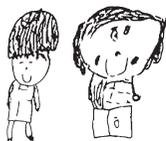


横浜小児科医会ニュース



No.69 令和6年10月1日

時 言

働き方改革と済生会横浜市東部病院

市川 泰 広
(済生会横浜市東部病院小児科 部長)

2024年4月より済生会横浜市東部病院に赴任した市川と申します。横浜市小児科医会にも入会させていただきました、どうかよろしく申し上げます。横浜市小児科医会の先生方には大変お世話になっております。また、近隣の病院・クリニックの先生方には患者様の紹介、重症例の相談、転院の依頼等で助けていただいています。この場を借りてお礼申し上げます。

2024年4月から医師の働き方改革が始まり、雇用されている医師（勤務医）は労働者であり労働基準法が以前より厳密に適用されるようになりました。当院はA水準、宿日直許可なしが適用されています。A水準はすべての勤務医に原則的に適応され、時間外診療・休日診療時間の上限が年間960時間、月間80時間に設定されています。当院での宿日直帯の勤務の現状が常態としてほとんど労働をする必要のない宿日直ではなく、しっかり勤務している状態ですので宿日直許可はとっておりません。当院ではもともと宿直明けは申し送ったら帰宅、休日は当番医師と宿日直医師だけで対応しており、月間80時間の時間外水準はおおむね守られており働き方改革が始まって大きな変化はないように思います。事務方の時間外基準遵守意識が非常に強く、プレッシャーを強く感じます。

この働き方改革と小児科医になりたての若い先生の小児科研修は相反する部分があるように思います。経験という観点からはマイナスですが、80時間遵守のため、若い先生には夜間、土日の患者対応は当番医師・宿日直医師に任せて、必要なければ登院しないようにと言っています。

18年前私が小児科医になりたてのときは、時間外手当なし、基本的に土日も受け持ち患者の診察し、宿直明けも仮眠の後登院しご家族に病状説明と宿直で入院させた患者の診察をしていました。当時は小児人口も今より多く小児科医は少なく、夜間受診される患者・受け持ち患者も多かったです。でも、多くの経験をさせていただきました。

一方で現在はカルテの電子化が進み、他の医師の診療経験が容易に共有できるようになっています。研究会・講演会もオンラインで受講ができるようになっております。厚生労働省も医療DXを促進することで業務の効率化をうたっております。以前より効率よく医療情報、勉強にアクセスできるようになっていると感じます。

医師の働き方改革の中、法的に限られた時間内で若い先生がどのようにしたら効率的に診療・経験ができるのか日々悩みながら診療にあたっています。



最近の話題

(24)

最近の母子保健行政の動向と 横浜市の施策

横浜市小児科医会常任幹事

岩田 眞美

(横浜市子ども青少年局 子ども保健医務監)

日本の少子化については、以前から課題となってきた。2022年の出生数が80万人を割り込み、大きくニュースになったことは記憶に新しい。2023年は出生数72万7277人、合計特殊出生率1.20と、さらに危機感が増している。2023年4月から子ども家庭庁がスタートし、12月には異次元の少子化対策実施に向けて「子ども未来戦略」が閣議決定された。

年間出生数が急速に減少した2000年生まれが30代を迎え、若年人口が急減する2030年までに、傾向を反転できるか、遅きに失した感は否めないものの、この6年の取組みがラストチャンスと言える。行政として、医療関係者などのご協力を得ながらできることは何なのか。「子ども未来戦略」の内容から、母子保健施策を考えてみる。

「子ども未来戦略」が掲げている、戦略の基本理念は、以下の3点である。

- ①若い世代の所得を増やす
- ②社会全体の構造・意識を変える
- ③全ての子ども・子育て世帯を切れ目なく支援する

①は正に国が考えるべきことで、若い世代への優先的支援という方向性に、全体の理解を得て進めていくことが大切と思われる。②については、我が国のこれまでの社会構造や人々の意識に根差した要因が関わっているため、改善には時間がかかるだろう。それでも、家庭内において育児負担が女性に集中してい

る「ワンオペ」の実態を変え、夫婦が相互に協力しながら子育てし、それを職場が応援し、地域社会全体で支援する社会を作らなければならない。③に関しては、母子保健の基本であり、横浜市でも妊娠から乳幼児期までの切れ目のない支援の充実を謳っている。これからは、さらに全ての子ども・子育て家庭について、親の働き方やライフスタイル、子どもの年齢に応じて、切れ目なく必要な支援が包括的に提供されるよう、従来の申請型から、DXを活用した伴走型支援・プッシュ型支援への転換が求められる。

特に2024年度からの3年間の集中的な取組み「加速化プラン」として、以下の4つの具体的施策が示された。

1. ライフステージを通じた子育てに係る経済的支援の強化や若い世代の所得向上に向けた取組み
2. 全ての子ども・子育て世帯を対象とする支援の拡充
3. 共働き・共育での推進
4. 子ども・子育てにやさしい社会づくりのための意識改革

1の取組みの中では、児童手当の拡充、出産・子育て応援給付金の制度化、大学等の教育費の負担軽減などが、よく話題に上る。2の支援の拡充は、5項目にわたり、中でも母子保健に大きく関わる部分が、(1)妊娠期からの切れ目のない支援の拡充～伴走型支援と産前・産後ケアの拡充～である。産後ケア事業、1か月児及び5歳児への健康診査、新生児マススクリーニング検査の対象疾患拡充、新生児聴覚検査等について記載されている。横浜市では、産後母子ケア事業として、ショートステイ・デイケア・訪問型母子ケアを実施しており、内容の充実も検討してきた。新生児聴覚検査については費用助成を行っており、受診の有無と結果、リファアとなった児の動向の把握に努めている。1か月児健診は

既存の健診を転換する方向で準備を進めているが、目下一番の課題は5歳児健診である。新たな健診の仕組みを考えるにあたっては、是非小児科医会の先生方のご協力を仰ぎたい。構想段階からご意見を伺い、関係者間で相談しながら、きちんと継続していけるものを設計したいと考えている。また、健診の目的を達成するためには、関係機関の連携とフォローアップ体制を整備する必要がある。横浜市こども青少年局が中心となって、医療機関、保育園・幼稚園、地域療育センター・児童発達支援、教育委員会、各区福祉保健センターが、それぞれの役割を認識し、お互いに協力・連携する仕組みを考えているが、行政内の情報共有や連携も不十分なところがある。これを機に丁寧なやり取りを重ねていくつもりである。5歳児健診をきっかけとして、こうした体制が充実することは、間違いなく子ども達のためになると思っている。

「加速化プラン」4.こども・子育てにやさしい社会づくりのための意識改革は、母子保健施策を進める上でも重要である。地域社会、企業など様々な場で、年齢、性別を問わず、全ての人がこどもや子育て中の方々を応援するといった社会全体の意識改革が求められる。昨年こども家庭庁が行ったニーズ調査では、働いているとき、公共交通機関を使ったとき、スーパーやお店に行ったとき、市役所や病院に行ったとき、公園で遊んでいたときや町を歩いていたとき、レストランやカフェに行ったとき、遊園地や博物館などに行ったときと場合分けし、それぞれの場面で欲しかったのが何か（施設や設備、周りの寛容な姿勢やサポート、きめ細やかなサービス、優先対応のルールや呼びかけのどれだったか）と、不便を感じたり配慮が欲しかったりした場面のエピソードを聞いている。思わず頷ける内容だった。この中には、行政がやれ

