

第 229 回 日本小児科学会宮城地方会

会 長 呉 繁 夫

日 時 2020(令和 2)年 6 月 14 日(日)13 時 30 分

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため Web 開催とします

時 間 厳 守

第 229 回 日本小児科学会宮城地方会 プログラム

◆13:30－13:35 開会の辞 日本小児科学会宮城地方会会長 呉 繁夫

◆13:35－14:09 新生児 座長：秋山志津子（東北大学病院 小児科）

01. 日齢3に便色が変化した胆道閉鎖症の1例

国立病院機構仙台医療センター 小児科¹⁾

東北大学病院 小児外科²⁾

宮城県立こども病院 総合診療科・消化器科³⁾

○中村春彦¹⁾、千葉洋夫¹⁾、橋本朋幸¹⁾、酒井秀行¹⁾、上村美季¹⁾、渡邊浩司¹⁾、渡邊庸平¹⁾、大沼良一¹⁾、佐々木英之²⁾、虻川大樹³⁾、久間木悟¹⁾

02. asymmetric crying syndrome の3例

仙台市立病院 小児科

○宮森拓也、新田恩、伊藤貴伸、新妻創、高橋俊成、島彦仁、守谷充司、北村太郎、藤原幾磨

03. 帝王切開で出生し急性硬膜下血種のため開頭血種除去術を必要とした日齢1男児

宮城県立こども病院

○齋藤江未里、渡邊達也、内田俊彦、越波正太、阿部雄紀、佐藤大二郎

◆14:11－14:33 神経・外来 座長：秋山志津子（東北大学病院 小児科）

04. 運動量の多い小児の諸症状に対する十全大補湯の効果

東北労災病院 小児科¹⁾

五十嵐小児科²⁾

○小島三千代^{1) 2)}、高柳玲子¹⁾、千葉靖¹⁾、沼田美香¹⁾

05. 伴侶の養育態度を虐待と認識してしまう養育者の背景にある病理と、その治療、家族環境調整に関する1例

宮城県立こども病院 発達診療科

○涌澤圭介、奈良隆寛

◆14:35－14:45 若手優秀演題賞表彰・総会

◆14:45－15:43 内分泌・腎 座長：菅野潤子（東北大学病院 小児科）

06. 12歳時に糖尿病性ケトアシドーシス(DKA)で発症した2型糖尿病の1例

仙台市立病院 小児科

○齋木実結、島彦仁、黒田薫、中川智博、成重勇太、宮森拓也、加藤歩、高橋俊成、新妻創、本間貴士、守谷充司、新田恩、北村太郎、藤原幾磨、大浦敏博

07. 10歳時に全身色素沈着と低Na血症を契機に診断に至った先天性副腎低形成症の男児例

東北大学病院 小児科¹⁾

東北医科薬科大学病院 小児科²⁾

仙台市立病院 小児科³⁾

○篠崎まみ¹⁾、菅野潤子¹⁾、大場周平²⁾、熊坂衣織¹⁾、三浦啓暢¹⁾、和田陽一¹⁾、市川由香里²⁾、鈴木大¹⁾、梅木郁美¹⁾、松橋徹郎¹⁾、内田奈生¹⁾、菅原典子¹⁾、藤原幾磨³⁾、呉繁夫¹⁾

08. 初回マスクリーニング陰性で遅発性 TSH 著明高値を呈した甲状腺機能低下症

東北大学病院 小児科

○熊坂衣織、菅野潤子、三浦啓暢、梅木郁美、鈴木大、呉繁夫

09. 多飲・多尿をきたさなかった劇症 1 型糖尿病の 1 例

東北大学病院 小児科¹⁾

東北医科薬科大学病院 小児科²⁾

仙台市立病院 小児科³⁾

いのうえ小児科クリニック⁴⁾

○三浦啓暢¹⁾、菅野潤子¹⁾、熊坂衣織¹⁾、篠崎まみ¹⁾、和田陽一¹⁾、梅木郁美¹⁾、鈴木大¹⁾、
松橋徹郎¹⁾、菅原典子¹⁾、森本哲司²⁾、藤原幾磨³⁾、井上重夫⁴⁾、呉繁夫¹⁾

