



令和4年1月吉日  
発行責任者 小口 弘毅

---

## 北里大学小児科同窓会会報 Vol.26

---



## 同窓生へ

おぐちこどもクリニック

小口 弘毅(1 回生)



冬富士を背景に明神山山頂(1300m)にて

新生児科医としておよそ 20 数年間、北里大学病院の NICU にて新生児医療に携わり、2000 年に小児科クリニックを開業しました。私の原点は新生児の救命救急医療ですが、救った命をどう守り育てるか

という視点が不十分でした。特に障害を抱えて退院していった赤ちゃん達の成育支援を十分に出来なかったことが心残りでした。

そんな元新生児科医の義務と心得て、開業直後から臨床心理士と協働して、NICU 退院児の発達相談を始めました。数年もすると専門外の ASD を始めとする様々な発達障害のこどもの受診が急速に増え、逆転してしまいました。これは想定外の成り行きでしたが、すでに 2000 人に迫るこどもの相談及び療育を、後輩の星野崇敬先生のバックアップを得て行なってきました。コロナ禍もあり、また古稀を迎えてクリニック規模を徐々に縮小していますが、今後も細く長く、様々な障害を抱えているこども達の生育支援を継続していくつもりです。小児科医の特典は、やはり可愛いこども達からエネルギーをもらえる事だと老境に達してしみじみと思います。

一回生として医学を志して早くも半世紀となり、思い出が走馬灯のように浮かんできます。畑の中にポツンと建つ小さなアパート“白樺荘”で同級生 4 人と共に過ごした 3 年間、授業をさぼって山登りに明け暮れた学生時代、その中でも同級生 3 人で日本有数の深い溪谷の沢登り（黒部の上の廊下、赤石沢・・・）など思い出はつきません。その極め付きは 6 年の 9 月下旬に酒井糾先生も参加し、5・6 年生 20 数人でポリクリをサボっての中央アルプス登山です。もう時効ですが、その時、



プロジェクトを推進するためのチャリティーウォーク(12km、ゴールはあおぞら共和国)のーコマ

酒井先生は私に“小口、俺と一緒に居た事は内緒だぞ”と囁いたのです。その理由はポリクリの学生が大量に消えたのが問題視されていたからです。卒後 8 年目に UCLA 小児科の小児循環器のリサーチフェローとして 2 年

間留学しました。超過酷な小児科勤務から解放され、漸く家族としての時間を取り戻せた事は人生

の中で本当に貴重な2年間でした。そして標高4000mを越える高峰を有するシエラネバダ山脈への登山に回帰する事が出来ました。

多くの素晴らしい先輩後輩に恵まれ、過酷な生活の中にも楽しさが一杯詰まった小児科医人生も若い先生に伝えたいのですが、到底紙面が足りません。最後に人との出会いが如何に大切であるかをお伝えしたいと思います。ジョンズホプキンス大学の留学を終え、米国の新生児専門医を取得し、意気揚々と北里大学小児科に赴任してきた仁志田博司先生に医学部5年生の時に会って新生児科医を目指し、それ以来、師弟を越えた付き合いはもはや半世紀近くになりました。仁志田先生の人脈は広く、そのお陰で同年代の多くの新生児科医と仲良くなり、お互いに励まし合いながら新生児医療の一端を担ってきました。小児科医キャリアの最後に仁志田先生が率いる“みんなのふるさと夢プロジェクト”への参加資格を得られた事は、先生からの最高のプレゼントです(?) “みんなのふるさと夢プロジェクト”は難病や障害を抱えるこどもと家族の為のふるさと村(あおぞら共和国と命名)を山梨県北杜市白州に建設する計画です(詳細は難病ネットあるいは甲府一高あおぞら会のHP参照)。お陰で私が登りつくした(!)高峰に囲まれた美しい白州の地に行く用事が増え、ふるさとの兄弟や友人たちと再び深く交流する機会、そして開業医として働く意欲さえも私に与えてくれました。多くの障害を持つこども達に会う機会が多い私は、日々の診療の合間にあお



