金)

午後7時30分～

特別講演「アレルギー疾患の薬物療法・免疫療法～アトピー性皮膚炎診療ガイドライン2018の話題」

国立成育医療研究センター アレルギーセンター長 大矢 幸弘 先生

毎月、語学研修会を実施しています。

「クリニック向け超入門編」を開催し、医療機関に従事している方ならだれでも参加できる会です。都築区以外の医療関係者の参加も歓迎です。

興味がある方は、都築区医師会までご連絡下さい。

電話：045-911-6677

FAX：045-911-3303

2020年1月24日

(文責 百々 秀心)

南部小児科医会

横浜市南部小児科医会の令和元年度下半期の事業内容をご報告します。

●定例拡大幹事会

12月4日(水)午後7時15分～

於 横浜金谷(当番幹事 佐藤和人先生)

●第33回南部病院小児科地域連携集談会

12月11日(水)

於 済生会横浜市南部病院(4階会議室)

共催：Meiji Seikaファルマ株式会社

①「インフルエンザによる可逆性脳梁膨大部病変を有する軽症脳炎・脳症1例」

涌井 直人 先生

②「感冒症状を契機に診断された大動脈縮窄症(Incomplete Shone complex)の1例」安井 正貴 先生

③「消化器症状の出現より前に体重減少を呈したクローン病の症例」

葛西 健人 先生

④「韓国土産のアサリの塩辛を喫食後発症した小児A型肝炎の1例」

林 弘明 先生

- 第18回横浜市南部小児科医会・金沢区小児科医会新年合同研究会
平成31年2月1日(土)
於 ホテル横浜ガーデン
共催：金沢区小児科医会，港南区医師会
講演1：「医薬品副作用被害救済制度について」
講師：佐藤 玲子 先生（医薬品医療機器総合機構健康被害救済部次長）
講演2：「再考：カゼ診療におけるカゼ薬の役割」
講師：田中 敏博 先生（JA静岡厚生連 静岡厚生病院）

(文責 竹田 弘)

金沢小児科医会

2020年度(令和2年)横浜市南部小児科医会・金沢区小児科医会新年合同研究会・懇親会を2020年2月1日(土)に開催しました。日常生活に役立つ話題であったこともあり，約20名の参加があり，その後の懇親会でも有益な情報交換が出来た。

- 2020年(令和二年)新年合同研究会・懇親会
日時：2020年2月1日(土)午後5時～
会場：ホテル横浜ガーデン(関内・横浜スタジアム隣)5階「フリージア」
講演1：午後5時05分～
演題名「医薬品副作用被害救済制度について」
講師 医薬品医療機器総合機構健康被害救済部次長 佐藤 玲子先生
講演2：午後5時40分～
演題名「再考：カゼ診療におけるカゼ薬の役割」
講師 JA静岡厚生連 静岡厚生病院 小児科 田中 敏博 先生
懇親会：午後7時から

- 会費：8,000円(ただし病院勤務医の先生は4,000円，研修医の先生は2,000円)
共催：横浜市南部小児科医会
横浜市金沢区小児科医会
港南区医師会(講師源泉税関係の事務でお世話になります)
(文責 浅井 義之)

南西部小児科医会

研修会を開催しました。

- 第52回戸塚区小児疾患研究会
日時：令和2年2月7日(金)
午後7時30分
会場：横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ4階「茜」

<一般演題>

- 座長：横浜医療センター母子医療センター 副部長 福山 綾子 先生
1「高血圧を契機に発見された単純性大動脈縮窄症の1例」
横浜医療センター 伊波 勇輝 先生
2「川崎病 横浜医療センターの現状報告」
横浜医療センター部長 鏑木 陽一 先生

<特別講演>

- 座長：横浜医療センター母子医療センター 部長 鏑木 陽一 先生
「川崎病 最近の話題 診断基準から後遺症まで」
聖マリアンナ医科大学 小児科 病院教授 麻生健太郎 先生

今回は横浜市小児科医会の皆様にもご案内いたしました。より多くの先生方にご参加いただきましたが，戸塚区界限に限りません。年2回の開催を目指しておりますのでよろしくをお願いします。

なお当研究会では日本医師会の生涯教育認

定講座参加証、日本小児科医会の地域総合小児医療認定医生涯研修単位を付与します。

(文責 小泉友喜彦)

青葉小児科医会

2019年度上半期の主な活動報告をいたします。

○青葉区医師会学術講演会(小児科医会合同)
2019年5月8日 於青葉区医師会館
演題 『食物アレルギーの臨床～最近の話題』

演者 山口公一先生(東海大学医学部付属八王子病院小児科教授)

食物アレルギー診療において、現在常識のように語られる根拠となるスタディーの批判的な見方をご教示いただき、刺激的な内容となりました。

○青葉区こども家庭支援課との乳児健診などに関する懇話会
2019年6月6日 於青葉区役所
乳児健診の有効な運用を目的とした有意義な話し合いを行政と行うことが出来ました。

○青葉区福祉保健センター主催の保護者に対する講演会
2019年7月31日
於青葉区福祉保健センター
演題 「小児救急講座」
演者 こどもの国こどもクリニック
原 真人 先生

2019年度下半期の主な活動報告をいたします。

○青葉区福祉保健センター主催の保護者に対する講演会
2019年10月
於青葉区福祉保健センター

演題 『小児科医師によるアレルギーに関する講話』

演者 はやし小児科医院 林 智靖 先生

○学術講演会

2020年2月20日 於青葉区公会堂

演題 『AMR(薬剤耐性)における抗菌薬の使い方』

演者 國島 広之 先生(聖マリアンナ医科大学)

