

第 708 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 昭和医科大学藤が丘病院小児科 神谷 太郎》

一般演題 (1) 14:00 - 14:45 座長 永原 敬子 (昭和医科大学病院小児科)

1) 左室流出路狭窄を伴う心横紋筋腫に対して mTOR 阻害薬が有効であった結節性硬化症の新生児例

○椎名 彩夏、保志 ゆりか、朴 智加、早田 茉莉、杉江 学、山口 洋平、森山 剣光、石井 卓
水野 朋子、高木 正稔

(東京科学大学病院小児科)

日齢 0 の新生児。在胎 41 週、3568g で出生した。日齢 1 に収縮期雑音を聴取し、超音波検査で心横紋筋腫を疑う高輝度の多発腫瘤を認め、当院へ搬送された。頭部 CT で上衣下結節を認め、大症状 2 項目を満たし結節性硬化症と診断した。心横紋筋腫により左室流出路が狭窄しており、狭窄の進行に伴う循環不全を懸念し、腫瘤の縮小目的に mTOR 阻害薬の投与を開始した。重大な副作用は認めず、心内腫瘤は縮小したため、報告する。

2) B 前駆細胞性急性リンパ性白血病の治療中に被包化壊死を伴う再燃性アスパラギナーゼ関連壊死性膵炎を発症した 1 例

○小林 ふづき、金澤 剛二、田村 豪良、四宮田 悠、中原 衣里菜、伊東 正剛、下澤 克宜、
森岡 一朗

(日本大学小児科)

14 歳男子。B 前駆細胞性急性リンパ性白血病に対し早期強化療法中にアスパラギナーゼ重症急性膵炎を発症し、保存的加療で改善した。アスパラギナーゼ製剤を除くレジメンで分子学的寛解を得たが、強化療法後に膵炎が再燃し、被包化壊死を合併した。内視鏡的ドレナージの施行後は膵炎・急性リンパ性白血病ともに再発なく治療継続中である。本症例は治療強度を維持しつつ膵炎再燃を抑制しえた貴重な経験と考える。

3) 一過性骨髄異常増殖症に伴い重篤な肝障害を呈した 21 トリソミーの 1 例

○伊達 じょい、武藤 大和、井神 健太、草野 晋平、遠山 雄大、山田 啓迪、中野 聡、
谷口 明德、石橋 武士、富田 理、松井 こと子、池野 充、菅沼 広樹、鈴木 光幸、
藤村 純也、東海林 宏道

(順天堂大学医学部附属順天堂医院小児科・思春期科)

日齢 2 の新生児。一過性骨髄異常増殖症 (TAM) 治療目的で転院した。少量シタラビン療法で末梢血中の芽球は消失したが、肝線維化マーカー上昇と胆汁うっ滞を認めステロイド薬を投与した。肝組織所見から肝線維症と診断し、持続する肝性低血糖はコーンスターチ含有ミルクで対応した。TAM はダウン症の約 10% に発症し、臓器障害に伴う死亡症例もある。TAM における肝病変の病態と治療について文献的考察を加えて報告する。

4) 包括的な死因検索により急性白血病と診断された小児突然死例

○内田 佳子¹⁾、富澤 大輔²⁾、松井 俊大³⁾、小崎 里華⁴⁾、柳 久美子⁵⁾、植松 悟子¹⁾

¹⁾ 国立成育医療研究センター 救急診療部、²⁾ 同 感染症科、³⁾ 同 遺伝診療科、⁴⁾ 同 ゲノム医療研究部)

2 歳男児。基礎疾患はない。発熱 4 日目に顔色不良と鼻出血のため救急要請した。救急隊到着時、心停止で、蘇生処置に反応なく死亡した。死因検索の結果、急性リンパ性白血病を背景とした敗血症と推定した。家族からは「死亡した原因を知ることによって前に進める気がした」と語られた。小児突然死の包括的な死因検索の体制整備が述べられているが、その必要性を経験することはまれであり、報告する。

○指定発言 要 匡 (国立成育医療研究センター ゲノム医療研究部)

