

横浜市小児科医会ニュース



No.66 令和5年5月1日

時 言

肥満の子どもたちから見える社会

横浜市医師会常任幹事 乾 あやの
(済生会横浜市東部病院 小児肝臓消化器科)

当科は、小児の肝臓・消化器疾患に特化した診療を行っており、肝疾患に関しては肥満による脂肪肝を診る機会が圧倒的に多い。その中で様々な社会の歪みを感じる。

ひとつは、「貧困」である。肥満の子どもたちの問診をすると、養育者（片親の場合や祖父母が養育していることも多い）が必死に生活のために長時間労働し、そのために規則正しい食生活を含めた生活ができていない。また、新鮮な生野菜など子供たちが食すべき食材が高騰し、安価なジャンクフードしか手に入らない現状が見えてくる。

もう一つは、「画一」である。肥満の子どもたちの中には、不登校を合併している場合も見受けられる。不登校の原因として、「適応障害」や「発達障害」と診断されていることがある。

私は、約30年前から肥満による脂肪肝を診察してきたが、卒後5年をすぎたころは、子どもたちを入院させて一緒に運動し、病院から通学させて（当時はこのような環境があった）標準体重まで減量させるために本人を叱咤激励していた。この間約6か月、やっと目標達成し、退院させるとあっという間に元の体重にもどってしまうと、本人を外来で自己満足的にまた叱咤激励していた。子どもたちは、ふてくされてそのうち受診しなくなった。この苦い経験から、当科では看護師、管理栄養士、チャイルドライフスペシャリスト、理学療法士、臨床心理士、薬剤師、ソーシャルワーカーなどが参加して「肥満解消プログラム」を立ち上げた。そして、「肥満解消プログラム」は、子どもたちの輝かしい未来を描きたいというスタッフからの要望で「ヘルシーチャレンジプログラム」と命名された。ヘルシーチャレンジプログラムの特徴は、①1週間の入院、②自宅での生活スケジュール表を本人ならびに養育者に記載してもらい、③万歩計を持参して院内での歩数を可視化し、④入院した子どもの理想的な食事の提供し、⑤自宅で可能な毎日の運動プログラムの提供し、⑥自宅でどの部分で生活スケジュールであれば、変更が可能かを参加スタッフと患家で検討し、⑦退院時に提示する、という流れになっている。

このプログラムで見えてきたものは、「適応障害」や「発達障害」で児童精神科やこころの診療科に通院し、カウンセリングさらには投薬を受けていた子どもが、その原因は学校、家庭環境や家族関係の軋轢によるものがあることであった。そして、参加スタッフがその環境を受けとめ、キーパーソンとなるスタッフができることから介入した結果、児童精神科やこころの診療科を卒業し、社会に参画できるようになったという場면을複数例で経験した。

子どもたちは、無限の可能性を秘めている。今、「多様性—ダイバーシティ」が声高に叫ばれているが、本来この多様性は、伸びしろのある子どもたちに最大限に適用されるべきと思う。我々小児に携わる医療スタッフがさらに連携を深めて、子どもたちの「多様性」をサポートしていくことを切に願う。



最近の話題

(21)

「医療 AI について」

横浜市小児科医会常任幹事

佐藤 和人
(上大岡こどもクリニック)

咽頭画像と体温や自覚症状等をAIが解析することで、インフルエンザに特徴的な所見や症状等を検出する検査機器が発売され、2022年12月に保険収載されました。実際に使用されている先生もいらっしゃると思います。

機器の説明ホームページには「咽頭（のど）の画像と問診情報をAI解析し、インフルエンザウイルス感染症に特徴的な所見等を検出することでインフルエンザウイルス感染症の診断の補助ができるAI医療機器です。」とあります。

我々小児科医は他科と比較しても特に咽頭所見を大事にしています。私も研修医の頃は佐久間孝久先生のアトラスさくまを片手に患者さんの咽頭の発赤の部位やリンパ濾胞の形状などを意識して観察していました。

医師の重要な仕事の一つである診断の一端をAIが担う、しかもそれが診察室の中で完結してしまうというのは外来診療の大きな転換点だと思います。まだまだAI医療は小児科開業医には関係ないと思っていた私は非常に大きな衝撃を受けました。そういう訳で今回は医療AIについて話題にしたいと思います。

【AIの歴史を簡単に】

普段からAIに関する事柄は多く見聞しますが、実は人工知能（Artificial Intelligence:

AI）という言葉に明確な定義はないようです。1950年代にAIは機械に知能を与えることという意味合いで使われるようになりました。

理論の発達とコンピューター的能力向上が相まって徐々にAIは発展していきます。1990年代からのゲーム分野でのAIの活躍はわかりやすい例でしょう。1997年にはチェスの世界チャンピオンにAIが勝利しました。さらに2010年代からディープラーニングという大量のデータから特徴を抽出して独自に学習する技術が普及すると、AIの能力は飛躍的に向上し、2016年には囲碁の世界チャンピオンに、2017年には将棋の名人に対して勝利を挙げています。

我々の家庭でも多くのAIは利用されています。SiriやAlexaに代表されるスマートスピーカー、自動掃除機、冷蔵庫や洗濯機といった日常よく使う家電の一部にも使われています。また乗用車の自動運転もAIの一種ですが、すでに実用化の域に入ってきています。

【医療とAI】

医療領域では特に画像診断支援に数多くのAIが利用されています。放射線科医が読影時に利用するAIは数多くありますし、小児科領域でも胎児エコー画像による先天性心疾患診断や画像解析による骨年齢評価、顔貌から希少疾患の診断支援を行うAIなどが研究・利用されています。

新型コロナウイルスの流行により、オンライン診療は非常に身近なものになりました。しかし現状のオンライン診療で得られる情報は事前問診と、平面的で視野の狭い画像（視覚）と音声（聴覚）のみであり、五感を使って診察しなさいと教えられる小児科診察にはそぐわない部分があります。AIによる診断支援は、そのようなオンライン診療の弱点を

補う非常に有用なツールになることが期待されます。例えば咳嗽の音声解析を行い百日咳/クループかの判定をするAIやスマートフォンのスピーカーを利用して反射波から中耳の浸出液の貯留状況を破堤するAI、スマートフォンに得られる画像からビリルビン値、Hb値などを推定するAIなどが考えられています。