ることも多いが、個人レベルでの意識改革も大切だと思った。

「加速化プラン」を踏まえた検討はもちろんだが、横浜市では、独自の事業も進めている。産後の生活をイメージして妊娠期に2人で話し合いながら見ていただけるように、プレパパ・プレママ向けの短い動画を作成し、市のホームページにアップしている。それまであまりこどもに接する機会がなく、違う環境や考え方で育った2人だからこそ、生まれる前に一緒に、こどもとの生活や子育てについて話し合っておくことが重要だと考える。

横浜市は中期計画で「子育てしたいまち 次世代を共に育むまち ヨコハマ」を基本戦略に掲げ、子育て世帯への経済的支援も充実させている。「あんしんを上乘せします 妊婦健診+5万円 出産費用+9万円」のポスターを目にした方も多いかもかもしれない。市内に住民登録があり、2024年4月以降に妊婦健康診査を1回以上受けた方、4月以降に出産した方をそれぞれ対象に、10月から申請受付を開始する。横浜市子育て応援サイト「パマトコ」からスマホで申請できる。経済的な安心に加え、各区役所では、どんな不安や悩みにも寄り添う気持ちで取り組んできた支援をさらに強化し、母子の心身と子育て世帯を支えていく。身近な場所で相談できることを、支える仕組みがたくさんあることを、是非多くの市民に知ってもらえるよう努めていきたい。

国の「こども未来戦略」特に「加速化プラン」について、母子保健の観点から、横浜市独自の施策と絡めて紹介した。こども青少年局は、子ども達のためという明確な共通目標があるので、皆が熱い気持ちを持って取り組んでいる。今後も、様々な事業を検討し実施していくべく努めるつもりである。随時、丁寧な情報提供を心掛けるので、先生方のご理解とご協力をいただけると嬉しく思う。

研修会抄録

横浜市小児科医会学術講演会

日 時 令和6年6月26日（木）

会 場 TKPガーデンシティPREMIUM
横浜ランドマークタワー／Zoom

健康でいることはどういうことかを追究する漢方医学はおもしろい ～小児領域で実践するためのポイント～

講 師 小菅医院・横浜朱雀漢方医学センター 副院長
青木こどもクリニック（非常勤）
はまかぜこどもクリニック（非常勤） 草鹿砥 宗 隆

クリニックでの日常診療を実践していて、漢方医学の知識を持ち、漢方薬を実際に処方することで診療の幅が広く深くなることを実感している。これが17年間漢方医学を学んできた上で素直に出てくる言葉である。

最近、多くの先生方が漢方薬を処方していると感じている。ただ薬手帳や紹介状を拝見すると、漢方医学の基本的知識を持つことの重要性を意識させられる。今後、漢方薬運用を個々でより充実させるためには、指導役の立場にある日本東洋医学会専門医や指導医が、学習を進める先生方に理解しやすく、より実践的なアドバイスを定期的かつ継続的に行う必要があると考えている。このような状況下で、今回講演する機会を頂いたことは、大変ありがたいと思っている。

漢方薬処方が最近多くなった理由は、大きく分けて2つあると考える。

1つめは、抗菌剤・鎮咳去痰剤、解熱鎮痛剤・鎮吐剤など多くの薬剤がコロナ禍で不足し、これを補填するために漢方薬が処方され

たという事実がある。特に鎮咳剤は如実で、効能効果に咳症状を改善することがうたわれている漢方エキス製剤はことごとく品薄となり、その供給状況は今をもっと混乱が続いている。鎮咳作用がある漢方エキス製剤は20処方程度挙げられるが、各々対象となる状態は違うわけである。知識を身につけられればより効果的で安全性に優れた対応ができ、また医療資源の無駄を省くことが可能である。

2つめは以前からも同様であるが、特にコロナ禍で西洋医学・現代医学では対応しきれない心身の不調を訴える患者が激増したことによる。世界全体の生活そのものや価値観までもが揺さぶられてきたコロナ禍。子どもを取り巻く環境も制限づくめで、現在はようやく以前の様な活気が戻ってきたとはいえ、その影響は大きいことが徐々に明らかになってきている。少くない子どもが心身共に調子を崩すことが多くなり、西洋医学的に異常を見出せない、また診断はついても投薬等で改善を得られない患者が漢方医学を頼って受診されている現状がある。漢方医学はその基本

哲学に「心身一如」があり、また治療管理の中でも「養生」を重要視する。この特徴を生かし、西洋医学・現代医学とは視線を変えた対応が可能と考えている。

漢方医学をどのように習得するか？これは個人個人で違って良いと思うが、基礎理論を眺めるだけでは役に立たないことは想像に難くないと考える。平易な症例を交えながら、実際にどの様にエキス製剤を選択し内服させるかを説明している書籍を使用すること、また勉強会に参加してみるのも良いと思う。ただし書籍は数あるが、勉強会がなかなか存在しない。今後今まで勉強してきたことをお伝えできる場を作ればとも思っている。

また勉強する上で大切なことは、実際に運用できる方剤が10個もあれば患者対応は格段

に上がるということである。何も無理して、保険診療で使用できるエキス製剤を全て記憶することはない訳である。まずは簡単に運用できる方剤を1つ2つ身につけ、実際に患者に使用し、その効果を実感していただけたら漢方医学がよりおもしろくなって、更に勉強したくなる。これは漢方医学に限ったことではないが、是非にお伝えしたい事であり、記させていただきます。

漢方医学的対応で疑問・相談がある場合、当院にご連絡頂ければ数日内で回答できるので、ご活用頂きたい。

小菅医院・横浜朱雀漢方医学センター
草鹿砥 宗隆 宛

Email : info@kosuge-med.com



横浜市小児科医会研修会

日 時 令和6年7月11日(木)

会 場 TKPガーデンシティPREMIUM

横浜西口/Zoom

< 講演 1 >

「薬剤抵抗性てんかんに対するフェンフルラミンを用いた治療戦略」

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助教

本 井 宏 尚

今回の講演では、小児てんかん総論、治療戦略UPTODATE、フェンフルラミンの自験例をテーマにお話しした。まず、小児てんかん総論では、てんかんの定義、自然歴をはじめとして、てんかん発作型分類の重要性を確認した。てんかんは、反復するてんかん発作によって特徴づけられる神経疾患であり、その診断と治療には発作型分類が不可欠である。特に小児てんかんでは、発症年齢とてんかん症候群の関係性が重要であり、これが適切な診断と治療戦略の基盤となる。また、発達性てんかん性脳症や突然死(SUDEP)についても言及し、これらのリスク要因の理解が重要であることを強調した。

次に、治療戦略のUPTODATEとして、NICEガイドライン2022年に示されている治療指針を紹介した。このガイドラインは、てんかん治療における最新のエビデンスに基づいており、作用機序毎の抗てんかん発作薬の合理的併用療法を推奨している。また、薬剤抵抗性てんかんの要因として最も影響する要素は低年齢発症であることに着目すべきである。早期発症のてんかんは、脳の発達に重要な影響を与え、薬剤抵抗性を引き起こす可能性が高いため、早期診断と積極的な治療が求められる。

薬剤抵抗性てんかんのうち、代表的な疾患であるドラベ症候群とレノックス・ガストー症候群について、その病態を説明した。ドラ

ベ症候群は、乳児期に発症する重度のてんかん症候群であり、遺伝的要因が強く関与している。一方、レノックス・ガストー症候群は、多種多様な発作型を持つ難治性てんかんであり、知的障害や行動障害を伴うことが多い。これらの疾患は、従来の抗てんかん薬では十分な効果が得られないことが多く、新しい治療法の開発が求められている。

