

横浜市小児科医会ニュース



No.65 令和4年11月1日

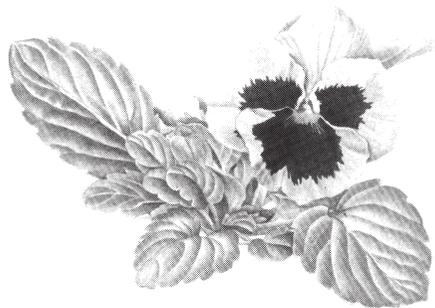
時 言

なかなか減らない児童虐待の事例

横浜市医師会副会長 渡 辺 豊 彦
(渡辺こどもクリニック)

厚木市で車内に兄弟（2歳の長男と1歳の長女）を放置して熱中症で死亡させた事件は、今年の7月29日のことです。母親が保護責任者遺棄致死罪で起訴されました。6月大阪富田林市の団地で2歳の女の子の手足を縛り、水や食事を与えず、部屋に置き去りにしてUSJのホテルに2泊し、一度も帰らず熱中症で死亡させて同居する祖母ら2人が保護責任者遺棄致死罪で起訴された事件、2018年鶴見区で同居していた4歳男児を暴行して（頭部に強い衝撃を加えて）傷害致死罪逮捕された事件など悲しい事件が後を絶ちません。児童虐待は、身体的虐待、性的虐待、ネグレクトおよび心理的虐待の4つに分類されています。身体的虐待とは、殴る、蹴る、叩く、投げ落とす、激しく揺さぶる、火傷を負わせる、溺れさせる、首を絞める、縄やテープなど拘束するなどです。性的虐待とは、子どもへの性的行為、性的行為を見せる、性器を触る又は触らせる、ポルノグラフィの被写体にするなどです。ネグレクトとは、家に閉じ込める、食事を与えない、酷く不潔にする、自動車の中に放置する、重い病気になっても病院に連れて行かないなどです。心理的虐待とは、言葉による脅し、無視、兄弟間での差別的扱い、子どもの前でのDV、兄弟に虐待を加えるなどです。しつけといって子どもに暴力をすることは禁止されています。児童虐待の防止等に関する法律（児童虐待防止法）は平成12年に成立しましたが、深刻な児童虐待事例が続いたため、平成16年に改正されました。さらに平成19年に児童福祉法の改正における検討規定等を踏まえて改正され、平成20年と28年に児童福祉法が改正され、平成29年に児童虐待防止法および児童福祉法が改正されました。ポイントは3つあります。児童の権利擁護、児童相談所の体制強化、関係機関間の連携強化です。児童の権利の擁護というのは、親権者等による過度な懲戒の禁止と児童福祉法での体罰の禁止です。児童相談所の業務一時保護解除後も児童の安全を確保するというものです。2つ目の児童相談所の体制強化とは、知事又は児童相談所長は再発防止のための措置に努める(努力義務)というものです。ここで私たち医師には聞きなれない児童福祉司(スー

パーバイザー：指導教育担当児童福祉司), 児童心理司, 精神保健福祉公認心理師が関わります。3つ目の関係機関間の連携強化には, 地方公共団体, 市町村, 児童相談所, 配偶者暴力相談支援センター, 学校および医療機関が含まれます。ここで私たち医師が入るわけです。連携を強化しなさいとのことです。早期発見に努めなければならない者に警察官, 婦人相談員が含まれます。さらに都道府県知事が, 児童相談所が行う業務の質の評価を行うこと等により質の向上に努めなければならないのです。学校の教職員および児童福祉施設の職員は守秘義務があります。いくら父親から脅されても守秘義務は守らなければなりません(野田の事件では, 学校の教職員が父親にアンケートのコピーを渡してしまいました)。水野会長と相談して令和4年7月11日に児童虐待防止研修会を開催しました。残念ながらコロナウイルス感染拡大防止のため, 会場参加とWeb参加となりました。講師は田上幸治先生(神奈川県立こども医療センター患者家族支援部長 総合診療科)をお願いいたしました。演題は『児童虐待と感じたら～子ども虐待対応組織の事例から考える～』でした。児童虐待と思ったら, 児童相談所に連絡する, 区役所の家庭支援課に連絡する, 協力12病院を紹介するという選択肢があり, 連絡した私たち医師にはペナルティはありません。横浜市児童虐待防止医療ネットワーク(YMN)に参加医療機関は12病院(神奈川県立こども医療センター, 国立病院機構横浜医療センター, 済生会横浜市東部病院, 済生会横浜市南部病院, 昭和大学藤が丘病院, 昭和大学横浜市北部病院, 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院, 横浜市立市民病院, 横浜市立大学附属市民総合医療センター, 横浜市立大学附属病院, 横浜市立みなと赤十字病院, 横浜労災病院)あります。できる限り悲しい事件を減らし, 児童虐待を防止しなければなりません。水野会長は, 今回の研修会1回限りではなく, またこの研修会をやるべきと話されておりました。児童虐待防止のために, 私たち医師ができること, 躊躇することなく積極的に協力しましょう。



最近の話題

(20)

『メタバース』と『オンライン・・・』

横浜市小児科医会副会長

阿座上 志郎
(あざがみクリニック)

最近趣味の雑誌を読んでいたところ「XRメタバース」がこれからのトレンドとなっていくと書かれていましたが、この言葉を聞いて直ぐにピンと理解できる先生はどの程度いらっしゃるのでしょうか。

若い先生や、オンラインゲームの趣味がある先生は直ぐにお分かりになるのかもしれませんが、私自身はそのようなゲームをしないので、初めて聞いたこの言葉を何となく理解するのに、随分と時間がかかりました。自分の言葉で人に充分説明できるレベルではありませんが、『メタバース』とは「自分のアバターその中において、様々な事ができる仮想空間」というようなものなのでしょうか。

自分の子供（もう2人の子供の親です）がハマっていた「あつまれどうぶつの森」もその代表的なゲームで、名前をご存じの方は多いと思います。

最近細田守監督のアニメ映画「龍とそばかすの姫」を観ました。ご覧になった先生はご存じかと思いますが、これはメタバースの世界を描いた映画です。

現在はスマホやPC画面上で行われる事が多いため平面（2次元）的なものが主流ですが、今後ARグラス（現実画面に仮想画面を重ね合わせた眼鏡）やVRゴーグルが普及してくると、実際に自分自身が3次元の仮想空間に入り込んだアバターとなって、ゲームを行うだけでなく、様々な商品取引ができるよ

うになるそうで、各種業界が参入を目論んでいるとのこと。有名なフェイスブックがメタに社名を変更したのも、この中の一環のようですね。

ARやVRを用いた3次元メタバースを総称してXRメタバースと呼ぶそうです。

まさに自分の子供の頃の夢が現実へと近づいているようですが、このメタバースの最大の利点は「自宅に居ながらにして、その仮想空間の中に自分が入って、遠く（外国でも）の人と繋がって何かができる」事です。