【AI 診療の未来】

このように医療AIは日々進化しており我々の診療支援に役立つ範囲がますます広がると予想されます。しかし医療者がAIの恩恵を受けられるのは特定の状況下のみであるということも理解しておかなければならないでしょう。AI機器を使える電気や通信環境にいないければ、その恩恵に与ることはできません。つまり医師にとって必要な知識や技術はAI発展後も変わらないということなのでしょう。

また一般の方が安易にAIは正しいと思い込んでしまうことも懸念されます。2022年11月からスタートしたChatGPTというオープンチャットAIにアメリカの医師国家資格試験の問題を解かせたところ正答率が合格ラインに達したという報道がありました。この報道だけ切り取るとさぞかし有用なAIなのではないかという印象を持ちます。私も早速

と感じました。

しばらくの間はある特定の場面で能力を発揮するタイプのAIを、医師の補助として使用していくことになりそうで、そのような形で恩恵を受けることはメリットが大きいと思います。しかしAIはすでに多くの分野で人間の限界を超えています。それほど遠くない未来にすべての領域で明らかに我々よりも診断・治療能力が優れているAIが出てくるのでしょうか。いろいろなところで問題提起されていますが、明らかに人間よりも優れたAIが出現したとき、そのAIの間違いに対して誰がどう責任を負うのかは非常に難しい問題だと思います。AIも100%の診断や治療はできないでしょう。しかしその責任を我々医師が一方的に負うのでしょうか。我々の方が劣っているのに？



第4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4年11月2日(水)

会 場 横浜市医師会会議室

小児耳疾患への対応

講 師 慶應義塾大学医学部耳鼻咽喉科 大石直樹先生

子どもの難聴は、言葉の能力や社会性の獲得に影響を与えることがわかっており、早期に発見し、対処することが重要である。その観点から、小児耳疾患への対応につき、以下の4点にわけて解説した。

1. 耳垢への対応

耳垢は家庭内で定期的にとった方がよいのか、取ってはいけないのか、取る必要がないのか、耳鼻咽喉科医による患者への指導もさまざまである。外耳道には、鼓膜→骨部外耳道(内側1/2)→軟骨部外耳道(外側1/2)へと異物を排出する自浄作用があり、軟骨部外耳道で皮脂腺や耳垢腺からの分泌物と一緒に排出される。湿性耳垢や外耳道狭窄を伴わない症例では、基本的には耳垢は自然に外に排出されるので、外耳道内に存在する耳垢をあえて家庭でとる必要はない。「耳掃除は絶対にダメではないが、多くのお子さんは耳の中にある耳垢を無理して取る必要はないので、外から見える耳垢だけを取るのでもいい」という説明をしている。鼓膜が耳垢で見えず、中耳炎の診断ができないような状態であれば、耳鼻咽喉科にて耳垢を除去するのが望ましい。

2. 小児急性中耳炎／滲出性中耳炎／慢性中耳炎への対応

小児急性中耳炎ガイドラインは2018年版で4回目の改訂を迎えた。重症度分類に基づく抗菌薬投与は耳鼻咽喉科医の中に浸透し、耐性菌の減少や重症例の減少に貢献している。臨床的に問題になり得るのは、急性中耳炎の遷延化や反復であり、一部は滲出性中耳炎に移行する。小児滲出性中耳炎の診療ガイドラインは2015年の出版以降、2022年10月に初めての改訂を迎えた。主な変更点としては、鼓膜切開やアデノイド切除、鼓膜チューブ留置術をより積極的に推奨する立場となっている。30dBを超える難聴には鼓膜チューブ留置術を推奨しており、より軽度難聴例でも積極的な対応を行うことで、日常生活や言語発達への影響を最小限に留めることが意図された改訂と考えられる。

鼓膜チューブ留置術後の鼓膜穿孔残存例に対しては、bFGF製剤を用いた鼓膜再生療法が近年保険適応となった。小児例でもおよそ10歳以降であれば外来で施行可能な治療法であり、より低侵襲で穿孔閉鎖が可能な状況となっている。

3. 小児難聴の評価・対応

新生児聴覚スクリーニングは現在広く普及している。1000人あたり4～5人がRefer(再検査)となり、その後の精密検査でそのうち2人は聴力正常、1人は一側難聴、1人は両側難聴であることが判明している。難聴確定後は、「1－3－6」ルールが広く受け入れられ、生後3か月までの難聴の診断と、生後6か月までに両側性難聴の場合は補聴器装用が推奨されている。近年は、これが「1－2－3」ルールへと変化してきており、生後3か月までに補聴器装用が推奨されてきている。

難聴の評価法としては、聴覚閾値の確定には聴性脳幹反応（ABR）がスタンダードであり、遊聴聴力検査と組み合わせて難聴の程度を総合的に判断する。小児人工内耳の適応基準に関しては、2014年以降、原則1歳以上・両側90dB以上となり、両側高度難聴児に対してはより低年齢で手術を施行する流れとなってきた。欧米では1歳未満の手術も増えているため、今後さらに適応年齢が引き下げられる可能性もある。

4. 最近のトピックス

遺伝性難聴の原因遺伝子の確定診断率が向上してきていることを背景に、保険適応となる遺伝子が従来の19遺伝子154変異から、63遺伝子のパネル検査へと2022年秋に拡充された。補聴器や人工内耳の適応症例をよりの確に選択することにつながるものが期待されている。

また、当院での臨床試験として、小耳症に対する軟骨伝導補聴器格納式義耳を製作し、現在数名の方が使用している。従来の耳介形成術では形態に満足できない方、および小耳症側からの聞き取り改善も希望する方に対して、有効な選択肢になり得る、と考えている。



神奈川小児科医会&横浜市小児科医会共催セミナー

日 時 令和5年1月12日(木)

会 場 AP横浜

< 講演1 >

成長曲線の活用から見た小児の成長障害

講 師 横浜市立大学附属市民総合医療センター 小児総合医療センター部長

志 賀 健太郎 先生

成長とは、身体の形態的(身長、体重など)な成熟と定義される。身長に関しては、低身長～高身長、体重に関しては、痩せ、体重増加不良～肥満、過体重などの問題があるが、これらは連続した分布を示し、異常と正常を単純に区別することは難しい。例えば、身長に関して言えば、低身長は同性・同年齢の標準身長の-2SD以下の身長、と定義される。しかし、-2SDを下回れば即異常というわけではなく、更にその中で実際に医学的介入を必要とするものはごく一部に過ぎない。大切なことは、如何にしてその「ごく一部」である医学的介入を要するものを見出すのか、ということだが、ここで効力を発揮するのが成長曲線である。