10. 小児特発性ネフローゼ症候群の初発患者 3 名における入院期間短縮化の検討

仙台市立病院 小児科

○矢内敦、高橋俊成、宮森拓也、新妻創、島彦仁、守谷充司、新田恩、北村太郎、藤原幾磨

◆15:45－15:50 閉会の辞 日本小児科学会宮城地方会会長 呉 繁夫

※一般演題は口演 7 分、討論 3 分、計 10 分で進行します。時間厳守でお願いします。

発表と発表の間に、スライド切り替え時間として 2 分設けます。

※若手優秀演題を 2 題選出し表彰します。

※日本小児科学会/日本専門医機構専門医（新制度）の単位取得について

1) iv 学術業績、および診療以外の活動実績単位

A 学術業績

筆頭演者、第 2 筆頭発表者、座長は、抄録提出により 1 単位取得可能です。

B 学会への参加（参加証による証明）

聴講のみでは参加の確認ができませんので参加証をお渡しできません。

発表演者、座長の先生方には後日参加証をお送り致します。

2) iii 小児科領域講習聴講単位

特別講演を申請しておりましたが、中止になりましたので取得できません。

<一般演題>

01. 日齢3に便色が変化した胆道閉鎖症の1例

国立病院機構仙台医療センター 小児科¹⁾

東北大学病院 小児外科²⁾

宮城県立こども病院 総合診療科・消化器科³⁾

○中村春彦¹⁾、千葉洋夫¹⁾、橋本朋幸¹⁾、酒井秀行¹⁾、上村美季¹⁾、渡邊浩司¹⁾、
渡邊庸平¹⁾、大沼良一¹⁾、佐々木英之²⁾、虻川大樹³⁾、久間木悟¹⁾

【緒言】先天性胆道閉鎖症（以下胆道閉鎖症）は新生児または乳児早期に発症し、依然早期発見が難しい疾患である。今回、我々は日齢3に便色変化を契機に早期診断した症例を経験した。

【症例】児は在胎39週4日、出生体重2886g、自然分娩で仮死なく出生した。出生後の経過良好で、日齢2に胎便から便色カード法で4番の黄色便に変化した。日齢3から便色が薄くなり、日齢4に便色は便色カード法で3番の薄緑色となった。血液検査でT-Bil 15.7mg/dL、D-Bil 2.1mg/dL、 γ -GTP 1171 U/Lで、腹部エコーで胆嚢を確認できず、胆道閉鎖症を疑った。日齢4、5にビタミンKを経静脈的に投与し、日齢6、高次施設に搬送した。腹部超音波検査、十二指腸液採取検査により胆道閉鎖症が強く疑われ、日齢24、開腹術で診断確定され、葛西手術が行われた。

【考察】母子手帳に収載された便色カード法によるスクリーニングを行うことで、胆道閉鎖症の手術時期が早期になり自己肝長期生存率の上昇につながる。しかし、十分に便色カード法が胆道閉鎖症早期診断に繋がっているとは言い難い。出生直後の胎便色異常は15.1%に過ぎず、胆道閉鎖症は少なからず生後に便色が薄くなる。本症例では便色カード法により便色変化を見逃すことなく診断に繋がった。胆道閉鎖症早期診断のため便色カード法を活用するよう医療者だけでなく養育者に啓蒙すべきである。

02. asymmetric crying syndrome の 3 例

仙台市立病院 小児科

○宮森拓也、新田恩、伊藤貴伸、新妻創、高橋俊成、島彦仁、守谷充司、北村太郎、
藤原幾磨

【背景】新生児の啼泣時の顔面非対称 (asymmetric crying face) は分娩時外傷による顔面神経麻痺や片側性の口角下制筋欠損などが鑑別に挙げられる。1969 年に Cayler によって報告された cardiofacial 症候群は、口角下制筋欠損や顔面神経下額縁枝の麻痺などにより啼泣時に障害側の口角が下がらない症状と VSD を含む先天性心疾患を合併することがある。胎生 5-6 週の発生に寄与している可能性もあり他の合併症を来たしうる可能性もある。今回われわれは、asymmetric crying syndrome の症例を 3 例経験したので報告する。

【症例】日齢 5、女児。予定帝王切開で出生。出生後より啼泣時に口角の動きに左右差があることに助産師が気付いた。心雑音を聴取しなかったがスクリーニングとして心エコー検査実施したところ筋性部 VSD を認めた。その他の合併奇形はなく、哺乳良好で体重増加も得られているため外来でフォローの方針となった。他 1 例も VSD 合併例であった。

【結語】新生児の啼泣時の顔面非対称は頻度こそ低いものの小児科医が日常診療で遭遇する可能性がある。分娩時外傷による一時的な顔面神経麻痺として経過観察されることも多いが、中には cardiofacial 症候群のようなフォローが必要な疾患も存在することから、スクリーニング検査として心エコーを実施するなど見逃さないことが重要である。

03. 帝王切開で出生し急性硬膜下血腫のため開頭血腫除去術を必要とした日齢 1 男児

宮城県立こども病院

○齋藤江未里、渡邊達也、内田俊彦、越波正太、阿部雄紀、佐藤大二郎

【緒言】 新生児硬膜下血腫は分娩時外傷により発症し、外科的介入を要することはまれである。今回帝王切開で出生後急性硬膜下出血をきたし、日齢 1 に開頭血腫除去術を行った症例を経験した。