さて、『オンライン・・・』は、医療界でも関連するものが多岐に渡り、新型コロナウイルスの流行以降、会議、講演会、学会など様々なものがオンラインになってしまいました。オンラインは、まさしく『自宅に居ながら、遠くの人と繋がる』ことができる手段です。関西の学会から、すぐ東北の学会に移動参加できた時は便利でしたが、学会のあとの懇親会等で、公ではできない個人的な質問をし、本音の話を聞く方が自分の臨床に役立つ事が多く、個人的にはオフ会の方が好みます。『オンライン飲み会』も数回経験しましたが、対面の飲み会に比べて楽しさは及びません。

レセプトの「オンライン請求」は普及しましたが、「オンライン返戻請求」は自分には難しく、まだ紙での返戻を行っています。

この原稿を書いている時点でも、来年度から『オンライン資格確認システム』導入の原則義務化と説明会に関する案内が医師会から届いています。

新型コロナ流行以前から『オンライン診療』の拡大に向けた取り組みが主に官主体で行われていました。設備投資費用・実施における制約の多さ・診療点数の低さなど諸処の点に加え、「対面でなくて本当に診療といえるものができるのか」という医療の本質的な問題

でなかなか進んでいないことは周知の事実です。身近な診療に関わる『オンライン』は、何故かあまりイメージが良くないものが多いようです。

私自身は昔から電気工学的な事に興味があり（高校2年までは工学部を志望していました）、PCを使いこなして何かを行うようなレベルではありませんが（ブラインドタッチも未だにできません）、PCで何かを行う事自体が趣味だったため「開業したら仕事と趣味を兼ねて電子カルテを使いたい」ということが夢でした。学生時代から勉強やレポートにPCを使用して育った若い先生方には、「何でもそんな事が夢になるんだ」というような話ですよね。

開業した1999年（23年前）はWindowsの黎明期であり、丁度電子カルテ元年となる年で、厚労省が紙カルテの代わりに電子カルテの使用を認めた年です。ただし「記録は紙媒体として残さなければならない」とされていたので、「主訴、咳。所見、咽頭発赤なし、肺野清」程度の記載と処方内容を記した僅か数行程度の記録毎にB5用紙1枚刷り出さなければならず、本来効率的に運用できる電子カルテでの記録が、紙カルテよりもずっと分厚くなって保管が大変というような、おかしな状況でした。また電子カルテ自体も今の様に普及していない時代だったので、北海道の内科の先生が作った Microsoft Access ベースの電子カルテソフト（CD1枚90万円）を購入し、3台のPCにインストールして院内LANでつなぎ、自分なりに小児科で使いやすいうように改修しながら電子カルテ・レセコンとして使用していました。現在使用しているメディコム電子カルテ・レセプトは5代目になります。

そのような経緯もあり、私の年代（前期高齢者）としては多分、比較的早い段階でオンライン診療には興味を持ち、2020年にCOVID-19のパンデミックで受診控えが起こり、特例的な情報通信機器による診療が認められたのを契機に、初期投資のほとんど必要ないオンライン診療を取り入れました。

当時感染が怖くて病院への受診を控えたい数名の方と『オンライン診療』を行ってみました。

実際に行ってみると「時間がかかる、面倒くさい、メンタルケア的な（会話中心の）診療以外は無理！その割に点数低い」という感想で、昨年春には厚労省のオンライン診療研修も一応取得したものの、以後実際には使っていません。既に導入されている先生方でも、同様のご意見があるのではないのでしょうか。コロナの第5波、第6派の時も診断した患者さんの急性期症状が落ち着くまで毎日のフォローを行っていましたが、「電話」を使っただけの（時限的特例）再診のみが実情です。

ご存じの通り、オンライン診療は診療行為を離れたところでも行おうとする手段の一つです。通信技術が進み現在の5G通信から6G通信へと発展していくと、ロボット手術やAI診断技術と相まって遠隔診療・治療技術は現在より発展していくでしょう。

診る・触る・聴くなどの診療は、今のビデオ通話的なオンライン診療では到底不可能で、地理的な条件などから積極的にオンライン診療を取り入れている千葉県黒木春郎先生（厚労省のオンライン資格講習で最後の実技編の部分を担当されていますね）のような状況でない限り、小児科にはなかなか馴染まないと感じています。しかし今後遠隔でも触覚・嗅覚など体験できる技術が進んでくれば、オンラインでの診療もより日常的なものにな

ると夢見ています。

真偽の程は分かりませんが、FAXが出始めた頃、連絡手段としての郵送物からFAX切替導入に医師会での反対が一番強かったという逸話を聞いたことがあります。また今でも（もう直ぐなくなりそうですが）新型コロナウイルスの感染症オンライン報告のHER-SYSも様々な理由で使用率は低いようです。

『オンライン診療』を初めとする医療に係わる『オンライン・・・』は、丁度FAX導入時の現代版のような感じもします。

AIは深層学習により今後益々進歩していくので、医者も下手をするとAIを使いこなす医者と、AIに使われる医者に2極化していくことも考えられそうです。少なくとも自

分自身が小児科医として仕事を続けている時代には、そのようなことはなさそうですが、スマホの画面を当たり前の様にフリック操作できる幼児が育ってくる時代に、小児科診療を行う先生方は、メタバースの中での診療というような事も行われるようになるのかもしれない。

最近物忘れが強くなった上に、睡眠中「昔と今の事が混ざり合い、かつ現実的ではない」夢を見る事が多くなってきました。『最近の話題』のテーマでしたが、現実世界と仮想世界との区別が段々つきにくくなってきて、半分空想話に進んでしまいました。最後までおつきあい頂き有り難うございました。



研修会抄録

横浜市小児科医会研修会

日 時 令和4年5月12日(木)
会 場 横浜市医師会会議室

< 講演 1 >

CTで偽陰性を示した気管支異物に対し、反復精査が有効であった一例

講 師 神奈川県立こども医療センター外科 白 井 秀 仁 先生

【はじめに】

小児の気管支異物は時に致死的な経過にすらなりうる重篤な疾患である。誤飲の目撃・症状から異物誤飲を疑い、画像診断で所見を認め、気管支鏡での診断確定および異物摘出となる事が多いが、異物によっては画像所見に現れないものもある。多くは比較的早期に診断されるが、急性期を逃し病悩期間が長くなる症例報告も散見される。

【症例】

2歳男児。生来健康。突然のむせ込みから、遊んでいたアイロンビーズ誤嚥が疑われた。休日夜間診療所では胸部Xpに所見なし。喘鳴が続くため総合病院にて精査を行った。喉頭ファイバーおよびCT施行し、有意な所見なし。3ヵ月ほどの経過観察で症状は改善傾向であったため、総合病院は終診となり近医へ紹介。近医にて吸気性喘鳴(右>左)を認めたため、やはり気管支異物の可能性ありと判断され、当院へ紹介となった。

当院では上記所見に加え、胸部Xpでは右肺やや過膨張で気管支壁肥厚あり。気管支異

物と断定は出来ないものの有意な所見と判断し、CT再検の方針とした。CTでは左肺の過膨張と左気管支に5mmほどの腫瘤様構造を認め、左下葉気管支～B10の内腔が不明瞭で淡い低吸収構造が内腔を占拠している所見を認めた。アイロンビーズを具体的に示す所見は無かったが、検索の適応ありと判断した。