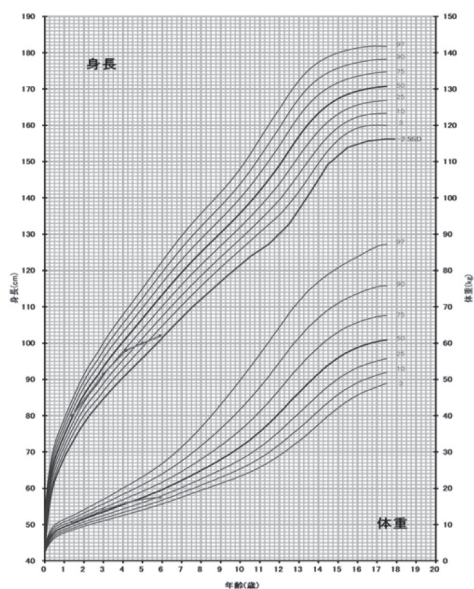
平成28年から施行された「学校保健安全法施行規則の一部を改正する省令(平成26年文部科学省令第21号)」のなかで“児童生徒等の発育を評価する上で、身長曲線・体重曲線等を積極的に活用することが重要となる”とされ、学校保健の場でも養護教諭が成長曲線に接する場が増えてくることが予想される。

成長曲線は、使い慣れたものにとっては、成長の異常を検出するうえで最も手軽、かつ有力なツールではあるが、そうでないものにとって最初は戸惑いが多いのではないかとと思う。小児、思春期の児童・生徒は成長の途上にあり、身長も体重も右肩上がりに増加し

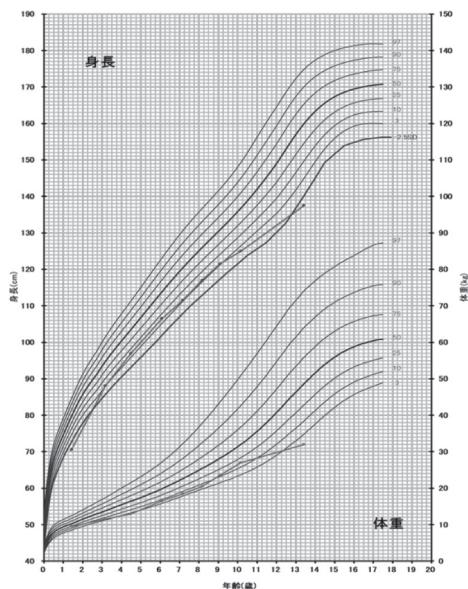
ていく。身長も体重も基本的には成長曲線に沿って増加していくものであり、曲線間をまたぐ(例えば50パーセンタイルから25パーセンタイルへの低下)ような増加の経過(成長率の低下)は異常と考える。成長率の低下は、様々な原因(成長ホルモンの分泌不全、甲状腺機能低下、その他の様々な内分泌疾患や、低栄養、腎機能障害などの様々な非内分泌疾患)で起こるが、何らかの疾患が潜んでいることを示唆する所見の一つである。これを的確に拾い上げることが成長曲線の検診で必要とされる。ただ、身長も体重も一定の(直線的な)増加を示さない(特に思春期の成長の加速現象)。また思春期の発来 of 時期にも個人差が大きい。このことが成長曲線の評価を難しくしている一因と思われる。例えば、6歳の児で成長率が低下している場合は明らかに異常と気が付ける(図1.)。しかし12歳で成長率の低下している場合にはもしかしたら思春期も終盤に差し掛かって最終身長に近づいているのかもしれない。一方、思春期が遅めの児では、平均身長の増加に伴って見かけ上の成長率低下がみられることも少なくない(図2.)。

実際に成長曲線の異常判別の解析ソフトでも、思春期年齢周辺の低身長の過剰判定をはじめとしてまだまだ課題が多いようである。最終的には人間の目で曲線を見、思春期徴候

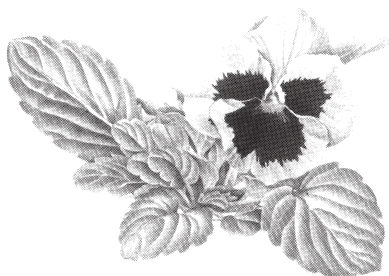
をチェックすることで容易に判別は可能だが、多人数を対象とする集団検診では、限られた専門医が全てをチェックすることは不可能であり、養護教諭、学校医、診療所、病院そして専門医の連携体制を構築していくと同時に、なによりも小児の成長に関わる多くの関係者に成長曲線に慣れ親しんでもらうことが重要である、と考える。



(図1. 6歳男児)



(図2. 14歳男児)



< 講演 2 >

どうする地域小児周産期災害医療

講 師 公益法人日本小児科医会会長

(医法) 慈清会 的場医院 院長 伊 藤 隆 一 先生

東日本大震災での日本小児科医会の支援事業を紹介させていただき、それ以降の自然災害と過去に神奈川県に被害を及ぼした大地震をふりかえった。今後、神奈川・東京に高い発生確率が予想されるM7クラスの首都直下型地震（都心南部直下地震他）とM8～9クラスの海溝型地震（南海トラフ巨大地震）での身の回りで起こり得る災害シナリオと被害の様相（インフラ・ライフライン・応急対策活動の展開・避難所や自宅等での避難生活・帰宅困難者を取り巻く状況）と神奈川県地域防災計画（地震災害対策計画R4.3神奈川県防災会議）に記載されている予想される6大地震の被害想定や被災時の川崎市行政の参集基準を紹介した。

また、大規模災害時に収集すべき情報（METHANE report）、共有すべき情報、大規模災害における医療対応の原則（CSCATTT）、トリアージ（一次START、二次PAT）、CBRNE、マスギャザリング災害、群衆事故、サイバーテロについて言及。

東京都災害時小児医周産期マニュアルから災害フェーズ区分、行政区域に応じた体制、医療機関・医療救護所の役割分担（拠点病院、連携病院、支援病院、診療所、薬局、医療救護所）、情報連絡体制（都道府県災害対策本部、