最後に、フェンフルラミンの自験例を呈示した。自験例はドラベ症候群が全5例、レノックス・ガストー症候群が全1例の計6例であった。ドラベ症候群のうち1例は90%の発作抑制率、1例は50%発作抑制率であったが、残り3例は不応であった。レノックス・ガストー症候群の1例は、25%発作抑制率であり、発作間欠期の活気が改善した。これらの結果は、フェンフルラミンが特定の小児てんかん患者に対して有効である可能性を示唆しているが、その効果は症例によって異なることも明らかにしている。

以上のように、小児てんかんの総論と最新の治療戦略、ならびにフェンフルラミンの自験例を通じて、小児てんかん治療の現状と今後の展望について包括的に考察した。これにより、小児てんかんの診療に携わる医療従事者が、最新の知見を踏まえた効果的な治療法を選択する一助となることを目指した。

< 講演 2 >

古くて新しい薬物血中濃度をふまえた抗けいれん薬の使い分け ～効果的で安全な内服治療とは？～

講 師 川崎市立多摩病院小児科 聖マリアンナ医科大学小児科学

岩 崎 俊 之

今回の講演では、以下の4項目に分けて抗てんかん薬内服療法の有効性や安全性、薬剤選択さらには最近の知見についてご説明致しました。

●抗けいれん薬とは？その特徴は？

抗けいれん薬（以下ASM）は、けいれんの発作型が焦点性か全般性かを大別して、使い分けられます。従って、てんかんを診断するとともに、発作型を正確に鑑別することが重要になります。ASMの多くが神経細胞間の刺激伝達を抑制することで、大脳における神経系ネットワークの興奮を収める作用を有します。本邦でてんかん患う小児患児が内服できる薬剤は20種類にも上り、2000年以降加速して上梓されてきました（新規ASM）。新規ASMは作用機序がsimpleで、薬物相互作用が少ない印象がありますが、副作用については差異があるとは言えません。

●薬物治療モニタリングに基づいた治療戦略

薬物治療モニタリング（以下TDM）は、治療効果の判定や適切な薬剤選択、十分な内服量を含む治療計画の策定のために有用です。従来からのASMは、至適血中濃度範囲が設定されてきましたが、血中濃度と有効性の相関が証明されないために、新規ASMの多くで設定されていません。我々は、発作頻度減少率により有効群とその他の群に分類

し、有意差を検討しました。その結果をふまえ、臨床的な目標値であるoptimal rangeを提唱しています。

●抗けいれん薬の使い分けは？

全般発作にはバルプロ酸ナトリウム（VPA）、焦点発作にはカルバマゼピンといった従来からの選択は残っていますが、新規ASMの導入が主流になってきました。具体的には、作用機序を重視しつつ、単剤治療を目指します。効果が不十分で併用するならば、合理的な多剤併用を行います。その原則は、作用機序がsimpleな薬剤から選択し、作用機序が重ならない薬剤を組み合わせます。また、薬物相互作用がないもしくは少ない薬剤を優先する必要があります。

●最近の抗けいれん薬について

フェンフルラミン（FFA）を例に挙げて説明しました。そのuniqueな作用機序や、ステイリペントールやVPAとの相互作用の可能性についても言及しました。自験例を通して、TDMに基づいた治療における有効性と安全性をお示しました。

本講演により、TDMに基づいた抗てんかん薬内服療法における有効性と安全性を参加された先生方にご認識頂いて、一人でも多くのでんかんの患者さまに適正なてんかん診療を提供できれば幸いです。

第21回横浜市医師会市民公開講座抄録

日 時 令和6年7月7日(日)

会 場 横浜市医師会6階会議室

「いろいろ知りたい！ おねしょのはなし」

講 師 住田こどもクリニック 院長 住 田 裕 子

風邪などでクリニックを受診された時に、「うちの子、小学生になってもまだ時々おねしょをしているのですが、大丈夫でしょうか？どこか病気でしょうか？」と尋ねられることがままあると思う。夜尿症とは5歳以降で月に1回以上の夜尿が3ヶ月以上続くものと国際小児禁制学会では定められている。夜尿症の自然経過を詳しく追跡した報告はほとんどないが、経過観察のみを行った場合と何らかの治療介入を行った場合の比較報告がある。思春期までには1年間に14%ずつ自然軽快していくが、治療した方が3倍治りやすいという結果が出ている。遅かれ早かれいつかは治るのだったら、治療の必要があるのかという疑問は当然かもしれない。たしかに夜尿症は年齢を重ねるごとに自然治癒が期待できる、また決して命に危険を及ぼすことはない特有の疾患だが、こども達の成長過程にある心身に悪影響を及ぼす可能性がある疾患でもある。夜尿があることでその子どもが受ける精神的苦痛は両親の離婚に次いで大きく、いじめ被害より大きいという報告、また自己評価や自尊心に悪影響を与えるという報告がある。しかし早期介入、早期治療をすれば約3倍治りやすいという結果と自己評価も回復するというデータがある。この他、尿失禁を認める他の病気がないかどうか、また発達面を含めた併存症、特にADHD、自閉症スペクトラムのお子さんたちを発見する契機になる

こともあるといった観点からも夜尿症の診療、治療を要するという事は医療者にも、患者さんにとっても大事なのではないかと思う。

では、実際にどのように診断・治療をしていけばよいか。夜尿症の真の原因は未だわかっていないが、夜間尿量が多い、夜間機能的膀胱容量が低下する、尿意で目を覚ますことがない、この3つの関与が夜尿症の原因として想定されている。“多尿型”“膀胱型”、そして昼間の下部尿路症状が伴っていないかを診断し、基本的には夜尿症診療ガイドライン2021のアルゴリズムに従って治療を検討していただきたい。

こどもが林間学校や修学旅行を具体的に意識し始めたことをきっかけに受診することが多い。それまでは「こどもはおねしょを気にしていない」つまり「今のところ悩んでいない」と話される保護者の方は多い。子どもが気にしていないように見えるのは、否認という心理的な防御機制からである。「おねしょ治ったね」と告げた時のこどもの顔は本当に嬉しそうなこの上ないよい表情をする。こどもの気持ちは見えている部分と実は違うということを保護者に伝えたいと思う。そして医療者側も、たかが夜尿症ではなく、されど夜尿症との思いをもって診療にあたっていく必要があると思う。

第51回横浜市産婦人科医会・小児科医会研究会

日 時 令和6年6月7日(金)

会 場 横浜市医師会会議室

『産科と小児科とで一緒に診ていきたい赤ちゃんの頭のかたち』

講 師 0歳からの頭のかたちクリニック 西 巻 滋 先生

【はじめに】

赤ちゃんの頭のかたちの変形をひきおこす位置的頭蓋変形症には、出生後の自身の頭の重みによって引き起こされるものが圧倒的に多い。位置的頭蓋変形症の歴史は乳幼児突然死症候群（SIDS）予防のために1992年から米国小児科学会が「Back to Sleep キャンペーン」を行ったことに遡ることができる。このキャンペーンで出生数1,000人当たりのSIDSは1.2人（1992年）から0.47人（2003年）と激減したが、後頭部斜頭症は0.3%から20～40%に増加した。

【位置的頭蓋変形症の診断と割合】

位置的頭蓋変形症の中で、斜頭症は後頭部の片方に平坦化を呈し後頭部や前頭部、顔面に左右差を呈する。短頭症は後頭部全体が平坦化を呈し、頭蓋の前後径が左右径に比して短い。生後1～3か月の児を検討した過去の報告では、変形がなかった児が半数、変形があった児が半数であった。変形があってもその多くは軽症であったが、数%に重症例を認めている。