ぞら共和国の素晴らしさを家族に伝えています。皆さん、一度あおぞら共和国に訪れて下さい。最もお勧めはこのふるさと村で満天の星を見ることです。星空の向こうに広がる宇宙は、私たち生命のふるさとだということ、そして138億年の時空のかなたの宇宙空間を目の前にしていることを実感すると日々の生活の疲れは霧散しますよ。たくさんの恒星の光以外にももう少し大きな光の点がわ

鉄塔が邪魔ですが、あおぞら共和国のゲートの上に広がる星空です

かりますか?これは私たちの銀河系の外に広がる銀河系です、その一つは220万光

年の彼方に広がるアンドロメダ銀河かもしれません。

同窓会長を退任しますが、新しい取り組みもほとんど出来ず申し訳なく思います。一回生として、斬新な医学教育を受けられた事、北里への感謝の念は言葉に表せません。さらなる同窓会の発展を祈念致します。

## 2021 年を振り返って



北里大学医学部小児科学

教授 石倉 健司

今年も大いにコロナに影響を受けた小児科でしたが、一方で新しい時代を見据える時間でもありました。そんな1年を振り返ってみたいと思います。

4月に7人の新しいメンバーが加入してくれました。これが最大のニュースだと思います。病棟に若いエネルギーがあふれました。一方で、より一層の若手教育の充実とシステム化が求められます。これは大学、関連施設はもとより、同窓会の先生方にも是非ご協力頂きたい点です。一つの成果として、7人全員が来年4月の日本小児科学会学術集会に演題を登録しました。発表も、しっかりと教育して充実させたいと考えています。最近ではZoom形式の発表も多く、その特徴やメリット・デメリットを見据えた発表の準備も必要だと考えています。

教育に関して、昨年東京都立小児総合医療センターとの連携大学院構想をご報告しました。幸い今年一人入学者(原田涼子先生)があり、同センターで小児腎臓病学の臨床研究を開始しています。さらに来年新たにもう一人入学者が決定しました(簗島梨恵先生)。簗島先生は小児専門の麻酔科医ですが、おもに当大学病院において広く臨床研究/臨床試験のオペレーションを学んでもらいつつ、データベースを利用した研究をすすめてもらう予定です。

高田史男先生が会長、石倉が副会長を務めた日本人類遺伝学会第66回大会/第28回日本遺伝子診療学会大会(合同開催)が10月に横浜で開催され、成功裏に終わりました。折しも感染流行が治まりつつあり、現地にも多くの参加者が集まりました。さらにHybrid開催の効果もあり、全体としては過去最多の参加者数であったと伺っています。閉会の挨拶における、高田会長のご家族三代にわたるお話も大変感動的でした。小児科同窓会のメンバーが、こういった主要な学会でイニシヤチブを取ることは、大変すばらしい事だと思っています。2023年の、坂東由紀先生が大会長を務める小児リウマチ学会も大変楽しみです。

昨年は大学病院の事業計画に基づき、JACHRI(日本小児総合医療施設協議会)加入が決定したことを報告しました。今年、電子カルテ上、患者さんの年齢(および性別)に基づいた正常値が反映されて、”High”や”Low”のアラートが出るシステムを申請し、認められました。石田宗司先生を中心に、今後システム構築を進めてもらいます。たとえば1歳の血清クレアチニン値が0.5 mg/dlであった場合、現状は”Low”という誤ったアラートが出て大いに誤解を招く所ですが、システムが完成した暁には”High”と正確なアラートが出るようになります。若手小児科医はもとより、他科の医師、初期研修医、さらには様々な職種が患者データに関わる中、小児領域の医療安全に大きく寄与してくれるものと期待しています。

もう一つ私事ですが、7月1日に北里大学病院副院長(教育・研究・倫理担当)を拝命しました。現在は病院の執行部として、経営会議等に参加させて頂き様々なことを学んでいる最中です。また