発症より5ヵ月、全身麻酔下に気管支ファイバー検査を行った。左気管支内に肉芽を認め、その奥に痰に埋もれた人工物を認めた。アイロンビーズの孔を確認できたので生検鉗子を内腔に挿入し、奥で鉗子を開排する事で確保した。気管支ファイバーごと引き抜き、挿管チューブは通過できなかったため、そのまま一時抜管して異物摘出を行った。再度挿管し、他には異物無い事を確認した。術後経過は問題なく退院の運びとなった。

【結論】

気道異物はCTでも偽陰性が生じえるため、必要に応じて精査の反復も検討すべきである。

< 講演 2 >

愛知県における重症複合免疫不全症に対する 新生児マススクリーニングの取り組み

講 師 名古屋大学大学院医学系研究科小児科学 村 松 秀 城 先生

重症複合免疫不全症 (Severe combined immunodeficiency; SCID) は、生まれつき免疫の力が弱い「原発性免疫不全症」の代表的な疾患であり、また最も重症な病型です。通常、生後数か月内に肺炎・敗血症などの命に関わる重篤な感染症を契機に発見されることが多く、SCIDのお子さんが地域の医療施設から紹介され、われわれ免疫不全症の専門医のもとに受診するときには、非常に全身の状態が悪く、救命が困難な状況に陥っていた患者さんを経験しています。

欧米では、T細胞新生能の指標である T-cell receptor excision circle (TREC) の定量によるSCIDの新生児マススクリーニング検査が広く実施され、その有効性が報告されてきています。上述した重篤な感染症発症や生ワクチン接種前に正確に診断を下し、根本的な治療法である同種造血幹細胞移植を行うことで、著明な生命予後改善が確認されています。

我々は、愛知県内で出生した新生児を対象に、2017年4月より、希望者に対する有料のSCID新生児スクリーニングを開始しました。

2022年3月末までに117,717人の新生児を対象に検査を行い、スクリーニング検査陽性例は原則、名古屋大学小児科の外来において網羅的遺伝子解析を含む精密検査を実施しました。典型的なSCID症例を2例診断し (IL2RG-SCID, Reticular Dysgenesis), さらに6名のSCID以外の原発性免疫不全症を同

定し、それぞれに適切な感染予防管理を提供することができました。IL2RG-SCIDの1例は、感染症に一度も罹患させることなく、同種臍帯血移植を完遂し、無事生着が得られております。本邦初の、新生児スクリーニングにより診断されたSCID移植例になるかと思えます。Reticular Dysgenesisの1例も、同様に臍帯血移植を実施し、無事生着が得られ外来管理に移行できています。

原発性免疫不全症における新生児スクリーニング陽性例に対する対応では、真のSCID症例の診断は比較的容易である一方、サイトメガロウイルスへの暴露を最小限とするための母乳中止、生ワクチン接種の中止をはじめ、迅速な対応が必要です。また、SCID以外の原発性免疫不全症が発見されることがあり、22q11.2欠失によるDiGeorge症候群など、染色体欠失症候群の新生児もスクリーニング陽性例に含まれてくるため、症例に応じて時間をかけた適切な遺伝カウンセリングの提供が必要となる可能性があります。SCIDが否定できても、他の免疫不全症候群の可能性を完全に否定するのは簡単なことではありません。当面の感染症への対応と、背景疾患に対する遺伝カウンセリングという、理想的な時間軸を異にする複数の課題に同時に対応する必要がある点に注意を払う必要があります。

最後に、藤田医科大学小児科の伊藤哲哉先生、愛知県健康づくり振興事業団の酒井好美様はじめ、ご協力いただきました多くの皆様

と、新生児スクリーニングにご参加いただいた愛知県の大勢の赤ちゃん・ご両親に、この場を借りて深く感謝申し上げます。

SCIDに対する新生児スクリーニング検査が徐々に国内の様々な地域で広がっている現状を、大変うれしく思います。また、一日も早い公的マススクリーニング対象疾患への登録を願ってやみません



第49回 横浜市産婦人科医会・小児科医会研究会

日 時 令和4年6月3日(金)

会 場 横浜市医師会会議室

< 講演 1 >

横浜市の定期予防接種の現状 ～コロナパンデミックの影響は？～

講 師 横浜市医師会常任理事

(がん検診、地域保健担当) 水谷隆史先生

< 背景・目的 >

コロナ禍において、定期予防接種の接種数の減少が指摘されている。横浜市における接種数の変化を俯瞰し、各予防接種の季節性の影響、コロナ禍の影響や、2022年4月に積極的勧奨の再開されたHPVワクチンの接種数の変化についても評価した。

< 方法 >

横浜市医師会が、横浜市から委託を受けている定期予防接種の接種数の集計を用いた。

コロナ禍前後の評価を行うため、2019年4月から2022年2月まで、各月の接種数を算出し図示した。

< 結果 >

全体(図1)では予防接種の季節性などの傾向は認められない。乳児での予防接種(4混①～③, ヒブ, 肺炎球菌, B型肝炎)では季節性は認められなかった(図2)が、1歳前後での予防接種(MR1期, 水痘, 4混④)になると、3月に予防接種数が増える傾向が認められた。ヒブ及びBCGの自己回収に合わせて、予防接種数の低下している時期が認められた。未就学での予防接種(日本脳炎①～③, MR2期)でも季節性の影響は認められたが、特にMR2期では年度末の3月に急激なピークを認めていた(図3)。コロナ禍の影響を最も受けた1回目緊急事態宣言

図1 全体(4混、ヒブ、肺球、B肝、MR、水痘、日本脳炎、2混)

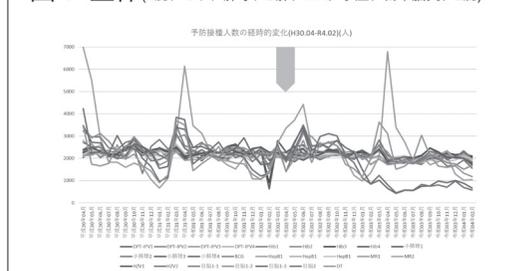


図2 ヒブ

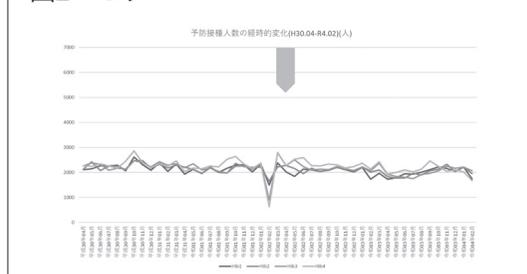
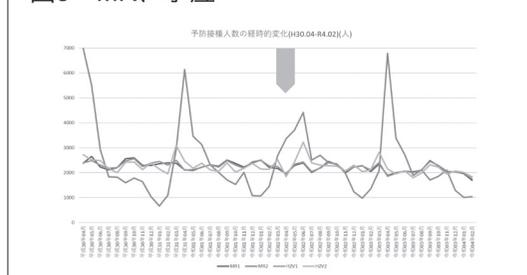