斜頭症の診断は、①後頭部の平坦化に加え、②耳介の位置に左右差がある、③前頭部が突出する、④頬部が突出する、顔面が変形する、⑤側頭部や後頭部が膨らむ、などがあり、②までは軽症、③までは中等症、④や⑤になると重症である。

【位置的頭蓋変形症の症状】

斜頭症の症状は、耳介の位置異常や顔や頭蓋の変形などの整容面が主であるが、頭痛、噛み合わせの異常、肩こり、腰痛、股関節痛などを伴う成人もいる。なお、頭蓋変形が発達へ影響するとは考えられてはいない。

【位置的頭蓋変形症への対応】

位置的頭蓋変形症は生後3～4か月にかけ進行する。その管理には頭蓋に同じ向きの重さがかからないようにすることが重要である。抱っこ時間を増やし、顔・頭の向きを変えて左右差をなくしたい。生後4か月ころまで続けたい（その後は自分で動くようになり、位置的頭蓋変形症は進行が止まる傾向にある）。タミータイム（うつ伏せ体操、腹ばい体操）も生後早期から導入したい。生後4か月以降は体動が盛んになり、頭をつけて過ごす時間も減り、頭への自重のかけりが軽快するため頭蓋変形は軽快する。

4か月頃の健診で軽症であれば自然軽快が期待できるので経過観察で良いと考えるが、この時点で中等度から重度であると自然軽快は期待しにくい。診察で耳介の位置の左右差や前頭部の突出が認められたら、ヘルメット矯正療法が考慮される。ヘルメット矯正療法は生後6か月頃までには開始したい。5～6か月間の着用で軽快が得られる。

第5回 神奈川県立こども医療センターとの 感染対策地域連携合同カンファレンスより

日 時 令和6年8月23日（金）

講 師 横浜市小児科医会 常任幹事 宮 地 悠 輔 先生
(みやじ小児科クリニック)

第4回CRで感染対策マニュアルの見直しを行っていただいた上大岡こどもクリニックをモデルケースとして、原因不明の発熱患者が受診した場合のシミュレーションを行いました。

* 「医師診察前のスタッフの対応としてどのように指示されますか？」

パターン1：予防接種専用時間帯に来院された場合

パターン2：混み合う一般外来時間帯に予約なしで受診された場合

* 「医師としてどのように対応しますか？」

パターン3：発熱4日目、眼球発赤、眼脂、軽度肺雑音、軽度皮疹がある。どのような鑑別を上げ、どんなPlanをたてるか？

パターン1, 2に関して

時間的隔離を行っているクリニックでは、「ナースがトリアージを行い、必要に応じて発熱専用の時間帯に再度来院するようご案内する」という意見が多数でしたが、空間的隔離を行っているクリニックでは、「発熱エリアにご案内し、時間外対応診察を行う」というクリニックもありました。

パターン3に関して

「発熱が長くなってきているため、熱源特定のための各種迅速検査や炎症値チェック目的の採血を行う」と考えた先生方が多くいらっしゃいました。

鹿間先生より、ご自身の経験から“いわゆる2峰性発熱の見られない修飾麻疹”の例を挙げていただき、麻疹を疑った場合の対応(区福祉センターへの連絡・行政検査対応など)をご教示いただきました。参加された先生からパターン3の状況から麻疹を疑うのはなかなか難しいことなどの意見が上がりました。私自身としては、普段一人で診療を行っているため、当該患者さまの行政検査対応等に集中してしまうと、他患者さまの診療が滞ってしまうことが予測されるという感想を持ちました。院内感染対策という観点での患者さまガイドだけでなく、行政対応に関してもスタッフの協力が不可欠であり、行政対応を含めた形での院内でのシミュレーション訓練を考えていく必要があると感じました。

続いて、横浜市小児科医会会員34施設からの抗菌薬処方実績報告と小児科定点感染症の発生報告の集計をご提示いただきました(図1-7)

