

第100回
日本小児科学会茨城地方会
プログラム

茨城の小児医療、会員の創る将来ビジョン
一県内医師の連携による診療、研究の向上を目指して一

日時 平成24年6月17日(日) 12時

場所 つくば国際会議場(エポカルつくば)

中ホール200

電話：029-861-0001

会長 須磨崎 亮 筑波大学医学医療系小児科

世話人 泉 維昌 茨城県立こども病院小児科

渡辺 章充 土浦協同病院小児科

福島 敬 筑波大学医学医療系小児科

事務局 堀米仁志, 工藤豊一郎

筑波大学医学医療系小児科

電話：029-853-5635

プログラム

セッション 1 (12:00~13:10)

司会 泉 維昌(茨城県立こども病院)

1. 医教連携によるインフルエンザ疫学調査の実践

モデレーター : 山口 真也(霞ヶ浦医療センター小児科)

講演: 山口 真也(霞ヶ浦医療センター小児科)

2. 腸重積症の疫学調査とロタウイルスワクチン

モデレーター: 工藤 豊一郎(筑波大学医学医療系小児科)

講演: 工藤 豊一郎(筑波大学医学医療系小児科)

3. 感染症法に基づく感染症発生動向調査事業について

モデレーター: 入江 ふじこ(茨城県保健福祉部保健予防課)

①講演: 入江 ふじこ(茨城県保健福祉部保健予防課)

②講演: 原 孝(茨城県衛生研究所ウイルス部長)

4. 予防接種での連携について

モデレーター: 山脇 英範(茨城県医師会)

講演: 山脇 英範(茨城県医師会)

セッション 2 (13:15~14:20)

司会 渡辺 章充(土浦協同病院小児科)

5. 発達障害

モデレーター: 大戸 達之(筑波大学医学医療系小児科)

講演: 家島 厚(茨城県立こども福祉医療センター)

講演: 岩崎 信明(茨城県立医療大学)

6. 茨城県における小児慢性疾患医療の展開 — 県央に整備予定の新病院構想 —

モデレーター: 佐藤 秀郎(愛正会 小児科)

講演: 佐藤 秀郎(愛正会 小児科)ほか

7. 障害を持つ子どもの在宅医療・訪問診療の現状と目指すもの

モデレーター: 渡辺 章充(土浦協同病院小児科)

講演: 渡辺 章充(土浦協同病院小児科)

休憩 (14:20~14:35)

総会(14:35~14:50)

14:50~15:00 第99回日本小児科学会茨城地方会最優秀演題の発表と表彰

〈最優秀演題賞〉

演題名:「一般外来の血液培養の実際」

茨城西南医療センター病院 小児科

○野崎良寛, 斉藤博大, 鈴木悠介, 西村 一, 片山暢子, 長谷川誠

セッション 3 (15:00~16:05)

司会 福島 敬(筑波大学医学医療系小児科)

8. 茨城県における総合周産期母子医療センター間連携の現状と今後

モデレーター:雪竹 義也(茨城県立こども病院新生児科)

講演:雪竹 義也(茨城県立こども病院新生児科)ほか

9. テレビ会議システムを利用したリアルタイム遠隔超音波診断の試み

モデレーター:連 利博(茨城県立こども病院外科)

講演:連 利博(茨城県立こども病院外科)ほか

10. 「小児事故登録センター」の設置の提案

モデレーター:江原 孝郎(江原こどもクリニック)

講演:江原 孝郎(江原こどもクリニック)

11. つくば市で発生した竜巻に対する当院の対応

モデレーター:市川 邦男(筑波メディカルセンター病院小児科)

講演:今井 博則(筑波メディカルセンター病院小児科)ほか

特別講演(16:10~17:00)

座長 須磨崎 亮(筑波大学医学医療系 小児科)

「実例に学ぶ臨床研究のコツ -川崎病 RAISE Study の経験から-

小林 徹(群馬大学大学院小児科学分野)

- ◆ 演者の方は遅くとも発表の30分前までに会場受付にお越し下さい。
- ◆ 演者は発表後の訂正がある場合のみ、1週間以内に演題二次抄録(本文200字以内、演題番号、演題名、所属、演者名)を当番幹事または事務局まで提出してください。提出のない場合はそのまま日本小児科学会誌への掲載原稿として使用します。
- ◆ 学会会場内では携帯電話などはマナーモードに設定の上、通話はお控え下さい。

※今回の講演は、地域と大学の連携による周産期医療人材育成事業共催事業との共催事業として、会場内に於いてモニタリング調査のための託児(一時預かり)を実施しております。