二次保険医療圏、区市町村、コーディネーター、小児周産期リエゾン）、DMAT、JMAT（先遣、支援、統括、被災地）を解説。

災害時情報システムではEMIS（広域災害救急医療情報システム）、PEACE（日本産婦人科学会大規模災害対策情報システム）と小児科掲示板、災害無線、衛星電話、LINEなどのSNSなどになるが災害時は複数の通信手段が必須であり、クロノジカルにActiveな情報と解決済みの記録が整理されなければならない。そしてその情報をもとにTo do リスト作成し共有活動する。

支援物資のPush型支援、Pull型支援を照会し国の搬送体制や液体ミルク、アレルギー食を提示した。診療所医療機関は特に急性期以後にともに活躍する保健所行政機関のDHEAT（災害時健康危機管理支援チーム）を提示、また学会など災害弱者を中心としたガイドや資料の閲覧先を紹介（本抄録に今回参照した資料を添付）

最後に被災以前から自院の防災体制確認、BCP作成。そして患者さんへの啓発をはかる。

小児科医は地域において単独での災害対応は難しいので平時から地域医師会を中心に参画し地域連携を構築しておくことが大切である。

■小児災害医療関連情報 2023. 3

身の回りで起こり得る被害の様相	東京都防災ホームページ	身の回りで起こり得る被害の様相 東京都防災ホームページ (tokyo.lg.jp)
神奈川県地域防災計画 (令和4年3月)	神奈川県防災会議	202203_jishin.pdf (pref.kanagawa.jp)
JMAT活動・要綱	日本医師会	https://www.med.or.jp/doctor/report/saigai/jmatyokou20180901.pdf
災害時小児周産期災害医療救護活動ガイドライン	東京都福祉保健局	guideliner3.pdf (tokyo.lg.jp)
液体ミルク	消費者庁	health_promotion_190304_0003.pdf (caa.go.jp)
DHEAT (災害時健康危機管理支援チーム)	厚労省	Microsoft PowerPoint - 保健師中央会議 (DHEAT) 印刷用 (mhlw.go.jp)
災害対策関係	日本小児科学会HP	東日本大震災・災害対策関係 公益社団法人日本小児科学会 JAPAN PEDIATRIC SOCIETY (jpeds.or.jp)
災害後の中長期的な母子保健対策マニュアル (当事者/一般向け) および (専門職向け)	日本小児保健協会HP	お役立ちガイドライン 公益社団法人日本小児保健協会 (jschild.or.jp)
障害を抱え特別な支援が必要の子どもと、その家族のための緊急時対応準備マニュアル	国立国際医療研究センターHP	201409manual.pdf (ncgmkohnodai.go.jp)
災害時の人工呼吸器装着児のためのネットワーク (災害時小児呼吸器地域ネットワーク)	日本小児神経学会HP	災害関連情報 一般社団法人日本小児神経学会 (childneuro.jp)
医療機器が必要な子どものための対策マニュアル - 電源確保を中心に -	国立成育医療センター	https://www.ncchd.go.jp/hospital/about/section/cooperation/shinsai_manual.pdf
アレルギーマニエーション災害時の対応 (各PDF)	日本小児アレルギー学会	災害時の対応 一般社団法人日本小児アレルギー学会 (jspaci.jp)
新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル	日本医師会	新型コロナウイルス感染症時代の避難所マニュアル (med.or.jp)
避難所におけるリスクアセスメントの方法・考え方について	国立感染症研究所感染症疫学センター	https://www.niid.go.jp/niid/images/idsc/disasters/RAguidance20160419.pdf
大規模災害対策情報システム (PEACE)	日本産婦人科学会HP	大規模災害対策情報システム 公益社団法人日本産科婦人科学会 (jsog.or.jp)
大規模災害対策情報システム (小児科関連掲示板)	日本小児科学会HP	災害関連 公益社団法人日本小児科学会 JAPAN PEDIATRIC SOCIETY (jpeds.or.jp)

病院紹介

昭和大学横浜市北部病院

〒224-8503 神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎中央35-1

Tel 045-949-7000（代表）

Fax 045-949-7117

<http://www.showa-u.ac.jp/SUHY/index.html>

許可病床数：689床

（ICU 14床/救急病棟25床/NICU 9床・GCU 14床/緩和ケア病棟 25床）

標榜診療科：10センター，17専門診療科

呼吸器センター，消化器センター，循環器センター，甲状腺センター，こどもセンター

脳血管センター，女性骨盤底センター，メンタルケアセンター，救急センター（ER）

緩和ケアセンター，内科，皮膚科，放射線科，臨床病理診断科，外科，小児外科，脳神経外科，
整形外科，産婦人科，泌尿器科，眼科，耳鼻咽喉科，麻酔科，リハビリテーション科，歯科・
歯科口腔外科，歯科麻酔科

特別診療施設：救急センター，緩和ケア病棟，メンタルケア病棟，国際消化器内視鏡国際研修セ
ンター，周産期母子医療センター

医療職職員（2022年4月1日）

医 師 専任 284名 非常勤 61名 臨床研修医 48名

歯科医師 専任 7名

看護 師 専任 661名 非常勤 49名

助 産 師 専任 49名 非常勤 6名

薬 剤 師 専任 41名 非常勤 5名

実績：（2021年度）

外来患者数 320,309人，1日平均 1,096.9人

入院患者数 205,545人，1日平均 563.1人

平均在院日数 10.3日

平均病床利用率 81.7%

手術件数 9,939件

分娩数 1,061件

救急患者数 8,847人（救急搬送数：5,282人 ウォークイン患者数：3,565人）

地域医療支援病院紹介率 102.2%

地域医療支援病院逆紹介率 83.8%

【理念】

- ・常に心のこもった病院であり続ける
- ・無事故の病院になる
- ・現在のぞみうる最高の医療をおこなう

【基本方針】

- ・患者さんの権利・尊厳を守ることを義務とする
- ・事故防止対策を他の全ての業務よりも優先する
- ・まごころを持って患者さんと共にチーム医療を実践する
- ・病院全体がひとつのチームとなり患者さんの信頼や期待に応える
- ・専門家がひとりの心ある人として最善をつくし未来への希望を贈る
- ・最新の知識と技術をもって世界のどこにも劣らない医療を提供する
- ・地域中核病院としてその役割をはたしながら学び、工夫しながら成長する