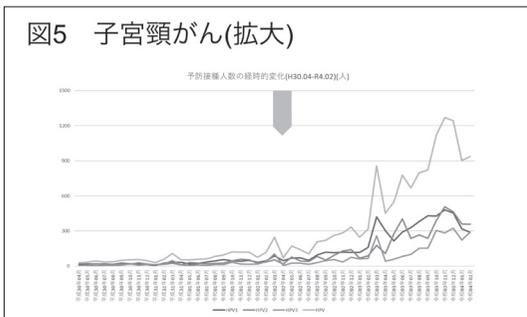
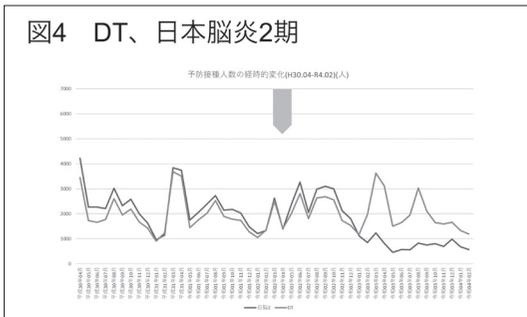
図3 MR、水痘



(2020年4月7日～5月25日：各図における付箋の期間)の影響も受けており、2020年はピークの山が小さく、そして広がっていた。小学校高学年期の予防接種(日本脳炎2期, DT)においても季節性は認められており、主に7月8月に小さいピーク、3月4月に大きいピークを認めていた。コロナ禍の2020年の3月4月はピークが小さくなり、5月6月に接種数が増えていた。日本脳炎に関しては2021年から大規模な供給制限が行われており、特に1期3回目③、2期④では接種数が激減していた(図4)。HPVワクチンに関しては、接種数が極少のため、約5倍に拡大した図を示した(図5)。毎年年度末の3月に小さいピークを認めており、年度ごとに接種数は徐々に増えていた。1回目を3月に打つ傾向があり、2回目が6月、3回目が10月から12月に多くなっていた。

<まとめ>

横浜市の定期予防接種の接種数を集計し、コロナ禍の影響および横浜市のワクチンの傾向について検討した。1歳児以上になると、予防接種は3月にピークになる。小学校の予防接種は夏休み、春休みの長期休暇に接種している。予防接種の供給制限、自己回収については接種数の減少が認められる。コロナ禍における接種控えは、乳児では認められず、MR、小学生の予防接種で接種数の減少が認められたがその後接種されている。HPVワクチンは、2022年4月より前から、徐々に増加傾向にある。以上のことを踏まえて、ワクチンの在庫管理及び適切な接種券の送付時期を検討することより、さらなる接種率の向上が望めるのではないかな。



< 講演 2 >

名古屋スタディの意味とその後の展開 —誰が間違いを正すのか—

講 師 名古屋市立大学 大学院医学研究科
公衆衛生学分野 教授

鈴木 貞 夫 先生

ワクチン総論

世界保健機関が2019年に発表した「世界の健康に対する10の脅威」に、「ワクチン忌避」が選ばれた。ウェイクフィールド論文は、予防接種に対する疑念の始まりとされている。多くの研究者の追試により科学的に完全に否定された今なお、この誤った主張や無責任な報道によって、不安を感じた保護者の中にはワクチン接種を見合わせる人が出てきた。

現在の日本では、定期接種のワクチンでも接種そのものは「努力義務」であり、接種しない自由や権利は認められている。しかし、誤った考え方に基づくワクチン忌避は、個人レベルのものはまだしも、他人に悪影響を及ぼしてはならない。

医師の役割は、接種対象者の意思決定への情報提供、アドバイスに留めるべきと考えている。しかし、「医師は、医療及び保健指導を掌ることによって公衆衛生の向上及び増進に寄与し、もつて国民の健康な生活を確保するものとする」という医師法第一条の条文を遵守するためにも、正しい情報を発信することを心掛けたい。

名古屋スタディの背景

名古屋スタディは、「全国子宮頸がんワクチン被害者の会 愛知県支部」と「愛知県HPVワクチン副反応対策議員連絡会」が、名古屋市長河村たかし氏に調査の要望書を提出し、市

長が実施回答した2015年に計画され、名古屋市立大学公衆衛生学分野が調査解析を担当した分析疫学研究である。接種が広く行われていた時期の接種対象女性全員を対象とし、国内で唯一の「分析疫学」としてデザインされたものである。

名古屋スタディの結果

①主解析（24症状の発生）有意なリスクではなかった。②医療機関受診と現在の症状への影響：散発的な有意症状を認めるのみで、一貫したリスクを認めなかった。症状の学校生活などへの影響、重複症状のリスクなどもなかった。③層別解析による接種年と年齢の影響：いくつかは有意であったが、一貫したリスクを認めなかった。早期に出現した症状を削除した解析：受診のみリスクの上昇があったが、他には変化はなかった。以上より、薬害を思わせるような結果は認めなかった。

名古屋スタディの反響

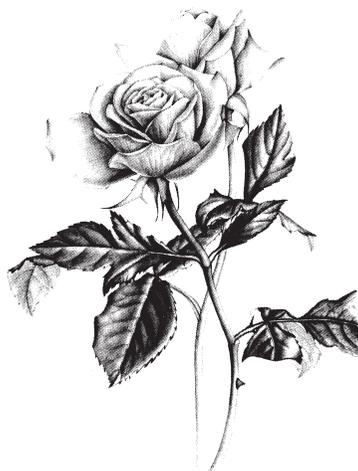
HPVワクチンの名古屋データは公開されているため、名古屋スタディ（鈴木・細野論文）以外にも査読のある英文誌から論文が出版されている。日本看護科学雑誌出版の八重・椿氏の「八重・椿論文」である。

「八重・椿論文」の問題点

鈴木・細野論文と八重・椿論文の結果が異なるのは、八重・椿論文が、交絡調整をせず、情報バイアスを含む変数を使用し、交互作用

について不適切なプレゼンテーションをしたのが原因である。そもそも、鈴木細野論文が間違いと思っているのなら、論文撤回要請をするのが正しい方法で、新たな論文を専門外の雑誌に投稿しても、議論が繋がらない。

結果がここまで異なる2論文が同時並行的に存在することの問題（著者の責任も含め）について認識されていない。まず、「ここまで結果が異なるものの両立は不可能」というコンセンサスを確認のうえ、「どちらが間違いか」ということを検証していくのが科学的と思われる。



「神奈川県におけるHPVワクチン接種状況に関する研究」への参加のお願い

神奈川県HPVワクチン接種推進 Working Group (WG) 委員長

勝田 友博 先生

国内においては2022年4月よりHPVワクチンの積極的接種勧奨が再開され、その接種率の上昇が期待されております。一方で今後、安定した接種率を維持するためには、実際のHPVワクチン接種状況を継続的に調査した内容を被接種者および保護者に迅速に提供し、安心して接種ができる環境を維持することが重要であると考えられます。

日本小児科学会神奈川県地方会感染症小委員会、および神奈川県産科婦人科医会は、この度、合同で「神奈川県におけるHPVワクチン接種状況に関する研究」を開始させていただきました。本研究は、神奈川県におけるHPVワクチン接種状況を継続調査し、接種状況の経時的変化を専用のデータベースを用いて即時可視化を行うことにより、被接種者および保護者が安心して接種を受けられる環境を提供することを主たる目的としています。実際の調査結果は県小児科学会地方会HP上に公開されており、情報は毎日更新されております。