抄 録

特別講演
提案講演

特別講演

実例に学ぶ臨床研究のコツ -川崎病 RAISE Study の経験から-

群馬大学大学院小児科学分野助教 小林 徹

川崎病に対するステロイド投与は長らく禁忌とされていた。群馬では四半世紀に渡り細々と川崎病患者に対するステロイド治療の臨床研究を継続し、全国規模の前方視的無作為化比較試験の実施によって重症川崎病患者に対する免疫グロブリンプレドニゾン初期併用療法の有用性を明らかにした (Kobayashi T, et al. LANCET 2012)。多施設共同研究を計画し実行するためには多くの難題が存在するが、一つ一つ丁寧に解決して行けば決して不可能ではない。本講演では臨床研究を実施し完結するための「ツボ」について、我々の経験を中心に解説する。

講演 1

医教連携によるインフルエンザ疫学調査の実践

霞ヶ浦医療センター小児科 山口 真也

平成18年度から継続して土浦市内の4小学校でインフルエンザに関するアンケート調査を行っている。毎年1月に、保護者に対して児童のワクチン接種歴及びその他のリスクファクターをアンケートで聴取し、かつインフルエンザに罹患した児童が学校に提出する欠席報告書に合わせて、別の質問票によりインフルエンザの型や抗インフルエンザ薬の投与について聴取している。平成23年度はAH3N2(香港)とB型の混合流行であったが、流行株とワクチン株の抗原性の違いが大きかったことが報告されており、実際に本調査で得られたワクチン有効率も、A型・B型ともに非常に低い結果となった。教育機関との連携により低コストでこのような疫学調査を実施できるという一つのモデルとして報告する。

講演 2

腸重積症の疫学調査とロタウイルスワクチン

筑波大学医学医療系小児科 工藤 豊一郎

腸重積症は乳幼児に多い疾患であるが、わが国における正確な頻度の統計は乏しい。ロタウイルスをはじめとする腸管感染症が誘因となるとも言われているが、わが国での疫学調査はいまだ不十分である。一方ロタウイルスワクチンが認可されわが国でも市販されるに至り、このワクチンが新たな腸重積症の原因となるかどうかを調査する必要性が生じた。初期のロタウイルスワクチンの製品では米国内で腸重積症の増加と製品の回収が経験されていること、腸重積症は頻度の高い疾患でよく計画された疫学調査でなければ腸重積症の増加を検出できないことなどから国立感染症研究所と日本小児科学会は疫学調査を開始しつつある。これらの動きについて報告する。

講演 3

感染症法に基づく感染症発生動向調査事業について

茨城県保健福祉部保健予防課 入江 ふじこ
茨城県衛生研究所 ウイルス部長 原 孝

感染症発生動向調査事業は、感染症法に基づいて全国で実施されている。茨城県では保健予防課と衛生研究所が患者発生情報、病原体情報の収集・分析を行い、結果を国立感染症研究所感染症情報センターに報告するとともに、Web上に公開している。衛生研究所で行う病原体検査の検体は、小児科(7)、インフルエンザ(26)、眼科(2)、基幹(13)の各定点で採取されるが、検体数が非常に少ないのが現状である。今後は特に小児科定点の7疾患(咽頭結膜熱、A群溶連菌咽頭炎、感染性胃腸炎、手足口病、百日咳、ヘルパンギーナ、流行性耳下腺炎)、基幹定点の2疾患(細菌性髄膜炎、無菌性髄膜炎)の検体を確保するために、保健所、衛生研究所と小児科医療機関との間で連携を図ることが重要である。

講演 4

予防接種での連携について

茨城県医師会 山脇英範

県医師会の予防接種担当役員として、麻しん予防接種、新型インフルエンザ予防接種、子宮頸がんなどワクチン接種事業に関係してきた経験から、県、市町村、学校、市郡医師会、産婦人科医会などさまざまな分野との連携の重要性を認識した。今後、予防接種の公費負担の推進や接種率の向上のためには、各分野との連携が不可欠である。とくに各市町村の保健センターや市郡医師会との連携がキーとなるが、茨城県では小児科専門医のいない市町村や医師会がある。そこで小児科医会のなかに連携のコアとなる組織を構築し、小児科医が予防接種体制にこれまで以上に積極的に関与できるようにしたい。

講演 5

発達障害

茨城県立こども福祉医療センター 家島 厚
茨城県立医療大学 岩崎 信明

近年、広汎性発達障害(自閉症)、アスペルガー障害、注意欠陥／多動性障害(AD/HD)、学習障害などのいわゆる「発達障害」に対する関心が高まり、医療・福祉・教育の分野から様々な研究・試みがなされてきている。障害を正しく理解し、薬物療法や行動療法などを含めた適切な援助を行うことが、患児らの生活をより良いものにすると考えられる。本セッションでは主な発達障害の特徴や対応について概説し、茨城県における発達障害診療システムや精神神経科と共同した啓発活動に関して報告する。