【病院概要および特色】

昭和大学横浜市北部病院は、横浜市医療政策の一つである「市内を6ブロックに区分する医療圏配置計画」に基づく民設・民営の病院誘致により、2001年（平成13年）4月1日に、北部医療圏の急性期医療を担う中核病院として開院しました。開院当時は428床の入院病床で運用を開始し、その後、看護職員の確保などに伴い一般病床の完全開棟、小児科GCUや産科マタニティハウスの増設などもあり、現在昭和大学が保有する入院病床全3,246床のうち689床を担う病院となっております。さらに、PET/CTの導入、外来化学療法室や女性専門外来、歯科口腔外科外来の開設、さらには甲状腺センターや女性骨盤底センターを開設し、甲状腺疾患に対する専門診療の拡充、女性特有の加齢に伴う尿漏れなどへの治療介入を開始し、デリケートな悩みを解消することが可能となりました。また、障害者歯科治療にも積極的な取り組みを開始しております。

昭和大学が法人全体で進める医療者の働き方改革では、それまで存在した膨大な時間外診療による医療者の負担を軽減するため、変形労働時間制（いわゆるシフト勤務）を導入しました。『病院全体がひとつのチーム』という考え方にに基づき、大前提である医療安全確保、患者満足度、そして職務満足度の向上を目指し、周囲からの深い信頼と期待に応えられる病院になることを理念に掲げ邁進しております。

大学附属病院としてこれからの時代を担う医療者育成のため、研修医や専攻医の教育・指導だけでなく、メディカルスタッフ全体の研修意欲やマナーを高める様々なセミナーも企画し、さらなる医療の進歩を目指しております。

【こどもセンターの概要および特色】

こどもセンターは病床数42床（個室2室，2床室2室，4床室9室），小児科常勤医師15名と小児科専攻医7名，初期研修医数名で構成されています。当院は横浜市北部地域の中心に位置し，交通のアクセスが比較的良好いため，小児の救急，集中治療の中核病院としての役割が期待されています。「地域小児医療に真に貢献する」をモットーに，患者さんだけでなく，ご家族にも寄り添った温かい診療を実践するように心がけています。

診療においては小児疾患全般への対応に加えて，専門領域として，腎疾患，アレルギー疾患，消化器疾患，内分泌・代謝疾患，神経疾患，遺伝子疾患も各専門の医師が診断と治療にあたっています。腎臓診療班は乳児から思春期までの透析治療（血液）や緊急血液浄化をICUチームと協力して実施しており，さらに経皮的腎生検は年間20件以上行っています。難治性ネフローゼ症候群に対するリツキシマブ治療，IgA腎症や紫斑病性腎炎に対する扁桃摘出パルス療法も導入しています。アレルギー診療班は気管支喘息やアトピー性皮膚炎の診療に加えて，入院による食物アレルギー負荷試験も月に30例以上実施しています。消化器診療班は，成人の消化器センターと連携して小児の上部・下部内視鏡検査，機能性消化管障害（FGIDs）等の日常的な診療から炎症性腸疾患等の専門診療まで幅広く行なっています。その他，重症心身障碍児のレスパイト入院や横浜市のメディカルショートステイの積極的な受け入れも行っています。同時に横浜市福祉保健センターや近隣区の乳幼児健診，北部夜間急病センターなどへの医師派遣も行っています。

小児外科は常勤医師4名（うち2名は小児外科学会専門医・指導医），専攻医1名の計5名で構成されます。手術のみならず，臍ヘルニアスポンジ圧迫療法，便秘の薬物療法などの日常疾患に対する保存的療法や小児泌尿器疾患などに対応しています。また，手術に関しては侵襲の少ない整容性に優れた手術を心がけており，とくに症例数が最も多い鼠径ヘルニア手術は，大半が腹腔鏡下手術（LPEC）を行っています。LPECは臍部と側腹部の2ポートで手術が可能のため，極めて良好な術後整容性が得られます。

新生児科は，小児科常勤医師6名と専攻医1名で構成され，新生児病棟はNICU9床，GCU14床で運用しております。地域周産期母子医療センターとして横浜ブロックの中核病院の役割を担っており市内の病院や診療所，助産院で発生する新生児救急疾患に対応しています。出生体重500g以上の超低出生体重児から対応し，出生後に疾患を持った新生児まで幅広い患者さんを対象に24時間体制で対応しています。当院では，母乳がなかなか出にくいお母さんを対象に，他人の母乳を安全に処理したものをドナーミルクとして使用しています。先天性心疾患に対しては，昭和大学病院小児循環器・成人先天性心疾患センターとの協力体制を整えています。また新生児外科疾患は，小児外科との協力体制を整えています。外来では，NICU退院後のお子さんだけでなく，発達の遅れが指摘されたお子さんや体重増加が緩慢なお子さんもフォローアップ外来で長期的に診療しております。

今後とも，横浜市の小児救急拠点施設として地域の小児医療への貢献に努めると同時に将来の小児診療を担う若手医師の育成にも尽力してまいります。

（文責：昭和大学横浜市北部病院こどもセンター センター長 池田 裕 一）

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。当会会長3期目も最終盤となり、来年度は第8代新会長へバトンタッチを予定しております。会員の皆様ならびに医会事務局市医師会地域医療課の皆様、特に阿部様には大変お世話になりました。ありがとうございました。

発言する小児科医会をモットーに医師会などへも積極的に発言をして参りました。また、いくつかの新規の取り組みなども行って参りました。皆様からご支援・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ました。新年度からは新体制となりますが今後ともご指導、ご鞭撻を賜りますよう、宜しくお願い申し上げます。

さて、現在新型コロナウイルス感染症パンデミック第8波が収束しつつありますが、小児におけるコロナワクチン接種率は予想以上に低迷しており、今後の感染における小児患者の増加が懸念されます。5月8日からは感染症法の分類が二類相当から五類相当に引き下げられ、多くの診療報酬加算も終了となりますが、今後も外来における感染対策を継続する必要性は変わりません。小児科診療所では受診患者数はコロナ以前と比較すると減少しており、また、定期ワクチン接種率の低下も報告されています。一方、2022-23シーズンは久しぶりにインフルエンザA型の流行がありました。そのピークは注意報レベルまでと低く、3月中旬でもいまだ感染者は散見される状況であり、これまでのインフルエンザの流行パターンとは異なった印象がありま