図1：各クリニックの抗菌薬処方率
スライド20

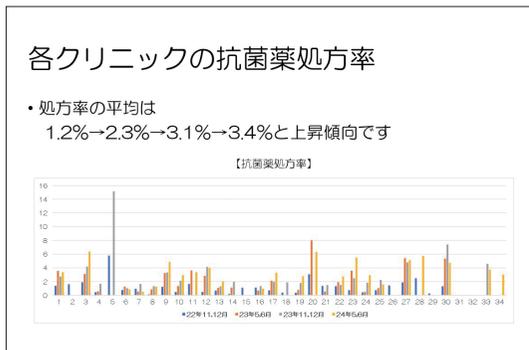


図4：溶連菌感染症の抗菌薬処方
スライド23

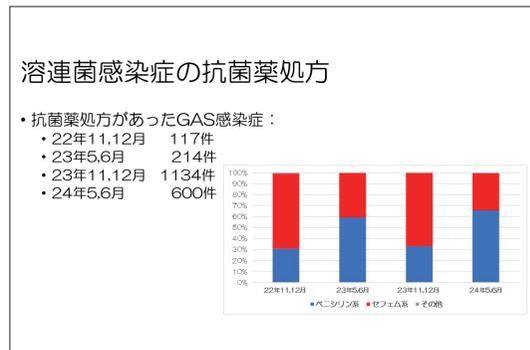


図2：処方抗菌薬の種類
スライド21

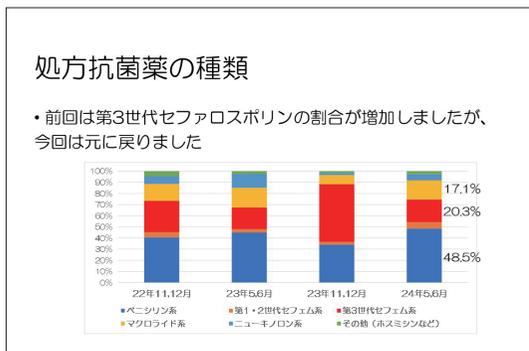


図5：中耳炎の抗菌薬処方
スライド24

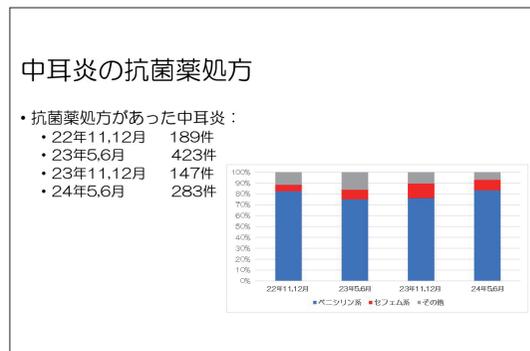


図3：抗菌薬処方時の病名
スライド22

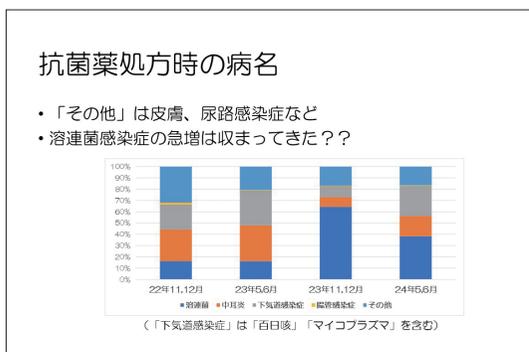


図6：下気道感染症の抗菌薬処方
スライド25

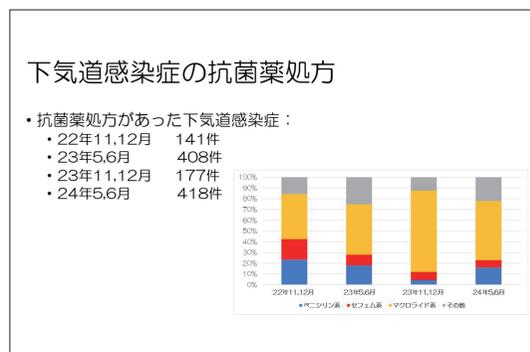


図7：今回の集計結果のまとめ
スライド26

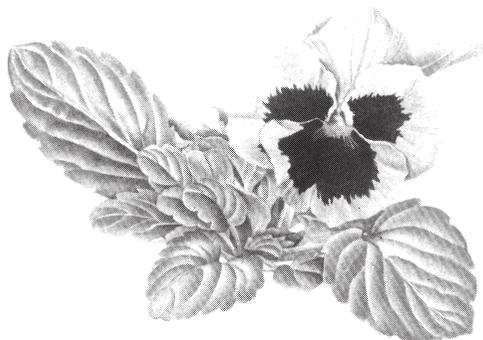
今回の集計結果まとめ

- 抗菌薬処方率は引き続き上昇傾向
- 溶連菌感染症患者急増は収まってきたがまだ多い

- 溶連菌感染症に対するペニシリン系の処方率は6割強
- 中耳炎に対するペニシリン系の処方率は8割強
- 下気道感染症に対する処方率は半分以上マクロライド系、「その他」が2割（キノロン系、ミノマイシン）

最後に、ポストコロナにおける感染症対策として、第二種協定指定医療機関の指定要件をはじめとして、外来感染対策向上加算算定のための要件、抗菌薬適正使用体制加算(≠小児抗菌薬適正使用支援加算)算定のための要件のアドバイスがあり、算定のために必須となるOASCIS（診療所版 J-SIPHE）登録の紹介がありました。

我々、KCMC外来感染対策地域連携協議会では、診療報酬改定で複雑となった感染対策関連の加算要件や提出書類として必須となる院内感染対策マニュアルをそれぞれのクリニックの事情に合わせた形でアドバイスを行っていきたいと考えております。加えて、OASCIS（診療所版 J-SIPHE）登録も積極的に勧めております。ご不明点や質問があればどうぞお気軽にご相談ください。



病院紹介

国立病院機構 横浜医療センター

当院は全国で140ある国立病院機構（NHO）病院のひとつ、横浜市戸塚区原宿交差点すぐそばにある病床数490床、標榜32診療科の高度急性期病院です。2010年に新病院での診療を開始して以来、横浜市南西部地域では唯一小児の入院病床を有する地域中核病院として、近隣クリニックとの連携を重視し、かかりつけ医の皆さまとともに地域の子どもたちの健康を守る小児医療体制を構築してきました。

横浜医療センター小児科の3本柱である①横浜市小児救急拠点病院の一つとしての小児救急医療、②地域周産期母子医療センターとしての新生児医療、③多くの専門医に裏打ちされたアレルギー診療/臨床研究を充実させながら現在まで継続しています。2024年4月からはじまった働き方改革にもしっかりと対応しており、14名の常勤医による無理のない持続可能な365日24時間診療体制を敷いています。

入院診療としては、小児病棟は一般25床、NICU9床の合計34床、一般チームとNICUチームに分かれて診療にあたり、チームで支えあう緩やかな主治医制で運営しています。すべての夜間・休日で小児科医が2名常駐している完全2列の夜勤/当直体制です。

外来診療では小児科では外傷以外の小児の諸疾患に対応しています。午前中の一般紹介・再診外来に加え、午後にはアレルギー、リウマチ免疫、循環器、神経、腎臓、内分泌、発達などの専門外来を設けています。午前中にご紹介いただく場合の担当医の専門は、月曜：原（リウマチ免疫）、魚住（新生児・発達）、西山（内分泌）、火曜：鉾崎（循環器）、福山（新生児・発達）、飯尾（アレルギー）、水曜：只木（アレルギー）、中野（神経）、木曜：鉾崎（循環器）、谷川（アレルギー）、金曜：窪田（アレルギー）、高橋（新生児・発達）です。予約センターでのFAX予約を利用されると、適切な医師の予約に入れることができますのでぜひご利用ください。

近隣クリニックからの紹介、救急車は何かあっても引き受けることを徹底しています。地域の皆様に「横浜医療センターなら安心して子どもを任せられる」と言っていただける小児科を目標にこれからも努力を続けてまいります。

2023年度診療実績

小児科入院患者数	1273名（うちNICU 191名）
他院からの小児科紹介患者数	1451名
16歳未満の救急車受け入れ数	1721件

（文責：国立病院機構 横浜医療センター 小児科母子医療センター 鉾崎 竜 範）



現在の横浜医療センター



旧病院（国立横浜病院）



国家公務員共催組合連合会横浜南共済病院

この度は岩崎志穂会長より御指名を受けまして、慎んで当院小児科について紹介文を書かせて頂きます。乱文で恐縮ですが当院のホームページに掲載がないような情報について寄稿させて頂きます。

【横浜南共済病院の沿革】

当院の歴史は古く、1932年に横須賀海軍共済組合病院浦郷分院として開院し、その後1939年に横須賀海軍共済組合病院追浜分院設立後拡張移転となり、1940年追浜海軍共済組合病院として独立。1945年の終戦後に海軍共済組合会が解散し、財団法人共済協会が継承し追浜共済病院と改名となる。1950年に旧令特別措置法により共済協会が解散後は、非現業組合連合会が承継管理となる。1958年に国家公務員共済組合法が改正された後、非現業組合連合会は国家公務員共済組合連合会（KKR）と改称し、以降は国家公務員共済組合連合会追浜共済病院の呼称となる。1960年に現在の国家公務員共済組合連合会横浜南共済病院へと改称になった。

主に戦後に多く建設されたKKR直営病院とは別に、当院を含め元々旧海軍職工共済及び旧海軍共済組合により、組合員とその家族の診療を主に行うために設置運営されていた病院群は、上記のような変遷の後“旧令共済病院”と呼ばれるようになり、現在は全国に10施設ある。（以前は横須賀北部共済病院も含まれていたが閉院となった。）

以上WikipediaやKKRホームページにも詳細記載がない情報でした。横浜市内最南端にあり、横須賀市追浜の方が近いロケーションなのですが、流石に横浜市内にある以上は追浜共済病院とは名乗れなくなった事情があったのだと思います。

【診療科の概要】

当院小児科は、主に横浜市南部、逗子・葉山地区、横須賀市北部の診療圏における、中学3年生までのお子様の診療を行っております。精査加療が必要な、熱や具合が悪い状態が続いているお子様、クリニックでは診断がつかない疾患の検査加療等に対応しています。外来診療では昨今の感染症対策を強化し、これまで通り一般外来と専門外来の分離診療を行う他、隔離室やフィルター装置を導入しております。午前中は一般小児科外来診療を行い、午後は予約制の専門外来診療（神経、心臓、アレルギー、腎臓、内分泌）を実施しております。乳児検診や早産児の発達フォロー、予防接種、パリーブズマブ投与も一般外来とは別枠で実施しております。入院診療は原則完全看護体制を敷き、疾患に適したクリニカルパスを導入しながら安全適切な入院管理・加療を行っております。病棟保育士も常任しております。また周産期協力病院として、産婦人科と連携し新生児診療を行っております。