病院における小児科のあり方も、これまでと違った視点から見えてきました。これらの事は、必ず小児科の発展のために還元したいと思っています。さらに自身が担当する領域、とくに研究・倫理に関して、病院における臨床研究の倫理性、科学性を高めるために日々取り組んでいる所です。

研究関連では、石倉が研究代表者として進めている厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）「小児腎領域の希少・難治性疾患群の診療・研究体制の発展（20FC1028）」研究班のホームページ (<http://pckd.jpn.org/>) も是非一度ご覧ください。我々から申請したネフロン癆という疾患が新たに指定難病に追加される（指定難病 335）等、今年も臨床に直接還元できる大きな成果を上げることが出来ました。

最後になりますが、引き続き北里小児科が順調に進んでいることは同窓会の皆様のご支援故と篤く御礼申し上げます。引き続き、多くの Effort を人材の獲得と若手の教育に割いていきたいと考えております。今後も皆様のご理解とあたたかいご支援を賜れますよう、なにとぞよろしくお願い申し上げます。

## 学会報告

### 日本人類遺伝学会第68回大会・第28回日本遺伝子診療学会大会

#### 合同開催報告

北里大学学長補佐

北里大学国際部長

北里大学大学院医療系研究科臨床遺伝医学教授

北里大学病院遺伝診療部長 高田 史男（11回生）

2021年秋、日本人類遺伝学会第68回大会と第28回日本遺伝子診療学会大会の両大会長を拝命し、横浜みなとみらいのパシフィコ横浜 会議センターにて、副大会長に北里大学医学部小児科学石倉健司主任教授と同乳腺・甲状腺外科学三階貴史主任教授をお迎えし、合同開催をさせていただきました。ご承知のように2020年1月に新型コロナウイルスが日本に出現して以来、全てが変わってしまいました。学会の学術集会などのイベント行事も当初は中止や延期を余儀なくされる事案が続出し、自粛が当然の雰囲気となりました。しかし、2020年後半頃迄には電子会議システムの普及に伴いオンライン開催が実用化されるようになり、また、国レベルでの感染対策の普及や有効性の高いワクチンの開発乃至接種率の増加に伴い、2021年中盤以降は徐々にハイブリッド開催や現地開催が実施されるようになっていきました。とは言え、流行状況は時々刻々と変化し数ヶ月先を見越して開催方法を検討し確定するというのは至難を極めるものでした。私の場合も、感染を心配する方々からは、クラスターでも発生しようものなら誰が責任を取るのか？とか、オンライン開催にすべきという訴えが寄せられました。殊に過去最大となった第5波が8月に最高潮に

達すると、その圧力は個人攻撃に近いものになっていきました。一方で反対側の立場の方々からは、会員は医療従事者が多数でワクチン接種率は高い、2学会が合同開催するメリットを考えた時、両者が直接交流するシーズとニーズの出会いの場を提供し化学反応を起こさせイノベーションの種を育てなければ、折角の合同開催を実施する意味が無い、反対派の人々が言うような状況が無限に続くわけではない筈なので、安易に現地開催は中止といった拙速な判断はすべきではない、などの意見が寄せられました。結果、両者の板挟みとなり、判断ミス許されない舵取りを迫られることになりました。

当方としては、とにかく情報収集を進め冷静に客観的で綿密な分析を続けました。第5波は一定の所からマイナスへ転じるであろう事、同じ会場で当方の会期前後に開催するいくつかの巨大イベントの動向、初夏から始まった職域別集団接種などの急速な国内での接種率の向上トレンド等々、時々刻々と変化する情勢を分析し続けました。すると、第5波は予測通りにピークを迎え減少に転じ、同会場で開催予定の全てのイベントは、中止を決定する物は皆無で、リアル開催かハイブリッド開催の方針のままでした。当開催も、感染予防対策を万全にして、いつでもオンライン開催に移行出来る体制を整えたフルスペックハイブリッド開催、つまり、聴衆のみならず演者や座長も会場に来て来なくても、自宅からでも職場からでも参加出来るライブ配信体制をとるとともに、後日オンデマンド配信による視聴も可能にする、つまり、オンラインだけでの開催も十分可能な体制で臨むことにしました。これは、いつでもハイブリッドから現地開催だけを止めればオンライン開催に変更できる体制であり、反対派の人々にも一定程度の了解を得られるプランとなりました。