す。これもコロナの感染対策が影響した可能性があります。

1. 講演会・研修会

(1) 横浜市小児科医会と神奈川小児科医会の合同研修会

今年度後半令和5年1月12日（木）に初めて試みとして合同研修会をHybridで開催しました。これは郡市小児科医会と県小児科医会との連携を強化するための取り組みの一環です。今後この取り組みを継続し次年度は川崎市との合同研修会を開催予定です。今回は、これまで懸案であった小児科医会の災害対策の一環として災害に関する講演会を開催しました。演者には日本小児科医会伊藤隆一新会長をお迎えし、「どうする 地域小児災害医療」のご講演をしていただきました。日本は自然災害のリスクの高い地域であり、地震も頻発しており、また、地球温暖化に伴う大型台風発生や大規模水害も稀ではありません。日頃からの対策が重要とされていますが、自分を含め十分な準備ができているとは言えません。各医師会はそれなりに準備をしていますが、これまで小児科医会としては無策でありました。そこで、まずできることは非常時の連絡網整備であることからそれに着手したところです。会員には2種類以上の連絡先を登録していただき、それぞれの地区代表2名から情報が流れるようにします。併せて、これまでも実施してきた医会会員のメールアドレスの収集を進め、医会からの連絡はメール主体としていきます。迅速性があり、経済的にもメリットがあります。皆様のご理解とご協力をお願い致します。

同時に市大センター病院部長の志賀健太郎先生に「成長曲線の活用から見た小児の成長障害」のご講演をしていただきました。横浜市立学校では成長曲線の利活用が全く進んでおらず5年ほど前から教育委員会の部会など

で発言してきました。市医師会水野会長の全面的協力と医師会検討委員会の立ち上げもあり、漸く昨年度から市立学校において成長曲線作成の試行が始まったところですが、まだ課題も多くあります。今年度も少しずつ学校での作成が進みつつありますが、今後もその進展を見守る必要があります。我々小児科医は成長曲線を用いた疾患のスクリーニングにも適切に対応できるように講演会などを通じてスキルアップを期待します。

(2) 市耳鼻科医会との合同研修会

今年度で4回目となりました。令和4年11月2日(水)に市医師会会議室でHybridで耳鼻科の担当で慶応大学耳鼻科准教授の大石直樹先生に「小児耳疾患への対応」についてのご講演をいただきました。注目した点は、大学病院でも耳鼻科に関連した重症の細菌感染症は少なくなっているという点でした。これまで抗菌薬使用について議論をしてきました。小児科に比べて耳鼻科での使用頻度はこれまで高い状況でしたが、令和4年4月の診療報酬改定によりその使用頻度が減ることが想定されますがどうでしょうか？小児科では抗菌薬不使用に対する診療報酬加算ももちろん使用抑制に寄与したことは間違いありませんが、それ以前から抗菌薬の使用は少なくなっていました。これは、定期予防接種の種類が増え、重症細菌感染症が明らかに減少したことも大きく影響したと考えられます。また、耐性菌の増加も懸念材料としてありました。これに関連して、次年度の研修会ではAMR OASCIS(抗菌薬使用状況登録システム)について紹介する予定です。

小児に関連した他科との合同研修会は現在産婦人科と耳鼻科で継続実施しています。眼科とはこれまでに1度開催しました。他の地域ではあまり実施してはいないようですが貴

重な交流の場であると考えています。今後ともこれらの合同研修会を継続開催することが望ましいと考えます。

(3) 横浜市医師会臨床懇談会

毎年12月第一土曜日に開催される横浜市医師会臨床懇談会は、医師会分科会全14医会・学会から各1題講演があり、毎回興味深い話をまとめて聞くことができます。日頃接することのない成人の話題が大部分ですが、逆に新鮮でもあります。是非参加されることをお勧めします。今年度は12月3日(土)に崎陽軒本店会議室でHybridで開催され、終了後に久しぶりに懇親会も開催されました。今回は当医会からは東部病院小児肝臓消化器科部長乾あやの先生から「複数国で報告されている原因不明の小児急性肝炎」のご講演をいただきました。コロナ感染時に重症急性肝炎流行の報告があり心配していましたが、原因はいまだ不明でありコロナ第7、8波で増加したという情報はありません。アデノウイルスとの関連も明確ではありません。今回の小児重症肝炎増加を契機に我が国における小児急性肝炎の報告システムができたことは朗報といえます。

2. 懸案事項

私が会長就任直後からの長年の懸案であった定期予防接種と乳児健診実施者への研修参加の必須化についての経過を報告致します。今年1月のある医師会の会議の席上、医師会幹部からこの件の実現は無理との発言があったとの情報があり、その対応策を検討しその打開策を準備しました。そして、今年2月の横浜市医師会各科医会長会議で発言をもとめ、関係医会会長(内科、外科、産婦人科医、耳鼻咽喉科)からの賛同も得られ、当日水野医師会会長からこの課題についての推進につ

いての了解を得ることができました。この結果、漸く懸案事項について大きく前進することになりました。新年度からは準備会議も開催される予定となっています。今回の経験からの教訓として、あきらめないこと、継続すること、広い視点から見直すこと、単独ではなく協力者を得ることの重要性を再認識しました。今後、この必須化事業が適切に運用されるように小児科医会として全面的に協力していくことは変わりありません。

最後に、これまで医会通信で医会の情報ならびに会長の思いなども記載させていただき

ました。今後私は神奈川小児科医会会長職務に軸足を移していきますが、神奈川小児科医会においても横浜市小児科医会は新会長の下で、その中心となって活動していただかなければなりません。小児科医はもっと発言すべきです。我々小児科医の思いを実現するためには小児科医の仲間をふやさなければいけません。医師会、行政、国へ小児科医の思いを届け、それを実現するためには団結と数が重要です。そのためには、横浜市小児科医会だけにとどまらず、神奈川小児科医会、日本小児科医会への参加も是非お願い致します。