が予定されていましたが、急遽、コロナウイルス感染症に関する情報提供をしていただき、大変有意義な講演となりました。

○青葉区学術集談会

2020年3月9日

演題 『小児科領域におけるインフルエンザワクチンの有効性に関する報告—2018/2019シーズン及び過去5年の傾向と2019/2020シーズンの検討について』

青葉区小児科医会共同研究と発表

演者 阿座上志郎 先生

が、予定されていましたが、新型コロナウイルス感染症による影響で中止となりました。

(文責 岸 健太郎)

東部小児科医会

令和元年度後半の主な活動を報告します。

(1) 令和元年11月21日
第115回 横浜市東部小児科医会
講演 「小児の形成外科疾患」
演者 横浜労災病院 形成外科
部長 山本 康 先生
会場：横浜労災病院

(2) 令和2年2月13日

第116回 横浜市東部小児科医会

症例報告 座長 横浜労災病院

城 裕之 先生

①免疫グロブリン投与で軽快した心筋炎の
一例 境 里彩 先生

②加水分解乳で症状改善を認めずアミノ酸
乳で改善を認めた消化管アレルギーの一
例 長崎 翔 先生

③尿路感染症を契機に偽性低アルドステロ
ン症を発症した一例 宮野真木子 先生

④哺乳中の全身強直発作を契機として
PSVTが発見された新生児の一例

五十嵐大二 先生

⑤完全菜食主義によるビタミンD欠乏性く
る病が食生活への介入で劇的に改善した
一例 守矢 晶子 先生

会場：横浜労災病院

115回講演会では、横浜労災病院形成外科部長の山本康先生に、小児の形成外科疾患について、多数の症例の写真とともにわかりやすく解説を頂きました。

来年度は、今年度と同じく、症例検討会を2回と講演会を2回開催予定です。

(文責 川端 清)



＝ 庶 務 報 告 ＝

1. 令和元年度研修会

R 1. 12. 3 (火)

於 ホテルプラム

出席者：62名

講演① 小児の整形外科疾患について、最近の話題

講師 神奈川県立こども医療センター
総長 町田 治郎 先生

講演② 現行ワクチンの課題と今後の展開

講師 福岡看護大学基礎・基礎看護部門
基礎・専門基礎分野 教授
福岡歯科大学医科歯科総合病院予
防接種センター長
岡田 賢司 先生

2. 常任幹事会

第3回 R 1. 12. 4 (水)

於 横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：10名

3. 役員会→中止

新型コロナウイルス感染拡大のためメール審議に変更

4. 第2回横浜市小児科医会・耳鼻咽喉科医会
合同研修会

R 1. 11. 28 (木)

於 TKPガーデンシティPREMIUM横浜西口

出席者：63名 (小児科：43名, 耳鼻科：20名)

講演 アレルギー性鼻炎を含めた子どもの耳鼻咽喉科疾患 - 特に薬剤耐性 (AMR) 対策アクションプランを踏まえた感染症の治療戦略 -

講師 アリス耳鼻咽喉科 院長

工藤 典代 先生

5. 広報活動

R 1. 10. 1 (火)

小児科医会ニュース (第59号) の発行

6. 表彰

横浜市医師会学術功労者表彰受賞

森 哲夫 先生

7. その他

* 第27回横浜臨床医学会学術集談会

R 1. 12. 7 (土)

会場：崎陽軒本店 6 F

小児科医会演題：百日咳 - 新しい検査方法 (ランプ法・IgM / IgA抗体) と望ましいワクチンスケジュール -

小児科医会演者：竹田 弘 先生

(竹田こどもクリニック)

(文責 阿座上志郎)

＝ 会 計 報 告 (中 間) ＝

横浜市小児科医会会計の中間報告を申し上げます。

中間報告 R 02. 03. 31現在

現在高	1,545,102円
(内訳) 現金	0円
郵便貯金	434,684円
医師信用組合	1,110,418円

(会計 池部 敏市)



会員動向（令和元年10月～令和2年3月）

入会 0名

退会 7名

区名	氏名	備考
鶴見区	田中 廣太郎	R1. 6. 5 ご逝去
中区	蔡 誠 偉	
鶴見区	佐久間 健	
港北区	高見沢 重隆	
青葉区	石川 操	H31. 4. 25 ご逝去
青葉区	石井 忠信	
港南区	富久尾 みち代	

異動 0名

会員数：225名（令和2年3月31日現在）

編集後記

お忙しい中、小児科医会ニュースにご寄稿頂きました先生方、ありがとうございました。

コロナウイルス感染拡大、緊急事態宣言を受け、最近はクリニックにも大きな変化がみられ、診療のあり方や小児科医の役割について色々と考える機会となっています。

1日も早く、こども達が友達と一緒にのびのびと学び、遊ぶことのできる日が来ることを願ってやみません。長期戦になることが予想される中、穏やかな日常が戻るまで、子ども達の健康と笑顔を守ることができるよう、小児科医として今できることを模索し尽力したいと思います。

（広報担当理事 中島 章子）



2020年5月1日発行

横浜市小児科医会ニュース No. 60

題字 五十嵐鐵馬

発行人 横浜市小児科医会

代表 相原 雄幸

編集：横浜市小児科医会広報部

事務局：〒231-0062

横浜市中区桜木町1-1

横浜市医師会 地域医療課

Tel 201-7363