心配されたのは、現地に来られる人数が極めて少ないのではないかと懸念でしたが、実際にふたを開けてみると多数の方々会場に足を運んで下さいました。

今回の合同開催には、米国・ハーバード大学、タイ・マヒドウル大学、韓国アサン大学から遺伝・ゲノム医学・医療における著名な先生方をお招きし、オンラインとはなりましたがご講演をいただき、また特別講演では元厚生労働大臣、元内閣官房長官の塩崎恭久衆議院議員によるゲノム医療政策について、また、日本医学会の門田守人会長による日本医学会120年の歴史について、各々ご講演を賜りました。日本医学会は日本医師会とともに学祖北里柴三郎先生が創設者の中心メンバーであり、日本の医学・医療の発展を支えてきた団体です。門田先生は、その歴史について北里先生にも触れながらお話をして下さいました。



会期は現地開催が10月14日（木）～16日（土）の3日間、オンライン開催は、好評につき1回の延長を含め12月10日（金）までの開催となりました。当初、現地参加は既述の通り直前に開催された他の巨大会の状況から見てせいぜい200名も来れば成功と予測していましたが、実際にははるかにその予測を裏切る800名もの来場者を迎え、オンラインを含めると約3,500名もの参加者となり、両学会のそれぞれの過去の最多参加人数を合わせたよりも、それを凌駕する参加数となりまして、結果的に大成功となりました。

その理由としては、たぶん多くの会員の方々が巣籠もりに飽きてきていた時期でもあったかと思われ  
 れますが、それ以上にフルスペック  
 のハイブリッド開催にしたことで参  
 加形態の自由度・選択肢を広げられ  
 たこと、両学会プログラム委員会の  
 先生方によるタイムリーで興味深い  
 素晴らしいシンポジウム等の企画の  
 数々が提案されたこと、また多くの  
 スタッフ、両学会幹部や会員の方々  
 のご協力が得られたこと、そして協  
 賛企業の方々、北里大学医学部同窓  
 会、そして小口弘毅小児科同窓会長  
 と石倉健司小児科主任教授のご高  
 配・ご尽力により北里大学小児科同  
 窓会の皆様の暖かいご支援を賜れたこと、これら全てのお陰で合同開催は成功に導くことが出来た  
 ものと考えております。



関係者記念撮影

北里大学小児科同窓会の皆様に於かれましては、今般大会の合同開催に当たり、多大なるご厚情を  
 賜りましたこと、両大会を代表して衷心より御礼申し上げます。  
 誠に有り難う御座居ました。

## 特集 Covid-19 Part2.

同窓会員でご開業医の風張真由美先生、廣川徹先生、大学病院からは昨年に引き続き、  
 伊藤先生よりご寄稿をいただきました。  
 ご一読ください。

### 開業医の先生

\*\*\*\*\*

#### コロナ禍、一小児科開業医として思うこと

風の子こどもクリニック

風張 真由美 (13 回生)



COVID-19 感染症のパンデミックにより、『小児科開業医の仕事とは何か?』  
 を否応なく考えさせられることとなりました。

2020 年 1 月に日本で最初の COVID-19 感染者が確認された後、2 月末に  
 は幼稚園・学校が一斉休校となり、その後再開はされましたが、それでも子

