



第 697 回 日本小児科学会東京都地方会講話会 プログラム

※講話会プログラムの郵送はいたしませんので、各自ダウンロードいただきますようお願いいたします。

日 時： 2024年3月9日（土）午後2時00分

来場開催会場： アットビジネスセンター八重洲 501 号室

ライブ配信 URL：

<https://nihon-u-ac-jp.zoom.us/j/87641100886?pwd=cEV5N1NmUU16QVpibXpxbkJKV1VYUT09>



ミーティング ID：876 4110 0886 パスコード：660811

参加方法	参加費	教育講演受講単位及び 学術集会参加単位について	備 考
来場参加	1,000 円	専門医共通講習 1 単位（ii 貼付用） 学術集会参加単位（iv -B 貼付用）	* 単位を取得するためには教育講演全ての聴講が必要（60 分）
WEB参加	無 料	単位配布のご用意はございません。	* WEBにてご視聴いただく場合、聴講後に視聴者ログ、視聴時間などの情報共有をいただきますことをご了解お願いいたします。



【会場アクセス】

■ JR 東京駅（八重洲口）より徒歩約 10 分

■ 日比谷線 八丁堀駅より徒歩 2 分

※日比谷線八丁堀駅（A5 出口）

アットビジネスセンター八重洲 501 号室

東京都中央区八丁堀 1-9-8 八重洲通ハタビル 5・6 階

※建物の外観：ガラスカーテンウォール

※看板表記：ABC conference room

【東京都地方会】

会 長：森岡一朗（日本大学医学部小児科主任教授）

主幹校：日本大学医学部小児科 担当：岡橋 彩

連絡先：jpstokyo-office@umin.ac.jp

※講話会中の緊急のご連絡は会場 03-6627-2151 まで

東京都地方会 HP：<https://plaza.umin.ac.jp/jpstokyo/>



第 697 回日本小児科学会東京都地方会講話会プログラム

(1 題 6 分、指定発言 5 分、追加討論 3 分以内厳守のこと)

〈プログラム係 日本医科大学 渡邊 誠〉

一般演題 (1) 14:00 - 14:40 座長 海津 聖彦 (日本医科大学小児科)

1) 無熱性けいれんを初発症状とした甲状腺クリーゼの 1 例

○森多 明日香、藤田 由見、大川 佑花、鈴木 令奈、大庭 梓、武政 洋一、久保田 淳、清原 美佳、松岡 諒、木下 美沙子、齋藤 亮太、堀向 健太、高島 典子

(東京慈恵会医科大学葛飾医療センター小児科)

15 歳女子。無熱性けいれんと軽度の意識障害を主訴に当院に救急搬送された。受診時にはけいれんは頓挫しており意識障害も改善傾向にあったが、体温は 38℃ に上昇し、頰脈を認めた。さらに血液検査で TSH 測定感度未満、FT3 と FT4 ともに異常高値を認めたことから甲状腺クリーゼと診断し、入院加療を行った。学童期以降のけいれんや意識障害では初診時に甲状腺腫大の有無のチェックや甲状腺検査は必須と考えられる。

○指定発言 宮田 市郎 (東京慈恵会医科大学小児科学講座)

2) 高気圧酸素治療を施行した軽微な外傷に伴う脊髄梗塞

○富岡 翠¹⁾、折本 竜太¹⁾、森田 俊平¹⁾、山内 泰輔¹⁾、水野 朋子¹⁾、柳下 和慶²⁾、山本 櫻子³⁾、熊田 聡子³⁾、下田 木の実⁴⁾、森尾 友宏¹⁾

(¹⁾ 東京医科歯科大学 小児科、²⁾ 同 高気圧治療部、³⁾ 東京都立神経病院 神経小児科、

⁴⁾ 心身障害児総合医療療育センター 小児科)

5 歳女児。側転、ブリッジなどの体操をした後に脊髄梗塞を発症し、両下肢の弛緩性麻痺、L2 以遠の感覚障害と膀胱直腸障害を呈した。ステロイドパルス療法、高気圧酸素治療、リハビリテーションを行い、一部の感覚・運動機能の回復を得た。MRI における Th5-12 の T2 高信号病変も早期に消失した。脊髄梗塞の治療方法は確立していないが、本症例では高気圧酸素治療が部分的に有効だった可能性があり、更なる症例の蓄積が必要である。

○指定発言 小柳津 卓哉 (東京医科歯科大学 高気圧治療部)

3) 白血球溶解毒素陽性市中型メチシリン耐性黄色ブドウ球菌の母子感染による頸部膿瘍と診断された新生児の 1 例

○岡崎 葉摘、小谷 碧、老谷 嘉樹、鈴木 悠、松岡 尚史

(東京女子医科大学附属足立医療センター小児科)