【当科で取り扱う疾患】

- 周産期診療** 34週以降推定体重1500g以上の早産児・低出生体重児の加療に対応しております。NICUの認可は通っておりませんが、通常の黄疸治療や新生児感染症治療の他、新生児仮死、新生児呼吸障害（一過性多呼吸、胎便吸引症候群、新生児呼吸窮迫症候群など含めて）、人工呼吸器管理まで行っております。早急に転院加療が必要な重症の先天性心疾患症例や、その他高度医療管理が必要な症例に対しては、大学病院やこども医療センターなどの高度専門医療機関とタイアップし、転院による適切な医療継続を行います。
- 一般小児医療** 二次病院として精査フォローや入院加療が必要な小児科疾患について対応いたします。気道感染症、痙攣、川崎病、IgA血管炎、尿路感染症、重症皮膚感染症（蜂窩織炎、伝染性膿痂疹など）、気管支喘息発作、糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、ケトン性嘔吐症・低血糖症などの加療を行います。血液疾患や、治療抵抗性川崎病、心不全などの三次医療が必要な症例は高度専門医療機関へ依頼し転院加療の方針となります。近年食物アレルギーに対する食物負荷検査入院、鎮静が必要な画像検査入院も増えてきております。学校検診（心臓二次検診、腎臓三次検診）も対応いたします。
- その他** 社会的入院や、レスパイト入院などにも対応をいたします。

【地域の医療機関へのご挨拶】

平素より症例のご紹介を頂き有難うございます。また当院からの紹介症例のご加療を頂き有難うございます。少子化の時代ですが、皆様との地域連携をより深め、子供とご家族のために一例一例を大切に診療し、安全にそして安心できる医療の提供、子供達が健やかに成長出来る地域貢献を目指す所存です。病院でなければ施行が困難な検査の依頼などもお受けいたします。外来や病棟に超音波機器もございますので、心雑音や水腎症の評価なども外来で素早く検査可能です。外科系他科とも協力しながら小児領域診療を行っております。

小児領域疾患診療と致しましては総合病院の利を生かし、他科とコラボレーションしながら外科領域の疾患（鼠径ヘルニアや急性虫垂炎などの小児外科領域疾患、停留睪丸などの泌尿科領域疾患、扁桃摘出術アデノイド摘出術が必要な耳鼻咽喉科領域疾患、外斜視などの眼科領域疾患、熱傷加療、腫瘍摘出などの皮膚科・形成外科領域疾患、骨折その他整形外科領域疾患… etc.）の加療につきましても、入院加療の際は小児科医としてサポートを行い、安心安全な医療を提供出来るようにしております。因みに外科系入院症例の心電図は私が全て目を通しております。

どうぞお気軽にご紹介頂ければ幸いです。今後どうぞ宜しくお願い申し上げます。

（文責：国家公務員共催組合連合会横浜南共済病院 小児科 西 澤 崇）

横浜市小児科医会会長

岩崎志穂

今年は4月に沈降15価肺炎球菌結合型ワクチンと5種混合ワクチンが定期接種となり、6月には診療報酬が大幅に改定されました。多くの方が対応に追われたと思います。診療報酬改定前には講演会が多数開かれましたが、その多くは成人の診療に対する加算などが中心で小児科向けのものは少数でした。その様な中、小児科向けの講義を開催して欲しいとの会員からの要望を受け5月に神奈川小児科医会と合同で「令和6年度診療報酬改定のポイント～とくに小児科診療について～」の講演を開くことが出来ました。開催にご協力頂いた方々に誌面をお借りしてお礼を申し上げます。

また、本稿の4でも触れますが感染症カンファレンスにおけるKCMCと横浜市小児科医会との連携の一端が小児感染症学会で発表されることになっています。

1. 会議報告

令和6年3月6日令和5年度役員会、4月17日令和6年度第1回常任幹事会、6月26日総会および学術講演会、7月10日第2回常任幹事会が開催されました。

役員会では令和5年度事業・会計（中間）報告、令和6年度事業予定・計画が報告され、総会で承認されました。常任幹事会では今後の勉強会などの確認、医会ニュースの執筆者や「みんなの健康ラジオ」の担当などを決定しました。横浜市医師会の開催している市民公開講座やみんなの健康ラジオなどを今まで役員の中で担当していましたが、会員の皆様

にもご協力をお願いするとの意見が出ました。

2. 勉強会

以下が開催されました。詳細は庶務報告をご覧ください。令和6年5月15日横浜市小児科医会と神奈川小児科医会との合同講演会「令和6年度診療報酬改定のポイント～とくに小児科診療について～」、6月7日第51回横浜市産婦人科医会・小児科医会研究会（当番：小児科医会）「産科と小児科とで一緒に診ていきたい赤ちゃんの頭のかたち」、6月26日令和6年度総会及び学術講演会「健康でいることは健康でいることはどういうことかを追求する漢方医学はおもしろい～小児領域で実践するためのポイント～」、7月11日（木）横浜市小児科医会研修会「薬剤抵抗性てんかんに対するフェンフルラミンを用いた治療戦略」「古くて新しい薬物血中濃度をふまえた抗痙攣薬の使い分け～効果的で安全な内服治療とは？～」、その他、企業主催の勉強会への共催が数件。

今年開催した勉強会のいくつかは会員の皆様からご意見があった話題を取り上げました。今後も案を出していただけると嬉しいです。

3. これからの予定

1) 第3回秋季合同研修会（青葉区小児科医会と合同）

日時：令和6年10月23日（水）

午後7時00分

会場：青葉区医師会館＋オンライン配信

講師：聖マリアンナ医科大学

長江 千愛 先生

演題：『注意すべき出血性疾患とその検査について～ご開業の先生方に向けて～』

2) 第32回横浜臨床医学会学術集談会

日時：令和6年12月7日

会場：崎陽軒本店

演者：岩本 眞理 先生（まりこどもクリニック港南台）

演題：学校心電図について

3) 第6回小児科医会・耳鼻咽喉科医会合同研修会（当番：耳鼻咽喉科医会）

日時：令和7年1月9日（木）

19：00～20：00

会場：桜木町・県民共済プラザビル5階「シュノンソー」

講師：横浜市立大学医学部耳鼻咽喉科・頭頸部外科学

講師 荒井 康裕 先生

演題：先天性難聴とサイトメガロウイルス感染症

4) 「みんなの健康ラジオ」（令和7年4月）

出演者：池田 裕一 先生

（昭和大学横浜市北部病院小児科）

テーマ：睡眠の話

4. KCMCとの感染対策地域連携

8月に第5回KCMCとの感染対策地域連携共同カンファレンスが開催されました。今回は新興感染症があった場合のクリニックにおけるシミュレーションで、アンケートを参考に進められました。毎回の講義がためになり面白い企画になってきています。この会の運営に宮地先生と共に尽力して下さっている神奈川県立こども医療センターの鹿間芳明先生が今年11月に開催される小児感染症学会で連携の取り組みを発表して下さいます。残念ながらOASCIS登録者数が伸びていません。斯く言う私も道半ばです。登録していただけると、ご自身の診療所の抗菌薬使用状況とともに他の診療所における使用状況とも比較できます。皆様に登録していただける様な

企画を今考え中です。

本誌に宮地先生が件のカンファレンスに関して寄稿されています。ご一読をお願いいたします。

5. その他

- ・今年度は耳鼻科との合同研修会が「懇親会あり」になりました。横浜市耳鼻科医会長がより良いコミュニケーションのために顔を合わせた会話ができる会にしたいと強く希望されています。耳鼻科の先生方との交流を図るために是非現地参加していただけると嬉しいです。
- ・1か月児及び5歳児健康診査支援事業について横浜市が制度整備中です。こども家庭庁の資料を見ると5歳児健診については発達に問題がある児の就学前の抽出を主な目的としている様です。問題点として挙げられている「医療のキャパシティー、福祉との連携、教育との連携」はまさに取り組まなければならない問題であり、現状でも私たち小児科医は神経発達症が疑われる児への対応について頭を悩ませているところです。横浜市と連携を密にしながらこれを機に療育関係の充実が図れればと考えています。