【症例】 日齢 1 男児、1 絨毛膜 2 羊膜双胎の第 1 子として、妊娠 37 週 3 日、2,139g、Apgar スコア 8(1 分)、9(5 分)、帝王切開で出生した。娩出時に吸引カップが 1 度使用された。低出生体重児のため前医に入院し、日齢 1 の頭部超音波検査で脳の正中偏位がみられた。頭部 CT で右硬膜下出血と診断され当院に搬送となった。来院時大泉門は膨隆し、瞳孔不同、対光反射は消失していた。播種性血管内凝固に対し血小板と凍結血漿を投与後、血腫除去術が行われた。術後臨床症状や検査データは改善し、日齢 6 に抜管、日齢 15 に経口哺乳が確立した。日齢 27 の頭部 MRI では、残存血腫と右側頭葉の信号異常が観察された。全身状態改善後に行った凝固線溶系の血液検査に異常はなく、日齢 31 に退院した。一方、第 2 子(男児)は吸引カップを使用されることなく 1,909g で出生し、臨床経過、血液検査、頭部 MRI で異常は見られなかった。

【結語】 本症例は分娩時のストレスは大きくはなかったが、出血性素因は否定的であることから、硬膜下血腫発症は分娩時であったと考えられた。基礎疾患や分娩外傷のリスクが低い場合においても、重篤な硬膜下出血をきたすことがあり注意を要する。

04. 運動量の多い小児の諸症状に対する十全大補湯の効果

東北労災病院 小児科¹⁾

五十嵐小児科²⁾

○小島三千代^{1) 2)}、高柳玲子¹⁾、千葉靖¹⁾、沼田美香¹⁾

運動量が多い小児の様々な愁訴に対して、十全大補湯が奏功した4症例を経験し報告する。症例1：13歳男子 野球部 主訴：易感冒 幼少期より易感冒で欠席が多く、扁桃腺摘出術後も軽減しなかった。野球部の練習は週7日に及ぶが、感冒で休みがちだった。X-1年12月感染を契機に受診、補中益気湯・黄耆建中湯などでやや改善したが、X年5月十全大補湯に変更後はほとんど感冒にかからなくなった。症例2：12歳女子 ミニバスケットボール 主訴：めまい X年6月からめまい等が出現、7月受診した。起立性調節障害の診断でミドドリン塩酸塩が有効だったが、10月に悪化あり十全大補湯を追加し改善した。症例3：11歳女子 軽度発達障害 主訴：月経不順 X-2年から易興奮性に対し甘麦大棗湯を処方していた。X-1年冬から食事制限・運動過多へのこだわりが始まり、体重減少・月経不順となった。X年5月十全大補湯を開始し体重増加がみられ冬に月経が再開した。症例4：14歳男子 陸上部 X-1年夏から起立性調節障害の診断で近医からミドドリン塩酸塩を処方され落ち着いていたが、X年1月症状悪化あり3月に紹介された。十全大補湯・苓桂朮甘湯にて諸症状が改善傾向となった。十全大補湯は通常は貧血や衰弱状態に適応がある。小児科領域では乳児の反復性中耳炎や再発性肛門周囲膿瘍に効果が認められている。運動量の多い小児の諸症状の背景に体力の消耗が考えられる際にも有効と思われた。

05. 伴侶の養育態度を虐待と認識してしまう養育者の背景にある病理と、その治療、家族環境調整に関する 1 例

宮城県立こども病院 発達診療科

○涌澤圭介、奈良隆寛

症例は 9 歳 ASD+ADHD 男児。児が幼少より継父からの暴力的虐待環境下にあるという母の訴えの元、学校と前医での連携フォローが取られていた。学校では被虐待を念頭に受容的に児に対応するものの、父の状況もあり教育介入がスムーズに行かない状況であった。家族介入を目的に当院紹介となり、両親同席及び別個の面接を開始。父は叩き上げ一人立ちタイプで荒っぽいのも事実だったが、その事実以上に母が夫の子育てスタイルを虐待と認知し周囲に流布していたことが示唆された。即ち母の育成歴上、母自身に被暴力的な発達性トラウマ及び ADHD があることが想定され、それが認知の歪みを生み出していると考えられた。また父自身にも類似の育成歴及び発達特性的背景があることも示唆された。夫婦間の認知のずれを解消し双方を双方のリソース化することを目的に心理治療を開始、それに伴い徐々に‘母が報告する父の行動’が改善し、併行して学校とも情報共有することで、特性理解と教育環境の調整が進んだ。

発達障害診療等における家族環境調整に当たっては、情報バイアスに留意して各方向から偏らないように情報を得ること、そしてその食い違いの解消に当たっては、犯人探しでなく、その協調をコーディネートすることが有用であると考えられた。

