一般演題：発表10分，質疑５分

Ⅰ．開 会 の 辞

Ⅱ．一 般 演 題

一般演題(1)（14：30～15：30）

座長　　元木　崇裕 先生（愛媛大学　小児科）

１．歩行困難，動作時振戦から発見された腫瘍随伴神経症候群を伴った神経芽腫の１例

愛媛大学医学部附属病院　小児科　　永井　功造，宮脇　零士
相原　香織，城賀本敏宏
元木　崇裕，森谷　京子
石前　峰斉，田内　久道
江口真理子，石井　榮一
同　小児外科　　桑原　　淳，竜田　恭介
済生会今治病院　小児科　　阿部　孝典

症例は２歳女児で，201X年３月より，四肢の震えと歩行障害が出現した。頭部MRI・脳波検査・髄液検査で異常は指摘されなかった。急性小脳失調症としてステロイドが処方され，一旦症状が改善するも再び悪化し眼球偏位も伴った。全身検索の腹部MRIで左後腹膜に2.5cm大の腫瘤を認め，MIBGシンチでは腫瘍部に一致した集積を認めた。腫瘍摘出術が施行され，病理検査で神経芽腫と診断された。抗グルタミン酸受容体抗体が血清と髄液で検出され腫瘍随伴神経症候群を示唆する所見であった。N-mycの増幅はなく腫瘍は完全摘出されており，腫瘍への追加治療は行わず神経症状に対しDexamethasone pulse療法を開始した。治療により動作時の動揺は僅かとなり歩行可能で著しい改善を認めている。

２．発熱後の左上肢の脱力を初発症状とした急性弛緩性脊髄炎の一例

松山赤十字病院　小児科　　上田　晃三，松本　知華
宮本真知子，藤原かおり
小笠原　宏，片岡　優子
米澤早知子，鈴木　由香
髙岩　正典，眞庭　　聡
西﨑　眞理，近藤　陽一

【背景】2014年に北米で急性弛緩性脊髄炎（AFM）が多発した。本邦でも2015秋に急性弛緩性麻痺（AFP）の症例が多数報告されたが，AFP/AFMに関しては不明な点が多い。【症例】５歳11ヶ月･男児。【臨床経過】発熱・感冒症状を認めた後に，左上肢の脱力に気付かれた。MRIにて頸髄C2-7にT2WIにて高信号を認め，髄液検査にて有核細胞数増加を認めた。AFMと診断し，保健所へ届け出を行った。ステロイドパルス療法，ガンマグロブリン投与を行うとともに，リハビリテーションを開始した。その後右上肢にも脱力を認め，また一時的に歩行時のふらつきや四肢のしびれを生じた。【考察】AFMはEV-D68の感染との関連が考えられており，今後は本県でも症例が増えてくる可能性が考えられる。

３．医療的ケア児等コーディネーターを中心とした，患者家族の地域支援に向けて

愛媛県立今治病院　小児科　　松田　　修，村上　至孝
岡本健太郎，山内　俊史
田中　真理，浦田　啓陽
久保　みか

人工呼吸器を装着しているなど日常生活を営むために医療を要する障害児である「医療的ケア児等」に対する支援の為の地域づくりを推進するために，愛媛県が主催する医療的ケア児等コーディネーター養成研修が今秋松山で開催された。過去に２回開催されているが今回より行政主導となり，各市町の推薦者が参加した。今後各医療圏において，医療的ケア児に対してより実効性のある地域支援体制の構築が加速することが期待される。当院におけるこれまでの取り組みをまとめ，今後我々医師が果たすべき役割や地域での課題について考察する。

４．スポットビジョンスクリーナーを用いた視覚スクリーニングの有用性

上田小児科・外科　　上田　　誠

子どもの見逃してはいけない眼疾患に弱視がある。遠視，斜視など強い屈折異常が長く続くと弱視になることが分かっており，３歳児健診での抽出が重要である。スポットビジョンスクリーナー(SVS)は屈折異常を検出する機器で，短時間で簡便に検査を行える。当院で行ったSVSからスクリーニングの有用性について検討した。

対象は2018年５月から10月までに当院でSVSをおこなった569名。年齢は８ヶ月～８歳６ヶ月（3.5±1.6歳)。

結果は45名（全体の7.9%）に異常が検出された。眼科を紹介受診した27名（4.7%）のうち，眼鏡が処方された児は５名（0.9%)，全例遠視性弱視で，その内の２名は内斜視を伴っていた。５名のうち，２名は３歳児健診で異常を指摘されず，１名は健診で視力検査不可だったが，眼科専門医を受診していなかった。