区会だより

旭区小児科医会

旭区の横浜市小児科医会 会員数はまだ非常に少ないです。私自身が会長に就任した際は実際に臨床に携わっている先生方も3人程度であり、まずは横浜市小児科医会の認知をしていただき、会員数を増やしていければよいと思っています。旭区も世間の少子化の波に逆らうことは出来ず、区役所での4か月健診受診のお子さんは年々減っているような状況です。そのような中でも小児科医として私達が必要とされていることには変わりはありません。地域のこども達や親御さん達が安心して過ごせる環境をこれからも整えていきたいと思っています。

(文責 鈴木 剛)

青葉区小児科医会

医会との関わりを見直してみると、2002年12月に入会させていただき、2022年より2年間区会長務めさせていただいて、知らないうちに随分長い付き合いになっておりました。ここであらためて小児科医会の役割について考えてみようと思います。

- 1) 普段から親交を深め、現場で起こる様々な問題の解決にむけた意見交換が、スムーズに行える場を設ける。
- 2) 厚労省や福祉保健センター、医師会からの情報伝達の窓口となる。
- 3) 医学の進歩に合わせて知見をアップデートするための研修講演会を設ける。

ざっと考えてみて以上のことが、あげられ

ました。

ひるがえって、これら活動に、自分が寄与できたことを考えてみると、時に問題提起するぐらいで解決に向けた活動に積極的に関わってきた覚えはほぼありません。

区会長をさせていただいた間でも、コロナの影響で皆が集まれる機会が減って活動が停滞していた中で、なんとか皆が集まれる場を設けるくらいしかできていませんでした。

青葉区小児科医会は、会員の入会時期にバラツキがあり、全体で35人うち1999年以前の入会者12人、2000年から2009年4人、2010年から2014年4人、2015年から2019年8人、2020年から2024年7人と2015年以降急激な入会者の増加が目立ち、医会活動の運営についてなんとなく1999年以前の黎明期と2000年から2014年の移行期と2015年以降の新世代にわけられるような雰囲気があり、旧来のいい伝統をうまく新世代へバトンを渡していけないかという思いも持っておりました。

6月からは、新たに2019年入会の先生にバトンタッチして、医会活動がより活発になっていければと考えております。

(文責 有本 寛)



東部小児科医会

令和6年度前半の主な活動を報告します。

(1) 令和6年7月24日

第130回横浜市東部小児科医会

第18回横浜市東部小児連携の会

会場：済生会横浜市東部病院・Zoomオンライン併用

症例報告 座長 済生会横浜市東部病院

総合小児科 市川 泰弘 先生

1. 不随意運動を契機に診断された小舞踏病（Sydenham舞踏病）の一例

総合小児科 佐久間 光志 先生

2. 副鼻腔炎に伴う眼科合併症により緊急手術が必要となった一例

総合小児科 小俣 志織 先生

3. 診断に難渋した先天性十二指腸狭窄症の一例

総合小児科 上ノ町 優志 先生

4. 胆管炎を発症したDubin-Johnson症候群の一例

小児肝臓消化器科

青木 真史 先生

(予定) 令和6年10月17日

第131回横浜市東部小児科医会

会場：ホテルプラム

講演 COVID-19とインフルエンザ

～実地臨床における診断と治療～

演者 廣津医院

院長 廣津 伸夫 先生

COVID-19の流行は続っていますが、横浜市東部小児科医会の症例検討会・講演会は、一部オンライン併用して会場での開催を行うことができいております。会員同士、直接、顔

を合わせて交流することは、地域の診療所同士や病診連携において、とても大切なことです。開催に協力いただいている済生会横浜市東部病院・横浜労災病院の地域医療連携室のスタッフの方々に深く感謝をいたします。

(文責 川端 清)

南西部小児科医会

令和6年度上半期は以下の講演会を開催しました。

モイゼルトミーティング

開催日：令和6年4月18日 ウェブ配信

「これからの小児アトピー性皮膚炎治療の展望」

神奈川県立こども医療センター皮膚科
馬場 直子 先生

「モイゼルトのポジショニングについて考える」

かみやべ整形外科皮膚科副院長

鈴木 亜希 先生

国際親善病院小児科部長

和田 宏来 先生

第1回こどもの発達を考える会

開催日：令和6年5月30日

会場：ホテルプラム横浜

「神経発達症の子どもと家族を、地域で支えるために～ネットワーク作りに向けて～」

東戸塚こども発達クリニック

小澤 武司 先生

戸塚地域医療療育センター

今井 美保 先生

第54回横浜市南西部小児疾患研究会

開催日：令和6年6月27日

会場：横浜医療センター大会議室

「令和5年度小児科の診療実績報告」

横浜医療センター母子医療センター部長
銚崎 竜範 先生

「日常診療でみる内分泌疾患成長障害」

横浜医療センター母子医療センター
西山 邦幸 先生

「症例報告」

BCG接種後の左腋窩リンパ節炎，3
症例の異なる経過
3歳児検尿の潜血を契機に発見された
腎結石
重症便秘症で宿便性腸閉塞を来した1
例

南西部小児科医会では、この度初めて地域医療療育センターとの勉強会を開催しました。今後もこどもの発達を地域で支えるネットワーク構築に貢献できればと考えております。ご協力をお願いいたします。

(文責 小泉 友喜彦)

南部小児科医会

会員数：45名

横浜市南部小児科医会の令和6年度上半期の事業内容をご報告いたします。

●定例幹事会

日時：4月10日(水)19:00~21:00
於 福ろく寿(上大岡)

●令和6年度定例総会，講演会

日時：6月6日(木)19:00~20:30
於 港南区医師会館3階講堂

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「小児の言語聴覚療法 ～構音の評価及び訓練を中心に～」

神奈川県立こども医療センター
言語聴覚士 福島 良子 先生

●第41回南部病院小児科地域連携集談会

日時：7月24日(水)19:00~20:30
於 済生会横浜市南部病院(ハイブリッド開催)
共催：済生会横浜市南部病院, Meiji Seika
ファルマ株式会社

演題：

- ①「胸痛を主訴に紹介受診した巨赤芽球性貧血の1例」 江並 龍之介 先生
- ②「持続する斜頸から診断に至った小脳部腫瘍の1例」 栗田 大輔 先生
- ③「乳幼児健診でみつける小児神経疾患」 池川 環 先生

(文責 佐藤 和人)

緑区小児科医会

昨年緑区小児科医会の会長に就任致しました森の子キッズクリニックの山田俊彦です。宜しくお願ひ致します。緑区は横浜市の北部に位置し、JR横浜線長津田から鴨居駅までの4つの駅に渡るエリアです。都筑区、青葉区、旭区、瀬谷区に囲まれております。昔は横浜のチオットとも言われておりました。(今はこの様な発言は良くないですね) 各々の駅に2~3人程の小児科医がおり、全員で12人です。人口は緩やかな増加傾向です。外国人も増えており、特にアジア系(インド、インドネシア系の方が多く一部の地域でコミュニティを作っております)の方が増えて参りました。ここしばらくは歓送迎会以外、コロナ禍もあり勉強会はこの暫く行っておりませんでした。しかし、今年度4月に北部療育センター診療所長に新しく土岐篤史先生が就任されました。現在北部療育センターの発達支援が必要な子供たちの初診までの待機時間が約1年になっており、大きな問題となっております。丁度いい機会であったので、土岐先生を交えて、この問題の共通認識をするとともに解決する方法を皆で相談する為に会を設けました。5歳健診のテーマを含め皆で話し合い様々な意見がでました。とてもすぐに解決できる問題ではありませんが、話し合ったことで問題点が少し見えてきました。今後は一つずつ少しずつ前進できるように定期的に会を設けていければと考えております。