<https://kanagawa-hpvgraph.azurewebsites.net>

現在、神奈川県内でHPVワクチン接種を行なっているご施設に、本研究へのご参加を依頼させていただいております。ご多忙中、大変恐縮ですが是非、貴施設の本調査へのご参加をご検討いただけますと幸いです。具体的な内容は以下の通りです。更なる詳細に関しましては下記URLより、県小児科学会地

方会HP上の資料をご確認ください。

<https://jps-kanagawa.jp/hpv/index.html>

本研究にご協力いただける施設におかれましては、次の1)～4)をご確認の上、県小児科学会地方会HPから参加登録をお願いいたします。

実際の調査内容

1) 調査方法：

貴施設でHPVワクチンを過去に接種された、または今後接種した際の接種情報を先生方ご自身に専用のレジストリーを用いてご登録いただきます。ご登録いただいたデータを用いて、神奈川県におけるHPVワクチン接種状況を解析し、日本小児科学会神奈川県地方会ホームページ等で公開されます。

2) 対象：

2018年1月1日から2027年3月31日の間に、貴施設でHPVワクチン接種した患者

過去の接種情報の登録は、本調査への参加の必須条件ではありませんが、国内で積極的勧奨が控えられていた時期の情報は非常に貴重であり、ぜひ過去の接種情報に関しましてもご登録ください。

3) 主なデータベース作成項目

①被接種者基礎情報

被接種者背景：年齢、性別、生年月、居住地（医療圏）、アレルギーの有無、基礎疾患の有無、過去のワクチン接種時における有害事象、免疫不全の有無

②接種状況

接種日，接種ワクチン，接種回数，接種部位，接種類型（定期，任意），同時接種ワクチンの有無，接種希望理由，接種直後の状況

4) 倫理審査に関して

本調査の倫理審査は神奈川県医師会倫理委員会において一括審査がなされており個々の医療機関が独立して倫理審査を行う必要はあ

りません。ただし，倫理審査を実際に独立して行う必要があるかどうかの最終判断は各施設に一任させていただきます。

倫理審査が必要な場合は，HP上の添付資料をご活用ください。

ご不明な点がございましたら，下記までお問い合わせください。

メールアドレス：

syounika@kanagawa.med.or.jp



病院紹介

横浜市立市民病院

〒221-0855 神奈川県横浜市神奈川区三ツ沢西町1番1号

Tel 045-316-4580

Fax 045-316-6580

<https://www.yokohama-shiminhosp.jp>

病床数：650床（うち感染症病床26床）

（ICU・CCU18床/救命救急病棟24床/NICU・GCU（新生児集中治療室及び新生児回復室）15床/緩和ケア病棟25床）

診療科目：34科

腎臓内科，糖尿病リウマチ内科，血液内科，腫瘍内科，脳神経内科，呼吸器内科，消化器内科，循環器内科，小児科，消化器外科，炎症性腸疾患（IBD）科，乳腺外科，整形外科，形成外科，脳神経外科，救急脳神経外科，脳血管内治療科，呼吸器外科，心臓血管外科，皮膚科，泌尿器科，産婦人科，眼科，耳鼻咽喉科，神経精神科，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，感染症内科，病理診断科，救急診療科，緩和ケア内科

医療職職員：1,112名（2022年4月1日時点）

医師 常勤 148名 非常勤 60名 初期研修医 47名

歯科医師 常勤 2名

看護師 常勤 668名 非常勤 54名

助産師 常勤 74名 非常勤 7名

薬剤師 常勤 42名 非常勤 10名

実績：（2021年度）

1日平均入院患者数 546.0名

平均在院日数 11.1日

1日平均外来患者数 1,367.8名

救急車搬送患者数 5,735名

地域医療支援病院 紹介率 71.5%

地域医療支援病院 逆紹介率 94.2%

横浜市立市民病院は、1960年（昭和35年）に内科、小児科、外科、産婦人科の4科42床で保土ヶ谷区において開院し、以来、増科、増床を重ねて横浜市の基幹病院としての機能強化を図ってまいりました。このたび、2020年5月に三ツ沢公園に隣接する神奈川区に移転し、緑豊かな環境の中、650床、34診療科、職員数1600名という充実した体制で、高水準の医療を提供することが可能となりました。病院理念として「私たちは、安全で良質な医療を提供すると共に、「安心とつながりの拠点」として、市民の健康な生活に貢献します」を掲げております。

基本方針は

1. 患者との信頼関係に基づく最良の医療を、高い倫理観を持って提供します。
2. 高い技術と豊かな人間性を持ち、地域医療を担う人材を育成します。
3. 地域の医療機関や関係機関と連携し、地域医療の質向上に貢献します。
4. 救急医療や小児・周産期医療など、求められる政策的医療に率先して取り組みます。
5. 大規模災害や感染症に対し、市民の健康危機管理の拠点となります。
6. 良質な医療を提供するため、持続可能で自立した経営を行います。
7. 職員が自らの成長を実感し、働きがいのある病院を創ります。
としております。

当院の特徴は以下の通りです。

1. 高度急性期医療・救急医療への取り組み

新病院では、ICU、EICUなど重症系集中治療室の拡充、手術室や血管撮影室、分娩室（LDR）の増室などに加え、最新の放射線治療機器、開院後の9月にはロボット手術支援機器を導入しました。また、既に行っている24時間365日対応の救急体制に加え、併設される消防局の救急ワークステーションとの連携により、救急体制も機能強化しています。

2. 総合的がん診療への取り組み

平成31年4月に「がんゲノム医療連携病院」の指定を、令和2年2月には、「横浜市乳がん連携病院」の指定を受けています。治療環境やプライバシーに配慮した外来化学療法室の充実、がんゲノム外来開設、緩和ケア医療体制の充実など、予防医療からがんゲノム医療に至る総合的ながん対策の充実・強化に力を入れています。

3. 感染症への取り組み、

神奈川県で唯一の「第一種感染症指定医療機関」の指定を受けており、エイズ診療拠点病院にも指定されています。第一種感染症（エボラ出血熱、天然痘、ペスト等）、第二種感染症（結核、SARS、MERS等）に完全対応するため、感染症病棟を全室個室化し、重症系病棟にも陰圧室を配置するなど、既知の感染症への対応力向上に加え、新たな感染症が発生した際の備えを更に充実させています。新型コロナウイルス感染症についても、充実した機能を活用し、全職員一丸となって取り組んでいます。

4. つながりの拠点としての取り組み（患者総合サポートセンター）

患者総合サポートセンターでは、入院が決まった患者さんやご家族が、入院までの間に身体的・精神的・社会的な準備を整え安心して入院・治療に向き合えるように入院前面談を行っています。患者さんやご家族の身体的・社会的状況を正しく把握し、入院前から退院後を見据え、福祉サービスのご相談や地域との連携に努めています。

患者総合サポートセンターでは、地域の医療・介護関係機関などとの調整、紹介・逆紹介の対応、紹介患者予約センターの管理運営、地域連携における会議・研修会の企画運営を行っています。