5) 頸部腫瘍による気道圧排に対する手術後に小児多系統炎症性症候群と診断した1例

○高見 俊也、赤松 信子、笹本 武明、亀井 優、長谷川 里奈、大野 幸子、山崎 崇志、山中 岳
(東京医科大学病院小児科・思春期科)

8歳男児。発熱、頸部腫瘍に対する抗菌薬の効果が乏しく、気道圧排を認めたため当院へ搬送された。右扁桃周囲膿瘍を疑い扁桃摘出術が施行された。その後眼球結膜充血・口唇発赤が出現し川崎病と考え、大量ガンマグロブリンとプレドニゾン併用投与で症状が改善した。抗体検査から小児多系統炎症性症候群(MIS-C)と最終診断した。抗菌薬治療反応性に乏しい頸部腫瘍を呈する場合、川崎病・MIS-Cとの鑑別も必要になる。

6) アデノウイルス腸炎後に急性腎障害をきたした乳児の1例

○高須 雄大¹⁾、島 はるか²⁾、矢野 有紀乃²⁾、直江 千佳子³⁾、加藤 憲一³⁾、伊田 夏海³⁾、
山口 将基³⁾、大貫 裕太³⁾、松橋 一彦³⁾、阿部 祥英³⁾

(¹⁾ 昭和医科大学医師臨床研修センター、²⁾ 昭和医科大学小児科学講座、³⁾ 昭和医科大学江東豊洲病院こどもセンター)
8か月乳児。アデノウイルス腸炎の診断で入院した。対症療法で改善せず、入院7日目から血清Cr値が上昇(2.19 mg/dL)し、尿量低下、浮腫を伴った。腎臓超音波検査では両側水腎症、腎結石を認めた。入院9日目のCr値は4.53 mg/dLに至り、無尿、高血圧が持続したため、さらなる高次医療機関へ転院した。胃腸炎に伴う腎前性、尿路結石による腎後性の双方が重度の急性腎障害に関与したと考えられ、報告する。

7) 生後1か月で頭部腫瘍が出現し、遅発性帽状腱膜下水腫と診断した1例

○水越 淳¹⁾、竹内 博一¹⁾、奥津 真¹⁾、樋渡 友菜¹⁾、山中 早智¹⁾、橋本 大¹⁾、本間 大器¹⁾
藤賀 由梨香¹⁾、木下 美沙子¹⁾、松岡 諒¹⁾、齋藤 亮太¹⁾、堀向 健太¹⁾、高島 典子¹⁾、大石 公彦²⁾
(¹⁾ 東京慈恵会医科大学葛飾医療センター小児科、²⁾ 東京慈恵会医科大学小児科)

日齢50の乳児。在胎39週に鉗子分娩で出生した。外傷歴なく、日齢43から右頭頂部に腫瘍を認め、増大したため受診した。超音波検査で同部位に内部均一な液体貯留、MRI検査で水信号を示した。臨床経過と検査結果から遅発性帽状腱膜下水腫と診断し、経過観察のみで症状は消失した。乳児期の頭部腫瘍では帽状腱膜下水腫を疑うが、外傷歴なく水腫を認める疾患も存在し、不要な検査や処置を避けるうえで鑑別が重要である。

8) 新生児期から網膜剥離を伴った先天性血管拡張性大理石様皮斑の1例

○楠原 史章、寺田 知正、東園 綾香、白井 まどか、氏家 岳斗、江畑 晶夫、長谷部 義幸、
宮沢 篤生、水野 克己

(昭和医科大学病院小児科)

日齢0の新生児。大理石様の網状皮斑を認めたため、精査目的にて当院NICUに入院した。皮疹より先天性血管拡張性大理石様皮斑と診断した。眼科診察にて網膜剥離と異常な血管網を認め、硝子体手術と頻回の網膜光凝固術を必要とした。先天性血管拡張性大理石様皮斑はさまざまな合併症を伴い、眼合併症として先天性緑内障や網膜剥離、近視などが知られている。しかし、実際に報告される症例は少ないため報告する。