06. 12 歳時に糖尿病性ケトアシドーシス (DKA) で発症した 2 型糖尿病の 1 例

仙台市立病院 小児科

○齋木実結、島彦仁、黒田薫、中川智博、成重勇太、宮森拓也、加藤歩、高橋俊成、
新妻創、本間貴士、守谷充司、新田恩、北村太郎、藤原幾磨、大浦敏博

症例は来院 4 か月前より多飲・多尿、口渇感があり 5 kg ほどの体重減少がみられていた。10 日前より胃痛・嘔気・食欲低下あり、近医で胃腸炎としてスポーツドリンクなどの補水を指示され、来院前 48 時間に 7L 以上の清涼飲料水を飲んでいて、同院再診時に意識障害があり前医に救急搬送され、高血糖 (967 mg/dL, HbA1c 14.5%) と著明な代謝性アシドーシス (pH 6.98, HCO_3^- 5) を認め DKA として当院紹介となった。来院時身長 153 cm、体重 47 kg (BMI 20.1) で黒色表皮症を認めた。補液とインスリン持続点滴にて全身状態改善後、インスリン皮下注療法開始した。経過中、インスリンの使用量は減量可能であった。グルカゴン負荷試験では C-peptide 頂値 4.3ng/mL とインスリン分泌は保たれており、膵島関連自己抗体は陰性であることから、清涼飲料水多飲を契機として DKA を発症した 2 型糖尿病の症例と診断した。日本では 1975 年に尿糖スクリーニングを導入してから 2 型糖尿病は無自覚・無症状のうちに発見されることが多いが、稀に DKA で発症する症例がある。初期の多飲・多尿の症状は気づかれにくく、シックデイの安易な経口補水の指示は DKA の引き金となり得る。DKA の発症時期や発症形式に関する文献的考察を加えて報告する。

07. 10 歳時に全身色素沈着と低 Na 血症を契機に診断に至った先天性副腎低形成症の男児例

東北大学病院 小児科¹⁾

東北医科薬科大学病院 小児科²⁾

仙台市立病院 小児科³⁾

○篠崎まみ¹⁾、菅野潤子¹⁾、大場周平²⁾、熊坂衣織¹⁾、三浦啓暢¹⁾、和田陽一¹⁾、市川由香里²⁾、鈴木大¹⁾、梅木郁美¹⁾、松橋徹郎¹⁾、内田奈生¹⁾、菅原典子¹⁾、藤原幾磨³⁾、呉繁夫¹⁾

先天性副腎低形成症は副腎皮質の発生異常により副腎機能低下を生じる疾患で、12,500 出生に 1 人の頻度とされる。多くの場合責任遺伝子は DAX-1 であり、X 染色体劣性遺伝性をとる。症例は 10 歳 9 か月男児。出生時から陰嚢色素沈着を有し、6 歳頃から全身色素沈着と塩分摂取過多の傾向にあった。当院入院 11 日前からの腹痛、嘔吐、倦怠感を主訴に近医を受診し、全身の皮膚色素沈着と低 Na 血症から副腎不全が疑われ、加療目的に当科紹介となった。画像検査で副腎萎縮を認めたこと、血液検査で ACTH 高値、コルチゾール低値、アルドステロン低値を認めたことから副腎低形成症の診断となり、ヒドロコルチゾンとフルドコルチゾンの投与で症状の改善を得た。遺伝子解析では DAX-1 遺伝子異常 (c.543delA、p.Gly183Valfs*81) が同定された。先天性副腎低形成症では多くが生後 2 か月以内に診断されるが、本症例のように学童・成人期まで診断されない例も存在する。同一の遺伝子異常であっても発症年齢が異なる例が報告されており、遺伝子型以外の理由で症状顕在化の時期が遅くなった可能性がある。

本症例では明らかな副腎不全症状が学童期まで出現しなかったとはいえ、全身色素沈着などの症状は低年齢時から出現しており、より早期に診断に至った可能性がある。全身の著明な色素沈着を診た際には副腎低形成症を疑うべきである。

08. 初回マススクリーニング陰性で遅発性 TSH 著明高値を呈した甲状腺機能低下症

東北大学病院 小児科

○熊坂衣織、菅野潤子、三浦啓暢、梅木郁美、鈴木大、呉繁夫

先天性甲状腺機能低下症（congenital hypothyroidism：以下、CH）は、胎生期または周産期に生じた甲状腺の形態または機能異常に因る先天的な甲状腺ホルモン分泌不全の総称である。胎児期・新生児期における甲状腺ホルモンの不足は不可逆的な発育および発達障害をもたらす。CHは新生児マススクリーニング（newborn screening：以下、NBS）対象疾患の中で最も多く、早期発見・早期治療により障害発生を予防している。

CHのスクリーニングで指標となる甲状腺刺激ホルモン（thyroid stimulating hormone：以下、TSH）は出生直後に一過性に高値となることから、出生後の早い日齢での濾紙血採血は測定値に影響を及ぼす可能性がある。一方で、早産低出生体重児の場合には視床下部－下垂体－甲状腺系の未熟性、ドーパミンやステロイド投与などによりTSH上昇を伴わない、またはTSHの上昇が遅れる低T4血症を認めることがある。

今回、早産低出生体重児において初回NBSのTSHは $1.1 \mu\text{IU/ml}$ であったが、日齢28でTSH $16.4 \mu\text{IU/ml}$ 、日齢34でTSH $95.8 \mu\text{IU/ml}$ およびfT4 0.77 ng/dl と著明な甲状腺機能低下を認めた一例を経験した。本症例を通して、再検査の重要性を改めて認識し、再検査の時期および評価方法の見直しが考慮され、正しい時期や検査方法で、今後NBSによりさらなるCHの障害発生予防効果を上げられることが期待される。