5. 快適でゆとりある病棟

新病院では、プライバシーを大切にすることを患者さんのために十分な数の個室をご用意しました。個室は南側に位置し横浜駅やみなとみらい方面を一望することができます。多床室は4床室として個人の空間を広くとりました。

6. 小児・周産期医療への取り組み

2022年度、小児科は常勤医師10名（うち新生児専門医4名）、専攻医4名の体制で小児救急拠点病院、地域周産期母子医療センターとして24時間365日の小児救急医療と周産期医療に取り組んでいます。

小児科では、呼吸器感染症や熱性けいれんなどの救急疾患の他、川崎病、腎疾患、内分泌代謝疾患、神経疾患、食物アレルギー、気管支喘息などの急性期管理や外来フォローアップに対応しております。小児病棟には陰圧個室を有し、新型コロナウイルス感染症にも対応しています。小児病棟には保育士、ホスピタル・プレイ・スペシャリストが勤務し小児の入院生活支援を図っています。

周産期病棟ではLDR（Labor－陣痛、Delivery－分娩、Recovery－回復）を5室と産科個室を14床有しており、妊婦さんの思いに寄り添った、より安心・安全なお産ができるようになりました。新生児集中治療室（NICU）9床新生児治療回復室（GCU）6床を有し、新生児専門医4名を中心にハイリスク新生児にもFamily Centered Careを重視した専門的治療と家族支援を行っています。

地域医療機関からの紹患者介、救急からの入院患者の割合が多いのが当科の特徴であり、今後も地域への貢献に努めてまいりますので何卒よろしく願い申し上げます。

（文責：横浜市立市民病院 小児科部長 山下 行雄）

横浜市小児科医会会長

相原 雄 幸

横浜市小児科医会会員の皆様におかれましては、日頃から当医会活動へのご支援・ご協力に感謝申し上げます。現在当会会長3期目残り1年となりました。まだまだやり残したことがあります。皆様のご支援ご協力をいただき小児科医会の発展のために尽力させていただきたいと考えております。今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

さて、今年も新型コロナウイルス感染症パンデミック第6波でしたが総会と研修会を昨年と同様に対面とZoomのHybridで5月12日に開催させていただきました。多くのZoom参加者がありHybrid開催の経験を増やしました。

現在、コロナ感染は第7波のただ中であり、peakは超えた印象はありますが、今後はまだ見通せない状況となっています。小児コロナワクチン接種は3月から開始されましたが、接種率が20%台と低迷しています。遅ればせながら、日本小児科医会と日本小児科学会がコロナワクチン接種の推奨を出しました。また、厚労省も接種の努力義務を追加することになったところです。また、3回目接種の実施も決まりました。接種率は上がるのでしょうか？

一方、デルタ株からオミクロン株へ変異し、その感染力はさらに強く、乳幼児学童への感染も増加し、家族などへの感染も増加しています。小児患者は軽症者が多いですが、高熱や熱性痙攣の頻度も高いことが明らかとなり、基礎疾患のないこどもの脳症例や死亡例も報告されています。8月末から新学期開始

とともにさらに学校や保育園などでの感染拡大が危惧されています。コロナの変異はもちろん今後も続くことが想定されますので、Withコロナの状況は、長期に続くと覚悟する必要があるそうです。国内内服薬の早期承認が待たれます。焦らず、じっくり自身の健康にも留意し、感染防止に常に注意を払い、日常診療を継続していきましょう。

HPVワクチンが漸く4月から接種勧奨が再開されました。未接種者へのキャッチアップも行われるようになったことは喜ばしいことではありますが失われた時間を取りもどせるわけではありません。接種率が早期に回復することが望まれますが、接種者の増加は今一つ鈍い印象があります。ネガティブなイメージを払拭できていないのではないのでしょうか。

また、4月の診療報酬改訂に伴い、急遽子ども医療センターとの感染症カンファランスを開始することになりました。また、今年度始めに提案させていただいた療育センターの支援事業にも多くの先生方の御協力の意向を表明していただきましてありがとうございました。

1. 報告

1) 令和4年度総会 (Hybridで開催、横浜市医師会会議室) 2021.5.12開催
会員が68名 (来場14名 + Web54名)
すべての議題が承認されました。

- (1) 令和3年度事業報告
- (2) 令和3年度決算報告
- (3) 令和4年度事業計画 (案)
- (4) 令和4年度予算 (案)
- (5) 令和3, 4年役員

ご協力ありがとうございました。

総会後の研修会 会員が68名（来場14名 + web54名）

講演1 『症例報告『CTで偽陰性を示した気管支異物に対し、反復精査が有効であった一例』

演者 白井 秀仁 先生（神奈川県立こども医療センター外科）

座長：会長 相原 雄幸

- ・気管支異物について、聴診器1本で診断できます。諦めずに精査をすることが重要であることを痛感する症例提示でした。

講演2 『重症複合免疫不全症の新生児マススクリーニングの現状と課題』

演者 村松 秀城 先生（名古屋大学大学院医学系研究科小児科学講師）

座長 幹事 田中 文子

- ・本年4月から神奈川県でも新たな新生児マススクリーニングが開始されました。早期に全例に実施されることが望まれます。また、検査陽性例の迅速な対応が必要であること、他の疑い例などのfollowも必要であることなど、愛知県での先行事例について説明を受けました。神奈川県における体制について若干不安があります。後日、県小児科医会の研修会として録画講演と質疑を行うこととしました。

2) 令和四年度第1回常任幹事会

令和3年7月6日（水）19時30分から

会場：横浜ベイシェラトン 参加12名

1. 令和4年度総会の報告について（上記）
2. 令和4年度秋季研修会・東部小児科医会合同（令和4年9月8日開催）について

日時：令和4年9月8日（木）

19：15～21：00

会場：横浜市医師会会議室+オンライン配信

共催：東和薬品株式会社

講演1：「近年増加しているFPIESの話」

演者：小笹 浩二（横浜労災病院小児科副部長）

講演2：「食物アレルギー診療ガイドライン2021の解説」

演者：海老澤 元宏 先生（国立病院機構相模原病院臨床研究センター長）

座長：中野康伸副会長

3. 第4回横浜市耳鼻科医会・小児科医会合同研修会（当番：耳鼻科医会）について

日時：令和4年11月2日（水）

19：20～20：40

会場：横浜市医師会会議室+オンライン配信

講師：慶応義塾大学耳鼻咽喉科 准教授 大石 直樹 先生

演題：「小児の耳疾患（仮）」

※製薬会社の協賛なし

小児科専門医単位申請予定（来場者）

4. 第30回横浜臨床医学会学術集談会における演者・演題並びに座長について

日時：令和4年12月3日（土）16：00～

※小児科医会の発表は11番目

会場：崎陽軒本店

演者：乾 あやの常任幹事、

テーマは「小児の新型肝炎」

座長：佐藤 和人 常任幹事

5. 2022年度第1回KCMCとの感染対策地域連携合同カンファレンス開催について

日時：令和4年7月29日（金）19時30分～34名参加

会場：横浜市医師会会議室+Zoomミーティング 司会：宮地 悠輔 先生

講演内容

1. 外来感染対策向上加算概要
2. 今年度の地域連携活動案
3. 連携強化加算概要について鹿間より説明
4. 感染対策マニュアルの作成について具体例（宮地小児科クリニックを参考に）