講演 6

茨城県における小児慢性疾患医療の展開—県央に整備予定の新病院構想—

愛正会 小児科¹⁾、同 会長²⁾、同 水方苑院長³⁾、同 常務⁴⁾、同 本部⁵⁾

佐藤 秀郎¹⁾、金川 一郎²⁾、伊藤 正³⁾、小林 正次郎⁴⁾、上神谷 豊⁵⁾、香川 テイ子⁵⁾

県内の新生児医療については高い実績があるが、小児期全般の初期救急を含めた救命救急体制については体系的な整備が課題である。一方、小児慢性疾患患者数は増加傾向にあり、各医療圏で専門的医療が提供されているが、重症児を受け入れることができる病床が不足していること、長期にわたる専門的な医療を必要とする医療機関の提供が課題である。こうした課題の解決の一助とする目的で県央に設置予定の新病院の構想について報告する。

講演 7

障害を持つ子どもの在宅医療・訪問診療の現状と目指すもの

土浦協同病院小児科 渡辺 章充

当たり前ではあるが、子どもはその父母のもとで暮らす権利をもつ。しかし、日常的に医療ケアが必要な障害をもつ子どもが自宅で家族とともに暮らすには、様々な課題を乗り越えなければならない。それには、医師が病院・医院から外に出て子どもの家庭に入っていくことや、医療だけでなく教育・福祉の現場と心の通じた連携をすることが求められる。養護学校での医療ケア指導、在宅呼吸器療法児への訪問診療など、県内でもその動きは見られている。これまでの活動を振り返り、そして、これからはどのような方向に進むのがより良いことなのか考えたい。そして、障害を持つ子どもへ関わることが、多くの小児科医にとっても当たり前の業務になることを願いたい。

講演 8

茨城県における総合周産期母子医療センター間連携の現状と今後

茨城県立こども病院 新生児科¹⁾ 筑波大学附属病院 小児科²⁾ 土浦協同病院 新生児科³⁾
雪竹 義也¹⁾、齋藤 誠²⁾、新井 順一¹⁾、宮本 泰行¹⁾、宮園 弥生²⁾、清水 純一³⁾

茨城県では、土浦協同病院、筑波大学附属病院、茨城県立こども病院／水戸済生会総合病院の3施設がそれぞれの地域の基幹病院として周産期医療にあたっている。今回は、茨城県の周産期医療システムの現状と、今までに3施設で連携し行ってきた、NCPR(新生児蘇生法)の講習会開催による新生児蘇生法普及事業、テレビ会議のシステムを使用した合同勉強会を紹介する。また、今後の提案として、3施設共通データベースの構築による共同研究についての取り組みを紹介する。

講演 9

テレビ会議システムを利用したリアルタイム遠隔超音波診断の試み

茨城県立こども病院 外科、超音波診断室、IT管理室
連 利博、浅井 宣美、札 保廣、土田 昌宏

音声画像転送によるリアルタイムエコー診断コンサルトシステムの診療連携の構築を提案する。

方法:コンサルトする場合、当院エコー検査室と電話で調整を図った上で、通常インターネット回線で通常のPCを利用し探触子の位置や方向の指導を受けながら診断する。Teamviewer ソフトはセキュリティを担保しつつ、環境により診断可能な動画像として転送できる。

効果:虫垂炎診断を例にあげると、エコー検査で確実に虫垂炎は鑑別でき、腸炎であれば患者の搬送なしに内科的治療で終わることができる。また、紹介側がCT撮影まで行って確定診断するケースを減らすことができる。この試みは医療機関相互の情報の連携基盤を整備することのみならず、地域の医療全体の質を向上させる。

講演 10

「小児事故登録センター」の設置の提案

江原こどもクリニック 江原 孝郎

小児事故を登録・検討し公開することは小児死亡の低下につながると思います。小児事故の登録制度は小児科学会にもありますが、十分に認知されていないようです。小児が対象の事故についての情報は外科系病院にあると思います。従って、小児科に限らず茨城県内の各医療機関から登録できる制度の導入を望みます。そうすれば、より多くの小児事故の情報が集約でき対策を取りやすいと思われ
ます。茨城県独自の「小児事故登録センター」の設置を望みます。

講演 11

つくば市で発生した竜巻に対する当院の対応

筑波メディカルセンター病院小児科¹⁾、同 救急診療科²⁾

今井博則¹⁾、宮田大輝²⁾、上野幸廣²⁾、阿竹 茂²⁾、河野元嗣²⁾、市川邦男¹⁾

連休最終日の5月6日に、つくば市北条地区を中心に竜巻が発生し、県内では中学1年生の男児が死亡し42人が負傷した。当院では、救急診療科を中心に、現場にはドクターカー、DMATが出勤した。院内でも、救急救命センター長の指示のもとに、ただちに救急患者に対応できる体制がとられた。成人は通常の救急外来を閉鎖したが、小児科は休日の外来担当が2人で、別に病棟担当の常勤医もいる勤務体制になっていたこと、非常時に非番の常勤医を呼び出せるように連絡網も整備していたことから人員を確保でき、通常の救急外来も継続することができた。地域における災害時の対応を考える話題提供としたい。