09. 多飲・多尿をきたさなかった劇症1型糖尿病の1例

東北大学病院 小児科¹⁾

東北医科薬科大学病院 小児科²⁾

仙台市立病院 小児科³⁾

いのうえ小児科クリニック⁴⁾

○三浦啓暢¹⁾、菅野潤子¹⁾、熊坂衣織¹⁾、篠崎まみ¹⁾、和田陽一¹⁾、梅木郁美¹⁾、
鈴木大¹⁾、松橋徹郎¹⁾、菅原典子¹⁾、森本哲司²⁾、藤原幾磨³⁾、井上重夫⁴⁾、呉繁夫¹⁾

症例は7か月女児。入院5日前から経口摂取不良、入院2日前から傾眠傾向と嘔吐を認めた。入院当日より喘ぎ呼吸となり、休日当番医から髄膜炎の疑いで前医へ救急搬送された。pH 6.982, 血糖値 840 mg/dL, β ケトン 5.9 mmol/L であり、糖尿病性ケトアシドーシスが疑われ、生食輸液開始後に当院へ救急搬送された。輸液による循環動態改善後にインスリン持続注射を開始した。アシドーシスの改善が乏しく、呼吸負荷も強いため、人工呼吸器管理とアシドーシス治療剤（トロメタモール）の投与を行い、徐々にアシドーシスの改善を得た。乳児のインスリン投与量は少量であるため、初期治療後はインスリン持続皮下注入療法を導入した。来院時はHbA1c 6.4%と上昇を認めなかったが、グルカゴン負荷試験ではCPR 頂値 0.3 ng/mL 未満とインスリン分泌は枯渇していた。また、トロメタモールにより皮膚壊死が発症し、デブリードマンと局所皮弁形成手術を要した。乳児期発症の糖尿病は稀であり、さらに劇症1型糖尿病はその中でも極めて稀である。劇症1型糖尿病は高血糖症状出現後、1週間以内にケトーシスあるいはケトアシドーシスに陥るため、診断の遅れが致命的になりうる。典型的な高血糖症状である多飲や多尿を認めなくても、not doing well や胃腸炎様症状を呈する際は、本疾患を念頭に置く必要がある。

10. 小児特発性ネフローゼ症候群の初発患者3名における入院期間短縮化の検討

仙台市立病院 小児科

○矢内敦、高橋俊成、宮森拓也、新妻創、島彦仁、守谷充司、新田恩、北村太郎、
藤原幾磨

【背景】小児特発性ネフローゼ症候群（以下、INS）の初発患者に対する初期治療は国際法ではプレドニゾン 60mg/m²/kg を4週間連日投与後に40mg/m²/kg を4週間隔日投与とされている。わが国においては一般的に4週間以上の入院治療が標準的であり入院期間の妥当性を検討した研究は少ない。

【方法】当院で初期治療を開始し、入院から4週間未満で寛解して退院に至った患者3名の入院期間短縮の妥当性・安全性を検討するため、高血圧症・高眼圧症・その他ステロイド関連副作用、8週以内のNS再発の有無に関して後方視的に検討した。

【症例1】6歳男児。腹水・下腿浮腫を主訴に受診。第10病日に完全寛解。治療経過中にステロイド関連副作用はなく第22病日に退院。再発は認めず。

【症例2】6歳女児。眼瞼・下腿浮腫を主訴に受診。第10病日に完全寛解。治療経過中にステロイド関連副作用はなく第23病日に退院。再発は認めず。

【症例3】8歳男児。眼瞼浮腫・蛋白尿を主訴に受診。第11病日に完全寛解。第21病日の眼科診察にて軽度眼圧上昇を認めたが、点眼薬でコントロール可能であった。その他ステロイド関連副作用を認めず第24病日に退院。再発は認めず。