この結果から，SVSはスクリーニングとして有用であり，３歳児健診で実施されることが望ましい。

休　　憩（15：30～15：40）

Ⅲ．総　　会（15：40～15：50）

Ⅳ．一般演題

一般演題(2)（15：50～16：20）

座長　　城賀本敏宏 先生（愛媛大学　小児科）

５．加熱式タバコ誤飲の医療的介入についての一考察

愛媛県立中央病院　河本　　敦，友松　佐和
地行　健二，吉田安友子
伊藤　正範，桑原こずえ
中野　威史，平井　洋生
山本　英一，徳田　桐子
石田也寸志

たばこ誤飲は，小児の誤飲事故原因の第１位で救急の場でしばしば遭遇する。近年加熱式たばこの使用者が増加し，その誤飲症例が増加している。当院でも加熱式たばこ誤飲症例（H群）を経験したので，従来のたばこ誤飲症例（C群）と比較検討を行った。H群３例，C群17例。重症例は認めなかった。胃洗浄は，C群17例中４例（23.5％），H群全例で施行した。H群の誤飲量はたばこ葉（1.5～６㎝分）であった。加熱式たばこ１本のたばこ葉中のニコチン含有量は５～６mgであり，海外では死亡例が報告されている。加熱式たばこは従来のたばこよりも短くニコチン密度は高いため，誤飲量が少量でも胃洗浄などの積極的な対応が必要である。

６．成長曲線健診の有用性の検討 ～カテゴリー５に注目して～

愛媛県立新居浜病院　小児科　　竹本　幸司，山根　淳文
苔口　知樹，浅見　経之
牧野　　景，田代　　良
手塚　優子

平成29年度の新居浜市の児童生徒9552名のうち，自動分析で抽出されたカテゴリー５を陽性者とした。陽性者の成長曲線を目視し，精密検査が必要な要精検者を抽出して教育委員会経由で受診勧告を行った。各学年陽性者は男子0.2～1.6%, 女子0.2～1.3%, 要精検者は男子０～0.5%, 女子０～1.2%となった。要精検とならなかった理由は，既に精査中もしくは治療中等であった。要精検者の受診率は小学生50%，中学生25%で，１名のみSGA性低身長症であった。成長曲線健診では，陽性者の成長曲線を目視することにより，より正確な要精検者の発見が可能となった。精密検査受診率を上昇させる工夫も必要と考えられた。

Ⅳ．一般演題

一般演題(3)（16：20～16：50）

座長　　永井　功造 先生（愛媛大学　小児科）

７．巨大な後腹膜腸管重複症の１例

愛媛大学　消化器腫瘍外科　　竜田　恭介，桑原　　淳
渡部　克哉，大木　悠輔
中川　祐輔，菊池　　聡
秋田　　聡，吉田　素平
石丸　　啓，古賀　繁宏
渡部　祐司

症例は８歳，男児。腹部膨満，食欲低下，便秘を主訴に前医を受診し，右水腎症を伴う腹腔内の巨大嚢胞性病変を認めたため当科に紹介入院となった。画像検査の結果，後腹膜由来のリンパ管腫や嚢胞型奇形腫を疑い，手術を行った。嚢胞は結腸間膜背側の後腹膜に認め，古い血性の嚢胞内容液を390ml認めた。嚢胞は周囲と強く癒着しており，これを剥離して摘出した。病理組織検査にて，嚢胞壁に内輪外縦の平滑筋束とAuerbach's plexus様の神経束を認めたため，後腹膜腸管重複症と診断した。術後経過は良好であり，術後７日目に退院した。右水腎症については，経過観察中であるが，徐々に軽快している。腸管重複症は一般的に正常消化管と筋層を共有するとされているが，稀にこの特徴を有さない後腹膜腸管重複症が存在する。このため，後腹膜嚢胞性病変の鑑別に挙げる必要があると考えられる。

８．2017-18シーズンの宇和島地区のインフルエンザ予防接種の有効性の検討

市立宇和島病院　小児科　　長谷　幸治，宇都宮秀和
村田　　慧，岩本麻友美
岡本　典子，林　　正俊
上田小児科・外科　　上田　　誠

インフルエンザ予防接種の有効性，至適接種時期が注目されている。2017/18シーズンの宇和島地区の予防接種の有効性に関して，２施設でcase-control studyを行った。

対象：今年７－８月に当科及び上記を受診した今年４月２日時点で１歳から14歳までの小児患者。

方法：後方視的に性別，年齢，罹患の有無，その時期，予防接種の有無，その時期を調べ，11月15日までに開始した早期群と，それ以降で開始した晩期群で，１月以降の罹患の有無を比較した。

結果：対象者数：970，罹患者数：289（予防接種者数：121，非接種者数：168），非罹患者数：681（予防接種者数：413，非接種者数：268），接種率は55%，Vaccine effectiveness（1-OR）は55%（95%CI：38 to 65），接種早期群と晩期群で有効性に差を認めなかった（P=0.54）。