

第 702 回 日本小児科学会東京都地方会講話会 プログラム

日 時： 2024年12月14日（土）午後2時00分

開催会場： アットビジネスセンター八重洲 501 号室

* 2024 年度より会場開催のみとなります。

* 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。

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
1,000 円	専門医共通講習（医療安全） 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）



【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：水野 克己（昭和大学医学部小児科主任教授）

主幹校：昭和大学医学部小児科 担当：阿部 祥英

連絡先：jpestokyo-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://jpeds-tokyo.com/>



第 702 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、追加討論 3 分以内厳守のこと)
《プログラム係 昭和大学 神谷 太郎》

一般演題 (1) 14:00 - 14:40 座長 草川 剛 (日赤医療センター 小児科)

1) 重症川崎病に対する血漿交換の経験

○吉野 日奈子¹⁾、茂木 桜¹⁾、岡田 祐樹¹⁾、喜瀬 広亮²⁾、水野 克己¹⁾

(¹⁾ 昭和大学病院 小児科、²⁾ 同 小児循環器・成人先天性心疾患センター)

3rd ラインで解熱しない川崎病に対する血漿交換療法 (PE) の効果と安全性について、当院の 8 症例 (男女比 5:3、年齢中央値 1 歳、PE 開始日の中央値第 11 病日) を検討した。全例で持続的血液濾過透析を併用し、3 日間 PE を実施した。PE 後の冠動脈病変の新規発生や増悪はなく、有害事象もなかった。川崎病の治療抵抗例では PE は安全な治療方法であり、冠動脈病変の発生および拡大予防に有効な治療法になり得る。

2) リツキシマブによる低 IgG 血症を背景とした眼窩周囲蜂窩織炎の 1 例

○小野 沙也佳、中谷 諒、藤井 隆大、加藤 彩、白井 陽子、石塚 喜世伸、三浦 健一郎

(東京女子医科大学腎臓小児科)

11 歳女児。頻回再発型ネフローゼ症候群に対して 10 回のリツキシマブ (RTX) 投与歴があり、血清 IgG が低値であった。20 日前の RTX 最終投与後、左上眼瞼に浮腫、発赤、熱感を認め、造影 CT で左眼窩周囲蜂窩織炎と診断した。血清 IgG 77mg/dL で抗菌薬と免疫グロブリン製剤の投与により局所所見は改善した。眼窩周囲蜂窩織炎は低年齢児に好発するが、本症例では RTX による低 IgG 血症の影響が考えられた。

3) 低年齢で神経性やせ症を発症し早期介入により短期の入院治療で症状が軽減した 1 例

○齊藤 あむな、馬場 徹人、中村 俊一郎、鵜田 夏子、鳴海 覚志

(慶應義塾大学病院小児科)

9 歳女児。神経性やせ症発症から 3 か月で当院に入院した。強い肥満恐怖を訴え、反抗的な態度であったが、食事と活動のルールを明確化したことで、1 週間で食事行動が改善し、ルールを守るようになった。本症例の良好な治療反応は患者が低年齢であることと早期治療介入によるものと考えられる。近年、子どものやせが若年化し増加しているからこそ、低年齢の子どもの痩せを発症から早期発見し、治療に繋げる意識が小児科医に求められる。

4) 過成長を認めなかった成長ホルモンおよびプロラクチン産生下垂体神経内分泌腫瘍／腺腫の 1 例

○大久保 芳美¹⁾、渡辺 健太¹⁾、木村 妙¹⁾、田嶋 朝子¹⁾、石井 雄道²⁾、前田 未来³⁾、

河原 巧紘³⁾、宮田 市郎¹⁾、大石 公彦¹⁾

(¹⁾ 東京慈恵会医科大学小児科学講座、²⁾ 同 脳神経外科学講座、³⁾ 同 病理学講座)

15 歳男子。先天性水頭症、二分脊椎、脊髄髄膜瘤術後で当院脳神経外科に通院中であった。定期的な頭部 MRI 検査で下垂体腫大を認め、他院で前縦隔腫瘍を診断された際に IGF-1 高値を指摘された。著明な成長促進はなく、手足の容積増大、前額部および下顎突出を呈し、血清 GH 高値であり、各種負荷試験により先端巨大症と診断した。経蝶形骨腫瘍摘出術後、GH および PRL 産生下垂体神経内分泌腫瘍／腺腫の病理所見を得た。

5) 医療的ケア児に合併した Dieulafoy 潰瘍の 1 例

○土屋 ひかる¹⁾、永田 万純¹⁾、戸田 方紀¹⁾、新井 喜康¹⁾、神保 圭佑¹⁾、安部 信平¹⁾、
鈴木 光幸¹⁾、福嶋 浩文²⁾、工藤 孝広¹⁾、東海林 宏道¹⁾

(¹⁾ 順天堂大学小児科、²⁾ 同 消化器内科)

12 歳男児。低酸素虚血性脳症後、在宅の医療的ケア児であった。黒色胃残とタール便が出現したため当科へ入院した。上部消化管内視鏡検査にて胃体部小彎の脆弱粘膜から湧出性出血を認め、Dieulafoy 潰瘍と診断した。低栄養に起因する粘膜浮腫により血管の視認が難しく、消化管粘膜の脆弱性も加わり複数回の内視鏡的止血術を要した。医療的ケア児における上部消化管出血の知見は限られており、文献的考察を交え報告する。