供たちの生活は大きく変わりました。当初、子供たちが集団生活をしなくなったことや、マスク・手洗いの習慣化、受診抑制もあり、（多くの小児科の先生方がそうであったと思いますが、）受診患者数が激減しました。開業してもうすぐ10年というタイミングで「このペースでやっていこう」と考えていたところでしたが、一転、この状況が続いたらやっていけるのか不安な毎日となりました。そして、この先しばらくは続くであろう COVID-19 感染症とそれに伴う様々な問題と、小児科医としてどう向き合っていくのか考える日々でした。

そんな中、受診する子供の親たちは、SNS やマスコミに煽られ、大きな不安を抱えていました。神経質になっている親たちに、「子供たちにとっては、日常生活の中では感染するリスクも、重症化するリスクもそれほど高い病気ではない」ことを伝えるのに多くの時間を使いました。その後、発熱外来を始め、電話診療も開始しました。新型コロナワクチン接種も、優先接種となった高齢者から開始しました。普段大人は全く診ていないため、小児の診療の中ではおこらない事が次々とおこり、良い勉強になりました。大変でしたが、これはこれで楽しかったです。

また、受診患者数が減ったことにより、一人一人の診察にかけられる時間に余裕が生まれ、子供たちや家族と話す時間が多くもてるようになったのは良かったと思っています。コロナ禍で大きなストレスを抱えた生活のなか、肥満や便秘、OD や IBS、不登校、心身症等の症状を訴える子も確実に増えています。肥満や便秘の子供たちには問題意識を持って貰えるよう時間をかけて話し、定期フォローにつなげています。さらに、発達の問題にも目を向けられるようになりました。最近、所属する町田市の小児科部会で、発達障がいの子供たちへの関わりについて課題としていることもあり、M-CHAT や PARS-TR の活用も始めました。家族に寄り添いながら、その子の発達を見守り、適切なタイミングで専門家へと繋げられるように、しっかり勉強していきたいと思っています。子供たちが家以外で見る人々の顔は、みんなマスクをしていて、臨界期があると言われている表情から感情を理解するトレーニングが不十分なまま育ち、人と距離をとる生活は、今後それが子供たちの発達に大きく影響するのではないかと心配です。親たちも先の見えない閉塞感の中、ストレスを抱え育児をしていることから、子供たちとの関わり方も注意をしてみたいと思っています。

今後の開業小児科医の仕事は、COVID-19 感染症が落ち着いた後も、これまでの感染症中心の診療ではなく、子供たちの成長・発達を見ていくことが大きな役割の1つとなってくるのではと考えています。そして、子供たちの問題なら何でも気軽に相談できる、身近な小児科医が地域には必要だと思っています。すでに多くの先生方が感じ、実行されていることだと思っていますが、今回 COVID-19 感染症のパンデミックにより、凶らずもこの事を実感することとなりました。

最後に、パンデミック以降、レジデントの頃から苦楽をともにしてきた同窓の先生方とはいろいろ相談ができ、心強くもありました。同窓の先生方のありがたさを改めて感じた日々でもありました。



# コロナ・昨今の診療状況について

小児科廣川医院

廣川 徹（13 回生）

北里大学小児科同窓会の先生方、ご無沙汰しております。

新型コロナウイルス感染症の流行前後の診療状況を自己紹介も交えてお話させていただきます。

1988 年（昭和 63 年）に北里大学医学部を卒業（13 回生）し同年八代主任教授の小児科に入局しました。同期に望月（小澤）先生、中川（新田）先生、島貫先生、内藤先生、片桐先生、風張（井桁）先生、朝長（簗島）先生、上野先生、河原先生、岩崎先生、大石先生がいます。みな個性豊かな先生方の中で影の薄い私を覚えていてくれたらうれしい限りです。北里大学病院、国立熱海病院（現：国際医療福祉大学熱海病院）で研修しました。約 2 年間という短い間でしたが御指導していただきました同窓会長の小口先生をはじめとする先生方、本当にありがとうございました。その後新潟に戻り新潟大学小児科に入局し小児循環器を専門としてきました。済生会新潟第二病院（現：済生会新潟病院）に 12 年間勤め、51 歳で新潟市の東区に 2014 年 10 月に開業しました。勤めていた病院から離れたところで開業したためか当初患者数も少なく非常に暇を持て余す生活をしていました。新潟市学校心臓検診や判定委員会の仕事、新潟市急患センターの勤務などして 2 年、3 年の時を経てようやく認知され患者さんも増え仕事が安定してきていたところでした。