区会だより

青葉区小児科医会

令和4年6月より、区小児科医会会長を担当することとなりました。青葉区では、おおむね開業した順で2年毎に担当を決めており、この度私の番が回ってきたというわけです。当区の活動は、年2回くらいの研修講演会と年度末に総会の開催を軸として、そのほかそのときの担当先生の判断で、懇親会や追加の勉強会が行われていました。それが、新型コロナの流行で皆で集まれる機会がほぼなくなり、なんとなく会員どうしのつながりが疎になった感じがしておりました。

そんななか、コロナ流行下火の傾向から行動制限が緩和されつつあり、久しぶりに皆で集まれる機会を増やせばいいなあ～との思いで会の運営を考えております。よろしくおねがいします。

会員数 32名（令和5年2月現在）

令和4年研修講演会

5月11日 小児における新型コロナウイルス

感染症とワクチン 参加19名

聖マリアンナ医科大学小児科准教授

勝田 友博 先生

7月29日 小児期発症の成人てんかんにつ

いて 市が尾病院 中野 仁 先生

参加25名

小児のけいれん性疾患診療の基本・地域連携

聖マリアンナ医科大学小児科准教授

宮本 雄策 先生

12月15日 HPVワクチンで若い女性を子宮頸がんから守りたい 参加25名

福井大学医学部附属病院産婦人科准教授

黒川 哲治 先生

令和5年研修会

2月15日 こどもに漢方を使ってみよう

～はじめの一步～ 参加49名

森こどもクリニック

院長 森 蘭子 先生

そのほか

令和4年10月20日

令和4年度「乳児保健審査などに関する懇話会」参加3名

青葉区福祉保健センターに於いて

（文責 有本 寛）

都筑区小児科医会

都筑区小児科医会学術研修会

第55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

日時：令和5年2月10日 19：15～21：00

会場：昭和大学横浜市北部病院

西棟4階講堂

演題1 講演 19：30～20：30

座長：こどもの木クリニック

院長 百々 秀心 先生

演題：小児の機能性排尿・排便障害の診断と管理

演者：昭和大学横浜市北部病院こどもセンター センター長 池田 祐一 先生

演題2 特別講演 20:00~21:00

座長: こどもの木クリニック

院長 百々 秀心

演題: HPVワクチンの最新情報 ~積極
的勧奨再開の今, 何を知って何を行
うべきか~

演者: 和歌山県立医科大学 産科・婦人科
学講座 教授 井篁 一彦 先生

開催します。

なお, 2023年9月6日に横浜市小児科医会
と都筑区小児科医会との合同研修会を予定し
ています。講師の先生は横浜労災病院の菊池
信行先生にお願いしています。

(文責 百々 秀心)

東部小児科医会

令和4年度後半の主な活動を報告します。

(前期) 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

(1) 令和4年11月24日

第124回横浜市東部小児科医会

会場: Zoomオンライン開催

特別講演 手術を必要としない小児外科
疾患 ~乳児血管腫と漏斗胸
と便秘について~

演者 聖マリアンナ医科大学小児外科主

任教授 古田 繁行 先生

(2) 令和5年3月16日

第125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

令和4年9月8日に横浜市小児科医会との
共催で開催した講演会は, 会場・オンライン
ともに多数のご参加をいただく盛会となりま
した。ご協力いただいた会長の相原先生, 横
浜市小児科医会の皆様, ありがとうございます。

今期はオミクロン株による第8波が続いた
半年でした。横浜市東部小児科医会の症例検
討会・講演会は, 引き続きオンライン開催と
なっております。Zoomでのオンライン開催
にも慣れましたが, 来期こそは会場で会員同
士, 顔を合わせての会を再開できれば良いな
と祈念しております。

(文責 川端 清)

南西部小児科医会

当医会では年数回, 研修会を開催しており
ます。今年度は神奈川県立こども医療セン
ター皮膚科部長の馬場直子先生をお招きして
小児アトピー性皮膚炎についてオンラインに
てご講演いただきます。(4月上旬を予定し
ています。医会ニュースがお手元に届く頃と
なり, 詳細は次号で報告します。)

約3年にわたり, 当医会の活動は新型コロナ
感染症を考慮し制限してきましたが, 今後は
会員の皆様, 横浜医療センターの先生方と
も顔を合わせる会合を考えています。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)

南部小児科医会

2022年度（令和4年度）事業報告

●定例幹事会

新型コロナ流行のため、メール会議

●令和4年度定例総会、講演会

日時：6月4日（土）16：00～

会場：港南区医師会館3階講堂

（ZOOM配信とのハイブリッド形式）

共催：港南区医師会

定例総会 事業報告会計報告会計監査報告

その他

講演

『小児科医と保健所のかかわり』

杉原麻理恵 先生（港南福祉保健センター福祉保健課医務担当係長（医師））

『医療機関と連携させていただきたい事例について』

山岡 保健師（港南福祉保健センターこども家庭支援課こども家庭係長）

●第37回南部病院小児科地域連携集談会

日時：7月20日（水）19：00～20：30

Zoomにて於済生会横浜市南部病院

共催：済生会横浜市南部病院，Meiji Seika
ファルマ株式会社

- ①「小児COVID-19関連多系統炎症症候群（MIS-C）の2症例」崎村 青葉 先生
- ②「低身長により気づかれた原発性甲状腺機能低下症の10歳女児」菅野 由衣 先生
- ③「黄疸を初発症状とした急性骨髄性白血病の10カ月男児」山西 純 先生

●定例拡大幹事会

日時：12月1日（木）19：30～

於 萬珍楼本店

●第38回南部病院小児科地域連携集談会

日時：1月11日（水）

19：00～20：30 Zoomにて

共催：済生会横浜市南部病院，Meiji Seika
ファルマ株式会社

- ①「便秘を主訴に受診した11歳の自閉症女児」渡辺 梨紗 先生
- ②「消化管出血により鉄欠乏性貧血を呈した5歳女児」大砂 光正 先生
- ③「小児の動悸の診療」正本 雅斗 先生