6) 手指のマムシ咬傷後のコンパートメント症候群に対して減張切開に至った 1 例

○宮崎 裕貴¹⁾、清水 翔一¹⁾、杉山 千央¹⁾、大島 正成¹⁾、瀬戸 比呂木¹⁾、中崎 公隆¹⁾、諸橋 環¹⁾
林 弘捷²⁾、堀米 迪生²⁾、副島 一孝²⁾、森岡 一朗¹⁾

(¹⁾ 日本大学小児科、²⁾ 同 形成外科)

8 歳男児。荒川河川敷で左中指をヘビに咬まれた。直後から手指に腫脹が出現し、児にヘビの特徴を確認したところマムシ咬傷が疑われた。受傷後 3 時間の当院到着時には、左前腕全体にコンパートメント症候群を生じていた。まむしウマ抗毒素の投与および減張切開術を施行し、アレルギー反応や後遺症なく救命した。死亡例もあるマムシ咬傷が、都市部でも起こり得ること、またその治療法について文献を踏まえて報告する。

7) 舌固定術を施行した Mowat-Wilson 症候群の 1 例

○志田 雅貴¹⁾、島袋 林秀²⁾、堀川 美和子²⁾、彦坂 信³⁾、蘇 哲民⁴⁾、福原 康之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 形成外科、⁴⁾ 同 遺伝診療科)

3 か月乳児。41 週 1 日、3015g で出生し、心疾患治療目的に日齢 2 で当院へ転院した。転院時から呼吸障害を認めた。特徴的顔貌に加えマイクロアレイ染色体検査で ZEB2 遺伝子欠失を指摘され、Mowat-Wilson 症候群と診断した。小顎、舌根沈下および喉頭軟弱に対し経鼻エアウェイを挿入し、一定の効果を認めたが、哺乳時の対応が困難であった。退院に向けて日齢 82 に舌固定術を施行した本症例について考察する。

8) 側弯症の手術後に腭炎を反復した重症心身障害児の 1 例

○内多 涼香、春日 晃子、山本 萌、中澤 はる香、石嶺 里枝、林 佳奈子、渡邊 由祐、
竹下 美佳、高橋 英城、山中 岳

(東京医科大学病院小児科・思春期科)

14 歳男子。急性脳症の既往があり、経口摂取と胃瘻を併用している。元々痩せていたが、側弯症手術後に侵襲や絶食の影響でさらに体重が減少した。1 か月後から腭炎を反復し栄養管理に難渋したが、投与法の工夫で体重が増え、以降再発しなかった。重症心身障害児の側弯症は介助のしやすさや呼吸機能温存のために手術を選択することも多いが、術後腭炎を起こすことがあり体重減少の一因になるため、術前後の栄養管理が重要である。

感染症だより 15:30 - 15:45 (講演: 15分)

講師 北村 則子 (国立感染症研究所感染症疫学センター)

共催セミナー 15:45 - 16:25 (講演: 40分)

「小児アトピー性皮膚炎 ～局所療法の使い分けと全身療法導入の判断～」

座長 今井 孝成 (昭和大学医学部小児科学講座)

講師 福家 辰樹 (国立成育医療研究センターアレルギーセンター総合アレルギー科)

アトピー性皮膚炎は小児の約15%が罹患し日常診療でしばしば遭遇する炎症性皮膚疾患である。その病態として表皮、免疫細胞、神経細胞間のクロストークによるサイトカインやケモカイン等の2型炎症や、バリアタンパク発現低下、感覚神経活性化と増殖によりさらに掻爬を繰り返すといった悪循環を形成している。本講では小児期のアトピー性皮膚炎に関わる最近のトピックスを紹介し、新しい治療戦略に関する私見を含め概説したい。

共催: アッヴィ合同会社

* * 休 憩 16:25 - 16:35 * *

教育講演 16:35 - 17:40 (講演: 60分 + 質疑応答: 5分) 専門医共通講習 (医療安全) 1単位

「医療安全と虐待 ～家族、そして医療者自身を守りながら対応するには?～」

座長 相澤 まどか (コトコトクリニック)

講師 仙田 昌義 (独立行政法人 総合病院国保旭中央病院小児科)

近年、医療機関で子ども虐待のケースに遭遇する事が多い。この理由の一つに、我々小児科医が子ども虐待を早期発見ができるようになってきたことがあげられる。ただ、早期発見後、適切な対応ができているだろうか? 子ども自身の安全確保は当たり前だが、その家族、そして我々医療者の安全は大丈夫だろうか? 今回は子ども虐待の基礎的な知識の紹介はもちろんの事、どのように子どもや家族が安全に暮らすことができ、我々医療者の安全も守ることができるのか、講演させていただきたい。

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://jpeds-tokyo.com/>



◆ 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 703 回	2025 年 1 月 11 日 (土)	アットビジネスセンター八重洲通 (会場開催のみ)	
第 704 回	2025 年 2 月 8 日 (土)		※演題締切 12/20 ※第 2 回幹事会
第 705 回	2025 年 3 月 8 日 (土)		※演題締切 2025 年 1/20

* 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
2025 年 2 月 1 日 (土)	国立成育医療研究センター	満員御礼
2025 年 2 月 2 日 (日)	国立成育医療研究センター	

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

◆ 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 円となりました。

年会費納入のお知らせを 2024 年 4 月 1 日にメールおよびホームページにてご案内しております。

2024 年度年会費未納の方は 2025 年 3 月末日までに【会員マイページ】より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をお願いいたします。

【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をお願いいたします。

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いいたします。

【主幹校 (会長校)】 昭和大学医学部小児科

【運営事務局】 日本大学医学部小児科

【主幹校 / 運営事務局 共通アドレス】

✉ jpstokyo-office@umin.ac.jp

【東京都地方会 HP】

<https://jpeds-tokyo.com/>