共催セミナー 15:35 - 16:15 (講演: 40分)

「小児科医が診る赤ちゃんの頭の形診療のポイント」

座長 水野 克己 (昭和医科大学医学部小児科学講座)
講師 森岡 一朗 (日本大学医学部小児科学系小児科学分野)

1992年以降、乳児突然死症候群の予防のため仰向け寝が推奨され、その発症率は減少した。一方で新生児や乳児の頭蓋は柔軟なため、長時間の仰臥位による向き癖が原因となる体位性斜頭症の症例が急増し、臨床上の課題となっている。本セミナーでは、この体位性斜頭症の実態や頭蓋骨縫合早期癒合症との鑑別、早期介入による予防策、治療法としてのヘルメット療法について講演し、臨床現場での対応を議論する。

共催: 株式会社 Berry

感染症だより 16:15 - 16:30 (講演: 15分)

講師 森野 紗衣子 (国立健康危機管理研究機構 国立感染症研究所 予防接種研究部)

* * 休 憩 16:30 - 16:40 * *

教育講演 16:40 - 17:45 (講演: 60分 + 質疑応答: 5分) 小児科領域講習 1単位

「東京都の災害対策と災害時小児周産期リエゾンの役割」

座長 大石 公彦 (東京慈恵会医科大学小児科学講座)
講師 植松 悟子 (国立成育医療研究センター救急診療部)

乳幼児・妊産婦は災害弱者であり、重点的支援が必要とされる。2019年、厚生労働省は小児周産期領域の迅速かつ的確な医療支援を目的に「災害時小児周産期リエゾン」を設置した。東京都の災害医療体制にも組み込まれ、災害医療コーディネーターと連携し、小児・周産期患者の医療機関への受入調整や人的支援などの調整を担う。東京都における災害対策と災害時小児周産期リエゾンの役割と活動について紹介する。

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://jpedstokyo.com/>



◆ 2025 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 709 回	2025 年 10 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)	※演題締切
第 710 回	2025 年 12 月 13 日 (土)		※演題締切 2025 年 9 月 20 日
第 711 回	2026 年 1 月 10 日 (土)		※演題締切 2025 年 11 月 20 日
第 712 回	2026 年 2 月 14 日 (土)		※演題締切 2025 年 12 月 20 日
第 713 回	2026 年 3 月 14 日 (土)		※演題締切 2026 年 1 月 20 日

* 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 3 回開催されることが予定されています。

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 12 月 7 日 (日)	日本大学	※ 8 月 12 日より申込開始 申込締切：9 月 7 日 (日) (定員 12 名)
2026 年 2 月 7 日 (土)	国立成育医療研究センター	※参加申込は各コース 4 か月前より
2026 年 2 月 8 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

■ 第 50 回東日本小児科学会のご案内

会 長：昭和医科大学医学部小児科学講座小児内科学部門 教授 水野 克己

大会テーマ：こどもたちの笑顔あふれる社会を目指して

日 程：令和 7 年 11 月 23 日 (日・祝)

会 場：一般財団法人全電通労働会館 (ハイブリッド開催)

U R L： <https://www.k-gakkai.jp/eastjp50/index.html>

参加登録期間：2025 年 8 月 20 日 (水) ~ 11 月 23 日 (日)

参 加 費：医師・メディカルスタッフ・企業 8,000 円 (不課税)

学生・初期研修医 無料



◆ 会員の皆様へ事務局より重要なお知らせ ◆

【2025 年度総会議事録】

2025 年度総会議事録を東京都地方会ホームページの講話会プログラム（会員専用）バックナンバー内に掲載しています。

【2025 年会費納入について】

2024 年度より年会費が 8,000 円となっております。

年会費納入のお知らせをメールおよびホームページにてご案内しております。

2025 年度会費及び 2024 年度・2023 年度 会費未納の方は【[会員マイページ](#)】より納入手続きいただけ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）】 昭和医科大学医学部小児科

【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/>