(文責 山田 俊彦)



＝ 庶 務 報 告 ＝

1. 令和6年度総会及び研修会

R6.6.26 (水) web併用

会場：TKP ガーデンシティ PREMIUM 横浜
ランドマークタワー／Zoom

出席者：会員75名 (来場21名, web54名)

(1) 総 会

1. 会長挨拶

2. 議長選出

3. 議事

1) 令和5年度事業報告

2) 令和5年度決算報告

3) 令和6年度事業計画 (案)

4) 令和6年度予算 (案)

5) その他

(2) 研 修 会

講演 演題 『健康でいることはどうい
うことかを追求する漢方
医学はおもしろい
～小児領域で実践するた
めのポイント～』

講師 草鹿砥 宗隆 先生

((医) KMG小菅医院)

2. 常任幹事会

第1回 R6.4.17 (水)

於 横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：16名

第2回 R6.7.10 (水)

於 横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：16名

3. 第51回産婦人科・小児科研究会

R6.6.7 (金) web併用

会場：横浜市医師会会議室

出席者：60名 (小児科33名, 産婦人科27名)

講演 演題 『産科と小児科とで一緒に診てい
きたい赤ちゃんの頭のかたち』

講師 西巻 滋 先生

(0歳からの頭のかたちクリニック)

4. 広報活動

R6.4.1 (月)

小児科医会ニュース (第68号) の発行

5. その他

*小児肺炎球菌ワクチン講演会

R6.5.13 (月) web併用

会場：横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：27名 (来場10名, web17名)

講演 演題 『小児肺炎球菌感染症の現状とバ
クニュバンスへの期待』

講師 森 雅亮 先生

(聖マリアンナ医科大学 リウマ
チ・膠原病・アレルギー内科/
教授)

*横浜市小児科医会と神奈川小児科医会との合
同講演会

(小児科に関連した診療報酬改定の解説)

R6.5.15 (水) web併用

会場：横浜市医師会会議室

出席者：90名 (来場11名, web79名)

講演 演題 『令和6年度診療報酬改定のポイ
ント 特に小児科診療について』

講師 大山 昇一 先生

(済生会川口総合病院感染対策室
長・日本小児科医会常任理事社
保委員会担当・内科系学会社会
保険委員会連合小児科代表)

*横浜市小児科医会研修会

R6.7.11 (木) web併用

会場：TKPガーデンシティPREMIUM横浜西口

出席者：63名 (来場11名, web52名)

講演 演題①『薬剤抵抗性てんかんに対するフェンフルラミンを用いた治療戦略』

講師① 本井 宏尚 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助教)

講演 演題②『古くて新しい薬物血中濃度をふまえた抗痙攣薬の使い分け～効果的で安全な内服治療とは?～』

講師② 岩崎 俊之 先生

(川崎市立多摩病院小児科部長・聖マリアンナ医科大学小児科学教授)

*HPVワクチンキャッチアップ接種最終機会目

前講演会

R6.7.19 (金)

会場：web配信による開催

出席者：78名

講演 演題 『HPVワクチンの重要性と普及への取り組み』

講師 川越 靖之 先生

(宮崎県立看護大学 教授)

*第5回KCMCとの感染対策地域連携合同カン

ファレンス

R6.8.23 (金) web併用

会場：横浜市医師会会議室

出席者：46名 (来場9名, web37名)

内容 ①新興感染症等の発生を想定した訓練

②小児科定点感染症報告まとめ

③各診療所における抗菌薬の使用状況の報告

講師 鹿間 芳明 先生

(神奈川県立こども医療センター感染制御室長, 検査科, 感染免疫科医長兼務)

(文責 阿座上 志郎)

==== 会計報告 ====

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 R06.09.30現在

現在高	3,680,680円
(内訳) 現金	0円
郵便貯金	434,702円
医師信用組合	3,245,978円

(会計 佐藤 和人)



会員動向 (令和6年4月～令和6年9月)

入会 7名

高橋 亨 岳

〒234-0054

港南区港南台 5-23-30

港南台医療モール 4 F

港南台こどもクリニック

TEL 045-836-3255

コメント 港南区港南台で開業しております。今年で開業8年目になります。今年で開業8年目になりますが、地域医療の仕組みや組織運営など全くわかっておりません。どうぞご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。



坂井 みのり

〒244-0003

戸塚区戸塚町 4211

0歳からのこどもクリニック

TEL 045-861-4566

コメント 戸塚区で開業しております。当院は子育て支援にも力を入れております。よろしくお願致します。



川名 伸子

〒236-0027

金沢区瀬戸 19-14

金沢八景金井ビル 3階

かわなこどもクリニック

TEL 045-350-6277

コメント 金沢区で開業して16年になります。小児科医会の先生方と情報交換させて頂きながら、地域医療に貢献できればと思っております。よろしくお願いたします。



眞坂 彰

〒244-0801 戸塚区品野町 523-3

(医) マサカクリニック マサカ内科小児科

TEL 045-823-7866

翁 悠介

〒222-0036 港北区小机町 3211

横浜労災病院

TEL 045-474-8111

菅 沼 理 江

〒222-0036

港北区小机町 3211

横浜労災病院小児科

TEL 045-474-8111

コメント 横浜市小児科医会への入会をご承認いただきありがとうございます。小児外科の立場から横浜市の小児医療に貢献できるよう精進いたします。ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いたします。



市川 泰 広

〒230-8765 鶴見区下末吉 3-6-1

済生会横浜市東部病院

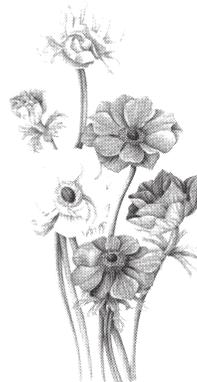
TEL 045-576-3000

退会 2名

区 名	氏 名	備 考
金 沢 区	池 澤 芳 江	
保土ヶ谷区	関 良 吉	R6.7.23 物故

異動：0名

会員数：222名 (令和6年9月30日現在)



編集後記

先日、日本外来小児科学会の絵本展示ブースで、『よいひ わるいひ (ぶん・え ローレンス&キャスリーン・アンホールト やく ほしかわ なつこ)』という絵本を見つけました。表紙には、赤く染まる冬の夕暮れ、凧を手にした女の子とその兄弟が、楽しそうに丘を駆け下りてくるシーンが描かれています。その本を手に取り、ページを開くと、かぞくには、よい日もあれば、わるい日もあるものです。私の心にすーっと入ってきた一文でした。(絵本は、全てひらがなで書かれています。分かりづらいため、漢字も交えてご紹介します。)

暑い日もあれば、寒い日もあります。元気な日もあれば、病気の日もあるものですし、ゆっくりの日もあれば、駆け回る日もあります。と続きます。

どの日も美しく描かれ、1日として同じ日はないこと、愛おしい1日であることを思い出させてくれます。本当に、良い日もあれば悪い日もありますが、1日の終わりに、この本を開くと朗らかな気持ちになります。もし良かったら、手に取ってみてください。

(広報担当理事 中島 章子)



2024年10月1日発行

横浜市小児科医会ニュース No. 69

題字 五十嵐鐵馬

発行人 横浜市小児科医会

代表 岩崎 志穂

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