【考察】本検討よりINSの初発患者においてステロイド感受性良好かつ治療関連の重篤な副作用がない患者については4週間未満で退院できる可能性が示唆された。

＜優秀演題賞 歴代受賞者（敬称略）＞

第 215 回（H25・春）

堅田有宇 （国立病院機構仙台医療センター 小児科）

塙 淳美 （東北大学病院 小児科）

第 216 回（H25・秋）

窪田祥平 （石巻赤十字病院 小児科）

松原容子 （国立病院機構仙台医療センター 小児科）

第 217 回（H26・春）

内田 崇 （宮城県立こども病院 総合診療科）

鈴木菜絵子 （国立病院機構仙台医療センター 小児科）

第 218 回（H26・秋）

伊藤貴伸 （仙台赤十字病院 総合周産期母子医療センター 新生児科）

岩瀬愛恵 （仙台市立病院 小児科）

第 219 回（H27・春）

阿部雄紀 （大崎市民病院 小児科）

相原 悠 （仙台市立病院 小児科）

第 220 回（H27・秋）

鈴木智尚 （仙台市立病院 小児科）

三浦舞子 （国立病院機構仙台医療センター 小児科）

第 221 回（H28・春）

佐藤優子 （坂総合病院 小児科）

目時嵩也 （国立病院機構仙台医療センター 小児科）

第 222 回（H28・秋）

西條直也 （いわき市立総合磐城共立病院 小児科）

佐々木都寛 （八戸市立市民病院 小児科）

＜若手優秀演題賞 歴代受賞者（敬称略）＞

第 223 回（H29・春）

楠本耕平 （宮城県立こども病院 集中治療科）

星 雄介 （宮城県立こども病院 消化器科）

第 224 回（H29・秋）

荒川貴弘 （仙台市立病院 小児科）

三浦拓人 （国立病院機構仙台医療センター 小児科）

第 225 回（H30・春）

鈴木智尚 （宮城県立こども病院 新生児科）

中川智博 （仙台市立病院 小児科）

第 226 回（H30・秋）

篠崎まみ （宮城県立こども病院 消化器科）

中村春彦 （国立病院機構仙台医療センター 小児科）

第 227 回（R1・春）

中川智博 （仙台市立病院 小児科）

宇根岡慧 （宮城県立こども病院 新生児科）

第 228 回（R1・秋）

佐藤大二郎 （東北大学病院 小児科）

戸恒恵理子 （岩手県立中央病院 小児科）

日本小児科学会宮城地方会 若手優秀演題賞審査方法

1. 賞の目的

日本小児科学会宮城地方会では、2013 年春の第 215 回学会より、優れた研究発表に対し「優秀演題賞」の表彰を始めた。2017 年春の第 223 回学会より、名称を「若手優秀演題賞」と改め、受賞者の条件を定めることにより、若手研究者の育成を図ることを目的とする。

2. 審査対象

地方会開催時年度で、卒後 6 年以内の発表筆頭演者とする。

3. 審査方法

運営委員および外部査読委員が演題申込抄録の事前審査にて選出する。

審査対象者の抄録を運営委員および外部査読委員に事前に送付し、5 段階評価で対象演題を採点する。採点基準は下記の通りとする。

- ・対象演題の 5%程度を 5 点
- ・対象演題の 15～20%程度を 4 点
- ・対象演題の 40～50%程度を 3 点
- ・対象演題の 15～20%程度を 2 点
- ・対象演題の 5%程度を 1 点

なお、対象演題の共同演者に採点者が含まれていた場合は、同演題を採点対象から除外する。

平均得点の上位者 2 名を「若手優秀演題賞」に選出する。同点数などで 2 名以上となる場合には、宮城地方会会長が受賞者 2 名を決定する。

4. 表彰

受賞者には賞状と金 3 万円を学会当日に贈呈する。

[査読者一覧]

運営委員

呉 繁夫	東北大学病院
中川 洋	仙台市医療センター
虻川 大樹	宮城県立こども病院 (外部査読委員兼任)
今泉 益栄	宮城県立こども病院
奥村 秀定	宮城県小児科医会
川村 和久	仙台小児科医会
久間木 悟	国立病院機構仙台医療センター (外部査読委員兼任)
笹原 洋二	東北大学病院
永井 幸夫	永井小児科医院
藤原 幾磨	仙台市立病院 (外部査読委員兼任)
森本 哲司	東北医科薬科大学病院
梅林 宏明	宮城県立こども病院
渡邊 庸平	国立病院機構仙台医療センター
大橋 芳之	大はしこどもクリニック
花水 啓	花水こどもクリニック
川合 英一郎	東北医科薬科大学病院
植松 貢	東北大学病院
菅野 潤子	東北大学病院
埴田 卓志	東北大学病院
入江 正寛	東北大学病院
菅原 典子	東北大学病院
岩澤 伸哉	東北大学病院

外部査読委員

鈴木 豊	八戸市立市民病院
三上 仁	岩手県立中央病院
饗場 智	山形県立中央病院
鈴木 潤	いわき市医療センター
伊藤 健	石巻赤十字病院
工藤 充哉	大崎市民病院
浅田 洋司	仙台赤十字病院
大原 朋一郎	みやぎ県南中核病院

日本小児科学会宮城地方会運営委員(R2 年)

(敬称略)