日齢 16 女児。発熱・頸部腫脹で当院を受診した。造影 CT 検査で頸部膿瘍と診断し抗菌薬投与と穿刺排膿を施行、膿培養からメチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA) が検出された。母に幼少期から繰り返す皮下膿瘍があり、母の膿培養を提出した。母子の培養から白血球溶解毒素 (PVL) 陽性 MRSA が検出された。近年 PVL を産生する強毒性の MRSA 株が市中で拡大しており、適切な指導を行い再発予防した症例を経験した。

4) 胎児期に鎖肛を疑われた先天性難治性下痢症の1例

○酒井 英知、志村 和馬、森澤 和美、友岡 俊、原 香織、金 隆根、有光 威志、武内 俊樹、
鳴海 覚志、飛弾 麻里子

(慶應義塾大学医学部小児科)

日齢0の新生児。妊娠35週の胎児超音波検査で直腸拡張を認め、鎖肛を疑われた。出生時から水様便排泄が持続し、日齢3にBase Excess -16の代謝性アシドーシスを伴う脱水症を来した。その後、中心静脈栄養と重炭酸添加細胞外液輸液で水分管理し、遺伝学的診断を進めている。胎児画像検査での直腸拡張は、先天性難治性下痢症を示唆するため、出生時からの厳密な水分管理と小児消化器専門家との早期の連携が必要と考える。

5) 内耳の画像所見が診断の一助となったCHARGE症候群の1例

○岡見 茉莉香、荒井 美輝、遠山 雄大、山田 啓迪、幾瀬 圭、松井 こと子、北村 裕梨、
菅沼 広樹、池野 充、久田 研、東海林 宏道、清水 俊明

(順天堂大学小児科)

日齢0の新生児。出生後から呼吸障害を認めNICU管理されていた。聴性脳幹反応検査で両側ともに反応を認めず、精査目的に撮像した頭部MRI検査で蝸牛回転不全と半規管低形成を確認したためCHARGE症候群を疑った。臨床所見から診断には至らなかったが、CHD7に病的バリエーションを認めためCHARGE症候群と確定診断した。特徴的な臨床所見を認めないCHARGE症候群の早期診断に内耳の画像検査は有用である。

6) 新型コロナウイルス感染症に罹患し心房頻拍を合併した乳児例

○田仲 樹、高橋 英城、亀井 優、中澤 はる香、石嶺 里枝、渡邊 由祐、林 佳奈子、春日 晃子、
竹下 美佳、柏木 保代、山崎 崇志、山中 岳

(東京医科大学小児科・思春期科学分野)

2か月乳児。周産期に異常は認めていない。発熱と不機嫌を認め、迅速検査で新型コロナウイルス感染症(COVID-19)と診断され加療目的に入院した。入院12時間後にモニター上不整脈を認め、12誘導心電図で心房頻拍(AT)と診断した。各種検査で心筋炎は否定的であった。感染に伴う心房内自動能亢進からATが出現したと判断し、増悪なく退院した。小児においてCOVID-19に伴う頻拍性不整脈の報告は少なく文献的考察を踏まえ発表する。

7) 川崎病の診断治療後に全身型若年性特発性関節炎と診断した1例

○吉橋 沙耶香¹⁾、益田 博司²⁾、伊東 藍²⁾、中尾 寛²⁾、前川 貴伸²⁾、坂野 嘉紀³⁾、西 健太郎³⁾、
亀井 宏一³⁾、金子 修也⁴⁾、真保 麻実⁴⁾、清水 正樹⁴⁾、窪田 満²⁾、石黒 精¹⁾

¹⁾ 国立成育医療研究センター教育研修センター、²⁾ 同 総合診療部、³⁾ 同 腎臓・リウマチ・膠原病科、

⁴⁾ 東京医科歯科大学 発生発達病態学)

2歳女児。発熱6日目に四肢末端変化以外の川崎病主要症状を認め入院した。高フェリチン血症(9251ng/mL)を認めたが、川崎病に矛盾せず、大量免疫グロブリン療法で改善し、膜様落屑も認めた。退院後から発疹の出現と消退を繰り返し、発熱を時折認める経過が約1か月続いた。精査にてIL-18が著明に高値であり、最終的に全身型若年性特発性関節炎と診断した。川崎病の遷延も含め、診断に苦慮した本症例を考察する。

○指定発言 小椋 雅夫 (国立成育医療研究センター腎臓・リウマチ・膠原病科)

* * 休 憩 15:25 - 15:35 * *

感染症だより 15:35 - 15:50 (講演: 15分)

講師 森野 紗衣子 (国立感染症研究所感染症疫学センター)

共催セミナー 15:50 - 16:30 (講演: 40分)

「神経発達症と睡眠障害」

座長 加我 牧子 (東京都立東部療育センター)

講師 益山 龍雄 (東京都立東部療育センター)