講師：鹿間 芳明 先生（県立こども医療センター検査科・感染制御室）

6. 医会ニュース第65号について

「時言」は市医師会の渡辺副会長、「最近の話題」は阿座上副会長、「病院紹介」は横浜市民病院の山下幹事に、それぞれ執筆者が決定した。こども医療センターや療育センターとの連携についての報告も掲載する。（まだ病院紹介を担当していない病院は、北部病院・南共済病院・聖マリ西部病院。）

7. 常任幹事の役割分担について（資料7）

救急委員会のメンバーは松岡先生から有本先生に変更。

8. その他

- ・各地区小児科医会との合同研修会について、来年度は都筑区小児科医会が担当。
- ・南部小児科医会の会長交代に伴い、ラジオ番組企画委員も佐藤先生に交代。
- ・松岡常任幹事の桜木町夜間急病センターオンコール当番退任、10月以降1名欠員となる、新たなメンバーを検討。
- ・災害関連の講演会の開催を検討中。

3) 令和4年7月3日（日）

第15回市民公開講座

横浜市医師会館会議室

Hybridで開催 小児科医会担当分

講演1. 「防ごう！こどものB型肝炎 どうなっているの？小児急性肝炎」

講師：乾 あやの 常任幹事

講演内容について急遽話題となっている小児急性肝炎について追加していただきました。ありがとうございました。まだまだ不明な点が多い状況のようです。コロナ感染との関連など新たな情報が待たれます。

2. コメント

1) コロナ禍で今後の小児科診療はパラダイムシフトが起きつつあります。急性感染症の減少と予防医学へのシフトです。会員を含め、情報共有と意見発信を続けていきたいと考えています。今年はRSVの爆発的な増加はありませんが、手足口病とhMPV感染があります。迅速検査はありますが保険適応は難しい状況です。

2) 4年ほど前から定期ワクチン接種・乳児健診受託について、研修の必須化の実現に向けて準備を進めてきました。市医師会並びに横浜市の合意も得られ、昨年度からの実施を検討してきましたが、新型コロナウイルスパンデミックの持続の影響もあり、実現できていません。昨年度から今年度は、コロナワクチンの講演会とHPVワクチンに関する講演会を医師会主導で開催しました。研修必須化に向けた試みでしたが、残念ながらまだ進展がありません。後は、市医師会の後押しがあれば実現できるところにまでは来ている状況ですが一歩が踏み出せないままです。

- 3) 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が、今年度は医師会で採用が見送られました。非常に残念な結果ですが、今後も発信を続ける必要があります。また、幼稚園部会の設置については医会の事業計画には以前からありました。保育園部会の計画の中に幼稚園とこども園についての記述が盛り込まれました。今後の改革を期待しています。
- 4) 今年度も医会が関与する講演会をHybridで開催することとします。会員の参加者も多く、今後もHybrid主体で開催をしていく方向性です。
- 5) 4年前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させていただきました。今年度はこども医療センターも役員になっていただきました。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。
- 6) 昨年度コロナ感染・ワクチンに関する調査を実施しました。結果については田口副会長から横浜市医師会報に掲載させ

ていただくこととしました。今年度も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。

- 7) 会員への通信に積極的にメールを活用しています。メールアドレスの登録をお願いしておりますがまだ半数にとどまっています。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。
- 8) 一昨年度から横浜市医師会への入会者に各科医会への入会案内をしています。新たに医会へ入会される先生が増えることを期待しています。また、新規入会の先生には顔写真とコメントを医会ニュースに掲載しますので宜しくお願いします。

最後に

今年12月3日(土)横浜臨床医学会学術集談会です。一昨年からHybridでの開催となりました。今年はどうなような開催形態になるかは未定ですが、当会からは乾あやの先生(東部病院小児肝臓消化器科部長)「小児新型肝炎」の講演があります。多くの皆様のご参加をお願い致します。



新規事業について

1. 県立こども医療センターと小児科医会との感染症カンファランス開催事業について

本年4月の診療報酬改定に伴って外来感染症対策向上加算などの算定が可能になりました。算定要件としてはカンファランス開催が必須であり、こども医療センターからの連携要望もありました。そこで、急遽医会会員に参加希望を募ったところ40を超える医療機関から希望があり、正式にこども医療センターとの連携が決定しました。第1回カンファランスを7/29に開催し、30名を超える参加がありました。まだ登録されていない会員あるいは登録希望会員の参加もありました。

今後、カンファランス開催にとどまらず、抗菌薬の適正使用ならびに感染症発生状況報告など今後継続して実施していくこととなります。10月から試験的に報告を開始予定です。参加者の意見を取り入れ、KCMCの鹿島先生とも協力し、長期に継続できるシステムづくりやカンファランス開催方法修正なども必要と考えます。加算算定要件であるカンファランス参加や感染症発生状況書類の提出などを満たさない場合には登録を除外させていただく場合もありますのでご注意ください。

また、当初は様子見であった医療機関であっても参加希望であれば随時参加を歓迎しますので、医会事務局までご連絡をお願い致します。

2. 療育センター支援のための協力体制の整備について

昨年度来療育センターからの要望があり、会員の協力について手上げ方式で参加を募ったところ想定以上の協力意向表明がありました。御協力感謝します。紹介条件についてもこちら側から例示し、協力医療機関リストを作成し、療育センターに提供させていただきました。それ以降、療育センターからの依頼状況について医会への情報提供はありません。年に1度程度療育センターからの紹介状況について明らかにする必要があると思いますので年度内で確認をしたいと思います。今後、療育センターと協議を進めます。この支援についても、長期の協力が必要です。まだ未登録で協力いただける場合には医会事務局にご連絡をお願い致します。



区会だより

東部小児科医会

令和4年度前半の主な活動を報告します。

- (1) 令和4年3月24日
第121回横浜市東部小児科医会
会場：Zoomオンライン開催
症例報告 座長 横浜労災病院
菊池 信行 先生
1. 感染性心内膜炎の1例
坪倉 慎 先生
 2. 歯ブラシ外傷後の咽後膿瘍の1例
尾登 央 先生
 3. 水で膨らむおもちゃによるイレウスの1例
平田 尚也 先生
 4. COVID-19に合併したStevens-Johnson症候群の1例
東 靖子 先生
- (2) 令和4年7月7日
第122回横浜市東部小児科医会
第16回横浜市東部小児連携の会
会場：Zoomオンライン開催
症例報告 座長 済生会横浜市東部病院
総合小児科 岩本 眞理 先生
1. 胆道閉鎖症と網膜芽細胞腫の早期診断例
新生児科 二町 尚樹 先生
 2. 嘔吐を主訴に受信された脾梗塞
総合小児科 石丸 愛 先生
 3. 低蛋白血症と電解質異常を呈した乳児重症アトピー性皮膚炎
総合小児科 荒井 梨沙 先生
 4. 舌下免疫療法の関連が疑われた好酸球性消化管疾患
小児肝臓消化器科 住居慎一郎 先生