●横浜市南部小児科医会新年研究会

日時：2月4日（土）16：00～17：00

於 港南区医師会館

共催：武田薬品工業株式会社

『我が国の水痘・おたふくかぜの現状と課題について』

後藤 研誠 先生（JA愛知厚生連
江南厚生病院 こども医療センター
小児科部長）

（文責 佐藤 和人）



1. 令和4年度研修会（東部小児科医会と合同）

R4. 9. 8（木）*web併用

会場：横浜市医師会会議室

出席者：93名（web79名含）

一般講演

演題：近年増加しているFPIESの話

講師：小笹 浩二 先生（独立行政法人労働者健康安全機構横浜労災病院小児科副部長）

特別講演

演題：食物アレルギー診療ガイドライン2021の解説

講師：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センター長）

2. 常任幹事会

第3回 R4. 11. 30（水）

会場：横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：13名

議題：

1. 令和4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（報告）
2. 横浜市小児慢性特定疾病審査会委員の推薦について
3. 令和5年度各科医会助成金交付に伴う会員数の調査について
4. 第30回横浜臨床医学会学術集談会について
5. 神奈川小児科医会&横浜市小児科医会共催セミナーについて
6. 2022年度第2回KCMCとの感染対策地域連携合同カンファレンスの開催について
7. 令和5年度総会・研修会について
8. 都筑区小児科医会との合同研修会について
9. 医会ニュース第66号について
10. 今年度の会員アンケート調査について

11. その他

3. 役員会

R4. 3. 22（水）

会場：横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：20名

議題：

1. HPVワクチンについて
2. 令和4年度事業報告について
3. 令和4年度会計中間報告について
4. 令和5年度事業予定概要について
5. 令和5年度事業計画について
6. 学術講演会の予定について
 - 1）横浜市医師会学校医部会主催「学校健診における成長曲線の運用法研修会」
 - 2）横浜リミットレスの会（横浜内科学会と合同）
 - 3）HPVワクチンセミナー in 横浜について（産婦人科医会と合同）
 - 4）令和5年度総会・研修会について
 - 5）第50回横浜市産婦人科医会・小児科医会研究会（当番：産婦人科医会）
 - 6）横浜市小児科医会研修会
 - 7）横浜市医師会保育園医部会 第31回総会並びに研修講演会
 - 8）令和5年度秋季研修会（都筑区小児科医会と合同）
 - 9）第5回小児科医会耳鼻科医会合同研修会（当番：小児科医会）
7. 令和5年度における各種表彰への推薦について
8. 令和6年度対市予算要望について
9. 緊急連絡網体制について
10. 横浜市内の地域療育センターの状況について
11. KCMCとの感染症対策の状況について
12. 会員アンケート結果について
13. 役員の交代および会則の改定について

14. その他

- ・県小児科医会からの寄付金依頼について

4. 第4回横浜市小児科医会・耳鼻咽喉科医会 合同研修会

R4.11.2（水）*web併用

会場：横浜市医師会会議室

出席者：84名（web67名含）※会員52名

講演：小児耳疾患への対応

講師：大石 直樹 先生
（慶応大学耳鼻咽喉科准教授）

5. 広報活動

R4.11.1（火）

小児科医会ニュース（第65号）の発行

6. 表彰

横浜市医師会学術功労者表彰受賞

川端 清 先生

講師：志賀 健太郎 先生（横浜市立大学
附属市民総合医療センター小児総合
医療センター部長）

講演② 演題：どうする地域小児災害医療

講師：伊藤 隆一 先生（的場医院院長、
日本小児科医会会長）

*2022年度第2回KCMCとの感染対策地域連携
合同カンファレンス

R5.1.20（金）web併用

会場：横浜市医師会会議室

出席者：31名（web27名含）

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）

（文責 阿座上 志郎）

===== 会計報告 =====

7. その他

*第30回横浜臨床医学会学術集談会

R4.12.3（土）

会場：崎陽軒本店6F

小児科医会演題：複数国で報告されている原
因不明の小児急性肝炎

小児科医会演者：乾 あやの 先生（済生会
横浜市東部病院小児肝臓消化器科）

*神奈川小児科医会&横浜市小児科医会共催セ
ミナー

R5.1.12（木）*web併用

会場：AP横浜

出席者：92名（web82名含）※会員50名

講演①

演題：成長曲線の活用からみた小児の成長
障害

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 R05.03.31現在

現在高	3,864,948円
（内訳）現金	0円
郵便貯金	434,696円
医師信用組合	3,430,252円

（会計 池部 敏市）

会員動向（令和4年10月～令和5年3月）

編集後記

入会 3名

只 木 弘 美

〒245-8575

戸塚区原宿 3-60-2

国立病院機構横浜医療センター

TEL 045-851-2621

コメント 横浜市のこども達の笑顔のために、微力ながら貢献したいと考えております。

岡 本 義 久

〒223-0052

港北区綱島東 4-3-17

アピタテラス横浜綱島 2F

くまのこキッズアレルギー

クリニック

TEL 045-547-8822



コメント 2018年に港北区綱島東で開院しました。恥ずかしながら、横浜市小児科医会に入会していなかったことを今回初めて知り、早速入会させていただきました。引き続きご指導よろしく願いいたします。

後 藤 正 之

〒227-0062

青葉区青葉台 1-6-13

セントロンビル 2F

(医)開いて継いで結ぶ会

ごとう小児科アレルギー科

TEL 045-983-5110



コメント 青葉区青葉台にて、少しでも地域医療に役立てたらと思い、診療を行っております。仕事の他、育児とサッカー、愛犬とベランダ菜園に勤しんでおります。

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。

5月8日から、新型コロナウイルス感染症が5類感染症になります。

最初は検査もワクチンもなく、未知のウイルスへの不安が大きかったですが、3年の間に、PCR検査や抗原迅速検査ができるようになり、ワクチンが開発されました。また小児科学会神奈川地方会による「小児コロナ受入医療機関」の体制整備のおかげで、小児で新型コロナウイルスの感染拡大が見られた際も、入院が必要なお子さんを受入医療機関へ速やかにお願ひでき、大変ありがたかったです。多くの人々のおかげで、今日この日があることをあらためて思い、大きな喜びと感謝の思いで一杯です。もちろん、まだコロナが終わったわけではありません。これからが、withコロナの時代です。喜びと感謝を胸に、気を引き締めて、診療にあたっていきたいと思います。

(広報担当理事 中島 章子)

退会 5名

区 名	氏 名	備 考
港 南 区	小 島 碩 哉	
神奈川区	鈴 木 與 巳	
戸 塚 区	山 田 美智子	
旭 区	保 坂 忠 村	
青 葉 区	吉 丸 昌 秀	

異動: 0名

会員数: 223名 (令和5年3月31日現在)

2023年5月1日発行

横浜市小児科医会ニュース No. 66

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