神経発達症は日常診療でしばしば認める疾患です。ADHD や自閉スペクトラム症などがこれに含まれます。早期診断と適切な介入が患者の生活の質向上の鍵となります。神経発達症は、しばしば入眠困難や睡眠リズムの乱れなどの睡眠障害を合併し、本人のみならず家族の生活にも影響を与えます。睡眠障害に対しては、睡眠指導が最も大切ですが、適切な薬剤投与が、神経発達症の症状の軽減につながることを期待されます。

共催：ノーベルファーマ株式会社

* * 休 憩 16:30 - 16:40 * *

教育講演 16:40 - 17:45 (講演: 60分 + 質疑応答: 5分) 専門医共通講習 1単位

「性分化疾患から考えるセックスとジェンダー」

座長 窪田 満 (国立成育医療研究センター 総合診療部)

講師 鹿島田 健一 (東京医科歯科大学 発生発達病態学)

性には、生物学的な性（セックス）と社会・文化的な性（ジェンダー）の2つの異なる概念がある。セックスは有性生物が有する性であり、ヒト以外にも存在する。ジェンダーはその責任臓器は脳であり、ヒトのみが有する。本講演では、この2つの全く異なる概念と、それを支える生物学的機構について、性分化疾患の知見をもとに理解を深めることを目的とする。

演題募集中！

登録方法などは詳しくは東京都地方会ホームページをご確認ください。

【東京都地方会 HP】 <https://plaza.umin.ac.jp/jpstokyo/>



◆ 2024 年度講話会及び年間行事予定 ◆

■ 講話会予定

講話会	日程	会場	備考
第 698 回	2024 年 6 月 8 日 (土)	アットビジネスセンター八重洲通 (会場開催のみ)	第 1 回幹事会*新幹事
第 699 回	2024 年 7 月 20 日 (土)		2024 年度総会
第 700 回	2024 年 9 月 14 日 (土)		
第 701 回	2024 年 10 月 12 日 (土)		
第 702 回	2024 年 12 月 14 日 (土)		
第 703 回	2025 年 1 月 11 日 (土)		
第 704 回	2025 年 2 月 8 日 (土)		第 2 回幹事会
第 705 回	2025 年 3 月 8 日 (土)		

* 4, 5, 8, 11 月は休会

■ 小児診療初期対応 (JPLS) 開催予定

日本小児科学会と東京都地方会の共催で小児診療初期対応 (Japan Pediatric Life Support : JPLS) を年間 4 回開催します。

取得単位：小児科専門医 (新制度) 更新単位 iii 小児科領域講習 3 単位

開催日程	会場	申込開始時期
2024 年 12 月 7 日 (土)	日本大学	2024 年 8 月上旬開始予定
2024 年 12 月 8 日 (日)	日本大学	2024 年 8 月上旬開始予定
2025 年 2 月 1 日 (土)	国立成育医療研究センター	2024 年 10 月上旬開始予定
2025 年 2 月 2 日 (日)	国立成育医療研究センター	2024 年 10 月上旬開始予定

申し込み先：日本小児科学会 HP

https://www.jpeds.or.jp/modules/activity/index.php?content_id=221

■ 東日本小児科学会

第 49 回東日本小児科学会のご案内

会 長：浜松医科大学 宮入烈先生

日 程：令和 6 年 11 月 23 日 (土・祝) 予定

開催方法等詳細は追ってご案内いたします。

【担当医局】 日本大学医学部小児科

連絡 ☎：jpstokyo-office@umin.ac.jp

※講話会中は会場 03-6627-2151 へご連絡ください。

【東京都地方会 HP】

<https://plaza.umin.ac.jp/jpstokyo/>



◆ 会員の皆様へ事務局より重要なお知らせ ◆

【2024 年会費納入について】

2024 年度より年会費が 8,000 円となります。

年会費納入のお知らせを 2024 年 4 月 1 日以降、メールおよびホームページにてご案内いたします。
よろしくお願ひいたします。

なお、2023 年度年会費未納の方は 2024 年 3 月末日までに納入手続きいただきますようお願いいたします。

3 年間未納の場合、自動退会となりますのでご注意ください。

* 会員登録事項変更等についてもマイページより各自お手続きお願ひいたします。

【年会費免除申請について】

学部学生（大学院生は除く）および、初期臨床研修医は年会費および講話会会場費は免除とします。
学部学生は学生証、初期臨床研修医は職員証（写）と 年会費免除申請書（東京都地方会ホームページよりダウンロード可）を事務局に申請してください。

【東京都地方会名誉会員のご推薦について】

東京都地方会では名誉会員の推薦を随時募集しています。詳しくは東京都地方会ホームページにてご確認お願ひいたします。

ご不明な点がございましたら運営事務局までご連絡をお願ひいたします。