- (3) 令和4年9月8日
横浜市小児科医会秋季研修会
横浜市東部西部合同小児科医会
会場：横浜市医師会会議室、
Zoomオンライン開催併用
- 一般講演 近年増加しているFPIESの話
演者 横浜労災病院小児科副部長
小笹 浩二 先生
- 特別講演 食物アレルギー診療ガイドライン2021の解説
演者 国立病院機構相模原病院臨床研修センター長 海老澤元宏 先生

COVID-19の流行が続くため、横浜市東部小児科医会の症例検討会・講演会は、今年もオンラインをメインとする開催となっております。Zoomでの症例報告も回数を重ね、概ね問題なく開催できるようになりましたが、やはり顔を合わせての開催のほうが、会員同士の親睦の面からも好ましいと感じております。

また、9月8日には横浜市小児科医会との共催で講演会を開催いたします。初めての試みとなりますが、盛会となるよう準備を重ねております。

(文責 川端 清)

南西部小児科医会

当医会では年1～2回、研修会を計画しております。今年度も昨年度同様、新型コロナウイルス感染症を考慮しオンラインにて研修会を開催しました。

南西部小児疾患研究会（オンライン開催）

2022年7月20日 午後7時30分～

「小児科医に役立つ脱水対策の重要性」

済生会横浜市東部病院

患者支援センター長兼栄養部部長

谷口 英喜 先生

この日は新型コロナウイルス感染症がまさに逼迫、大変忙しい外来診療の中にもかかわらず、大勢の先生方にご参加いただきました。この場を借りて感謝申し上げます。

横浜医療センターの先生方との勉強会は、未だ開催ができておりません。今後の課題とします。是非皆様のご意見ご要望をお寄せください。

（文責 小泉友喜彦）

1. 令和4年度総会及び研修会

R4. 5. 12（木）web併用

会場：横浜市医師会会議室

出席者：68名（来場14名、web55名）

(1) 総 会

1. 会長挨拶

2. 議長選出

3. 議事

1) 令和3年度事業報告

2) 令和3年度決算報告

3) 令和4年度事業計画（案）

4) 令和4年度予算（案）

5) その他

(2) 研 修 会

講演1

演題 『CTで偽陰性を示した気管支異物に対し、反復精査が有効であった一例』

講師 白井 秀仁 先生（神奈川県立こども医療センター外科）

講演2

演題 『重症複合免疫不全症の新生児マススクリーニングの現状と課題』

講師 村松 秀城 先生（名古屋大学大学院医学系研究科小児科学講師）

2. 常任幹事会

第1回 R4. 4. 27（水）web併用

於 横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：11名

第2回 R3. 7. 6（水）web併用

於 横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：12名

3. 第49回産婦人科・小児科研究会

R4. 6. 3 (金) web併用

会場：横浜市医師会会議室

出席者：85名

(小児科44名、産婦人科35名、他6名)

講演① 演題 『横浜市定期接種の状況 コロナパンデミックの影響は?』

講師 水谷 隆史 先生(横浜市医師会常任理事)

講演② 演題 『名古屋スタディの意味とその後の展開 -誰が間違いを正すのか-』

講師 鈴木 貞夫 先生(名古屋市立大学大学院医学系研究科公衆衛生学分野教授)

==== 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 R04. 09. 30現在

| | |
|---------|------------|
| 現在高 | 4,139,715円 |
| (内訳) 現金 | 0円 |
| 郵便貯金 | 434,694円 |
| 医師信用組合 | 3,705,021円 |

(会計 池部 敏市)

4. 広報活動

R4. 5. 1 (日)

小児科医会ニュース(第64号)の発行

5. その他

*2022年度第1回KCMCとの感染対策地域連携合同カンファレンス

R4. 7. 29 (金) web併用

会場：横浜市医師会会議室

出席者：34名

講師：鹿間 芳明 先生(県立こども医療センター検査科・感染制御室)

*横浜市療育センターとの連携体制整備

(文責 阿座上志郎)



会員動向 (令和4年4月～令和4年9月)

入会 9名

| |
|--|
| <p>川口 葉子 〒235-0016 磯子区磯子2-13-13 矢崎小児科 TEL 045-751-4378</p>  <p>コメント 令和3年7月に父 矢崎茂義より継承し、院長に就任いたしました。小児科・アレルギー科専門医として、地元の人々から愛されるクリニックを目指しております。 今度ともご指導・ご鞭撻のほどを宜しくお願い申し上げます。</p> |
| <p>中山 詩礼 〒223-0052 港北区綱島東2-2-14 2F みらいこどもクリニック港北綱島 TEL 045-718-5510</p> |
| <p>増山 宏明 〒220-0073 西区岡野2-5-18 サミット横浜岡野店2階 横浜こどもクリニック TEL 045-548-9777</p> |
| <p>高木 一江 〒232-0007 南区清水ヶ丘49 横浜市中部地域療育センター TEL 045-253-0358</p> <p>コメント 療育センターの患者様への処方等につきましてご高配たまわり、感謝しております。療育機関と横浜市小児科医会の先生方との連携がよりより形になっていくことを願い、入会させて頂きました。今後ともご指導の程、よろしくお願い申し上げます。</p> |
| <p>金子 裕貴 〒220-0023 西区平沼2-3-1-102 平沼橋こどもみらいクリニック TEL 045-290-1150</p> |

| |
|---|
| <p>中村 孝裕 〒220-0023 西区平沼1-2-23 中村ビル1F 横浜東口中村クリニック TEL 045-534-8590</p>  <p>コメント 2018年11月、西区平沼にて横浜東口中村クリニックを開業いたしました。診療活動を通して地域へ積極的に関わっていきたいと思います。</p> |
| <p>鹿間 芳明 〒232-8555 南区六ッ川2-138-4 神奈川県立こども医療センター TEL 045-711-2351</p>  <p>コメント 今年度から地域医療連携をさせていただくことになりました、こども医療センター感染制御室の鹿間と申します。連携が実り多いものになるよう努めてまいりますのでどうぞよろしく願い申し上げます。</p> |
| <p>片岡 愛 〒222-0035 港北区鳥山町1018 あい診療所 TEL 045-595-9481</p> |
| <p>大山 宜孝 〒246-0014 瀬谷区中央12-14 せや在宅クリニック TEL 045-300-3170</p> |

退会 5名

| 区名 | 氏名 | 備考 |
|-------|-------|-----------|
| 旭区 | 村岡 伸一 | |
| 磯子区 | 櫻井 治彰 | |
| 神奈川区 | 杉山 貴子 | |
| 鶴見区 | 畑 実 | R4.4.1ご逝去 |
| 保土ヶ谷区 | 足立 武 | |
| 港北区 | 島袋 林秀 | |

異動: 0名

会員数: 225名 (令和4年9月30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。

今年もインフルエンザワクチンの季節となりました。幼い子ども達の大半は、注射への恐怖で不安そうに診察室に入ってきます。緊張して強ばった表情の子が、自ら腕を出して頑張って注射できた後の嬉しそうな顔を見ると、こちらも嬉しくなります。外来では病気を診るだけでなく、診療を通して、少しでも成功体験を積んでもらえるように働きかけたいと思います。

できた！と自信に満ちた子ども達の笑顔は、みんなが嬉しくなる瞬間です。

(広報担当理事 中島 章子)



2022年11月1日発行

横浜市小児科医会ニュース No. 65

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