会長（運営委員長） 呉 繁夫 *

運営委員会事務局代表 中川 洋

運営委員会事務局主務 岩澤 伸哉

運営委員会会計 入江 正寛

運営委員会庶務

（日本小児科学会代議員） 虻川 大樹、今泉 益栄 *、奥村 秀定、川村 和久 *、
久間木 悟 *、笹原 洋二 *、永井 幸夫、藤原 幾磨、
森本 哲司

運営委員会プログラム委員

（勤務） 梅林 宏明、渡邊 庸平

（開業） 大橋 芳之、花水 啓

（東北大学） 植松 貢、菅野 潤子、埴田 卓志、菅原 典子

（岩澤 伸哉、入江 正寛）

（東北医科薬科大学） 川合 英一郎

監事 岡田 美穂、新妻 秀剛

注： * の5名は、北日本小児科学会幹事を兼任する。

令和2年度日本小児科学会宮城地方会 総会資料

1. 地方会活動：昨年度の報告と今年度以降の予定

第227回（2019年6月16日（日）、星陵オーデトリウム） 演題数 19

【特別講演】「発達性読み書き障害の早期発見と介入方法

～T式ひらがな音読支援の理論と実践～」

国立研究開発法人国立成育医療研究センター副院長

こころの診療部統括部長

小枝 達也先生

第228回（2019年11月10日（日）、星陵オーデトリウム） 演題数 22

【特別講演】「学校検尿・3歳検尿と小児腎疾患-異常所見の見方と考え方」

横浜市立大学大学院医学研究科 発生成育小児医療学 主任教授

伊藤 秀一先生

第229回（2020年6月14日（日）、オンライン） 演題数 10

第230回（2020年11月15日（日）、星陵オーデトリウム）

2. こどもの健康週間

令和元年度：こどもの救急医療「こんな時って病院へ行った方がいいの？」

～身の回りのツールの有効利用と小児救急の現場から見えてきたもの～

2019年10月14日（月） 宮城県立こども病院愛子ホール

令和2年度：未定

3. 北日本小児科学会

令和元年度：2019年9月14日（土）、15日（日）山形テルサ

令和2年度：2020年9月11日（金）、12日（土）北海道大学医学部学友会館「フラテ」

※演題締切：7月10日（金）

4. 会計報告

令和元年度決算

自 平成 31 年 4 月 1 日
至 令和 2 年 3 月 31 日

収 入		支 出	
前年度繰越金	2,995,942	通信費	270,493
年度会費	1,845,000	印刷費	240,105
内訳 5,000円 × 343名		教育費	313,668
10,000円 × 10名		学会誌掲載費	56,403
15,000円 × 2名		事務経費（含35万）	487,547
		会場費	900,087
預金利子	23	こどもの健康週間実行委員会へ	300,000
広告料・企業寄付	565,000	研修協議会へ	300,000
宮城県医師会より託児補助	40,000	優秀演題賞賞金	120,000
		次年度繰越金	2,457,662
計	5,445,965	計	5,445,965

監査の岡田美穂先生と新妻秀剛先生より承認をいただいております。

令和2年度予算(案)

自 令和 2年 4 月 1日
至 令和 3年 3 月 31日

収 入		支 出	
前年度繰越金	2,457,662	通信費	250,000
年度会費 (5,000円×360名)	1,800,000	印刷費	220,000
		教育費	200,000
		学会誌掲載費	50,000
広告料	210,000	事務経費 (含35万)	450,000
寄付	20,000	会場費	500,000
ランチョンセミナー	150,000	こどもの健康週間実行委員会へ	300,000
宮城県医師会より託児補助	20,000	研修協議会へ	300,000
		優秀演題賞賞金	120,000
		予備費	2,567,662
計	4,657,662	計	4,657,662

※第 229 回宮城地方会分のみを Web 開催として予算案を作成しております。
Web 開催による変更点は下記の通りです。

[収入]

- ・寄付、ランチョンセミナー、託児補助の減額 (通常の半額)

[支出]

- ・印刷費の減額 (25 万→22 万)
参加証などの印刷費
- ・教育費の減額 (50 万→20 万)
特別講演講師謝金や交通費、宿泊費
- ・学会誌掲載費の減額 (8 万→5 万)
抄録ページの減少
- ・事務経費の減額 (50 万→45 万)
受付謝金など
- ・会場費の減額 (95 万→50 万)
会場費、機材設置運営費、託児費など

日本小児科学会宮城地方会会則

第1章 総則

第1条 本会は日本小児科学会宮城地方会と称する。

第2条 本会は小児医学の進歩、発達及び知識の普及を図ると共に、会員相互の親睦を図ることを目的とする。

1. 学術講演会の開催。
2. 各種の団体、機関との連絡を図り、社会の福祉に寄与する事。
3. その他必要と認めた事業。

第3条 本会は事務局を東北大学医学部小児科教室に置く。

第2章 会員

第4条 本会は小児医学に関心を有する医師で宮城県在住の者及び県外居住者の希望者をもって構成する。但しその他学会の主旨に賛同する者は、いずれかの運営委員の推薦を得て、本会会員となることが出来る。

第5条 会員になろうとする者は、氏名、現住所及び勤務する者は勤務先を記し、当該年度の会費を添えて、事務局へ申込むものとする。会員で前項に変更を生じた時は、速やかに事務局に届け出なければならない。

第6条 退会しようとする者は、その旨を事務局へ届け出なければならない。但し既納の会費は返付しない。

第3章 役員

第7条 本会に次の役員を置く。

会長 1名、運営委員 若干名、監事 2名

第8条 本会に名誉会員若干名を置くことが出来る。名誉会員は本会に特に功労のあった会員のうちから会長の推薦を受け、総会の承認を経て決定される。名誉会員は会費を納入しない。

第9条 (1) 会長は全会員の投票により決める。任期は4年とし、任期を全うするよう努める。但し再任は妨げない。

(2) 運営委員は総会において会員の互選で決める。

(3) 運営委員長は会長がこれを兼ねる。

(4) 運営委員・監事の任期は2年とする。但し再任は妨げない。

第10条 (1) 運営委員は、運営委員会を組織し、庶務、会計、渉外連絡、プログラム作成その他、本会の運営に関する事項を協議、処理し、総会に報告する。監事は、会計を監査する。監事は運営委員会を構成しないが、運営委員会にオブザーバー参加はできる。

(2) 運営委員会は、委員長が必要に応じて召集する。

(3) 運営委員会には、事務局代表および事務局主務を置く。事務局主務は第10条(1)に関する実務を中心的に行い、事務局代表はそれを統括する。

(4) 運営委員に欠員がでた場合には、運営委員会の推薦により、補充する。任期は前任者の残りの任期とする。但し再任は妨げない。

(5) 会長より任期途中の辞意の希望があった場合および職務を執行し得ないと判断された場合には、事務局代表が運営委員会を収集する。第9条(1)を優先するが、やむを得ず辞任が認められた場合には、新任の会長選出までは事務局代表が会長職を代行する。会長選出までの期間の決定は運営委員会で行う。

第4章 学会

第11条 (1) 地方会：運営委員会の議を経て、会長がこれを開催する。

(2) 北日本小児科学会：当番年度においては当地方会がその主催、運営にあたる。

(3) 学会における学術発表者は会員とする。ただし会員以外で入会の希望なしに演題申し込みがあった場合に演題を採択の可否はその都度、運営委員会のプログラム作成部門で事前に審議する。初期研修医に関しては、所属施設の小児科指導医が共同演者となっている場合にかぎり入会の有無にかかわらず演題を採択する。

第5章 総会

第12条 (1) 当該年度第1回の学会の際、会長が総会を開催する。必要に応じ運営委員会の議を経て、臨時総会を開催することが出来る。

(2) 総会は会員現在数の1/10以上を以て成立する。

- (3) 総会の議事は、出席会員の過半数を以て決する。
- (4) 総会の議長は出席会員の中から互選する。

第6章 会計

- 第13条 本会の会計年度は毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終り、経費は会費その他の収入によって支弁する。ただし運営委員会の認めるものを会費免除とする。
- 第14条 会員は毎年会費5,000円を納入する（平成6年度より）。会費の額の変更は総会の議を経るものとする。
- 第15条 総会において、庶務、会計の報告を行う。

第7章 会則変更

- 第16条 本会会則は総会の議を経て変更することが出来る。

附則

- (1) 本会会則は昭和44年11月8日より施行する。
- (2) 平成7年6月24日一部改訂。
- (3) 会費は3年以上滞納の場合は退会とする。
- (4) 平成20年6月7日一部改訂。
- (5) 会費免除対象者として第8条（名誉会員）のほか、海外への留学者、海外からの留学生、初期研修医とする（平成20年6月7日）。
- (6) 平成30年7月1日一部改訂（第4条、第9条（1）、第10条（1）（3）（4）（5）、第11条（3））

メーリングリスト参加のお願い

日本小児科学会宮城地方会メーリングリストは、現在 256 名の地方会会員に登録頂いております。メーリングリストに参加されますと、地方会のご案内やプログラムを早めに把握することができます。地方会の事務運営上、多くの会員の皆様にメーリングリストの会員になっていただきたく存じます。個人情報の問題もありますので、東北大学小児科地方会事務局の新妻が管理者となります。

日本小児科学会宮城地方会
事務局主務 岩澤 伸哉

◆メーリングリストへの参加方法◆

- (1) お名前、勤務先、勤務先住所を記したメールを、
メーリングリストに登録したいメールアドレスで作成する。
- (2) メール の 件名 を「メーリングリスト参加希望」とする。
- (3) 作成したメールを下記アドレス（東北大学小児科医局）へ送る。

chihokaiped-ikyoku@ped.med.tohoku.ac.jp

- (4) 登録済みをお知らせする返信メールが届く。

以上の手続きで、登録は完了です。

尚、既に参加されている方はお申込み不要です。

謝辞

この度、第 229 回日本小児科学会宮城地方会を開催するにあたり、多くの企業・団体の方々にご支援をいただきました。ここに厚く御礼申し上げます。

第 229 回日本小児科学会宮城地方会
会長 呉 繁夫

＜ご協力企業一覧＞

- ◆ アステラス製薬株式会社
- ◆ MSD 株式会社
- ◆ 協和キリン株式会社
- ◆ CSL ベーリング株式会社
- ◆ 大日本住友製薬株式会社
- ◆ 日本製薬株式会社
- ◆ ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

2020 年 4 月 28 日現在

次回 第 230 回宮城地方会開催予定

2020（令和 2）年 11 月 15 日（日）

於 星陵オーデトリウム