開業 5 年目の 2019 年冬はなぜかあまりインフルエンザが流行しませんでした。年が明けて 2020 年 1 月になってもインフルエンザが流行しないと思っていた矢先新型コロナウイルス感染症の流行が始まりました。詳細な情報・状況も得られないまま 2 月になり新潟市にもコロナ患者を認めるようになると患者数が減少し始めました。あっという間に個人防護具や手指消毒薬の入手が困難となりました。患者さんはもちろん、スタッフの体調管理なども注意しながら発熱には疑心暗鬼になるような緊張した診療が続きました。どこかの診療所で新型コロナ患者が発生したなどのうわさも飛び交っていた時でした。幸か不幸かインフルエンザ、RS は流行しませんでした。ただ患者さんの受診控えによる診療所の減収は悲惨なもので来院患者数はもちろん定期予防接種・健診数も減少しました。インフルエンザワクチンの接種を例年の 1.5 倍ほど行いましたが焼石に水で 2020 年 6 年間の診療所の蓄財がほぼ無くなりました。普段は忙しい新潟市急患センターも閑古鳥が鳴いていました。何波かの流行を経て徐々に新型コロナウイルス感染症の対策・情報が増え、防護具・消毒薬の供給も増えて 2021 年になり新型コロナウイルスワクチンの接種が始まりました。スタッフのワクチン接種が終了した春から発熱外来、抗原検査を開始し新型コロナワクチンの個別接種にも参加しました。ワクチン接種をしてこれほど多くの人に感謝されたことはありませんでした。一般市民にもワクチン接種が進みだすと徐々に鼻汁・咳だけの患者さんの来院が増えてきました。7 月から 8 月にかけては RS ウイルスが猛威を振るい久々に忙しい日々を過ごしました。今現在、全国的に新型コロナウイルス感染者数が減少していますが第 6 波の可能性もあり、今後始まるであろう 5 歳以上の新型コロナワクチン接種には積極的に参加して地域子どもたちを守るできる限りのことをしていきたいと思っています。病院に勤めている先生方のご苦勞には到底及びませんが今は一

開業医としてできることを続けていく所存です。北里大学小児科同窓会の先輩・後輩・同期の活躍を励みにこれからも診療にあたっていきます。今後ともよろしくお願いたします。

## 大学病院より

\*\*\*\*\*

### 新型コロナウイルス対策について～第2報



北里大学医学部小児科学 講師

北里大学大村智記念研究所 ウイルス感染制御学

伊藤 尚志(27回生)

同窓会の先生方、お世話になっております。

2021年は夏に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の大きな流行がありました。10月以降は減少し、徐々に日常生活も落ち着きを取り戻しつつあります。一方、新しい変異株（オミクロン株）の出現も報告され、感染対策に気を付けなければいけない状況は続いております。

昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染症について、小児科同窓会誌への原稿依頼を賜りました。新型コロナウイルス（severe acute respiratory syndrome coronavirus 2: SARS-CoV-2）を中心に、今回はウイルスの変異、北里大学病院小児科の取り組み、についてご報告いたします。

#### 【ウイルスの変異「SARS-CoV-2は変異を起こす特別なウイルス??」】

SARS-CoV-2の変異について様々な情報であふれており、いろいろな方からご質問を頂きました。懸念される変異株（VOC）と注目すべき変異株（VOI）に対し、国名・地域ではなくギリシャ文字で表記することが2021年5月末に決定されたことはご存じの通りです。では、SARS-CoV-2は変異を起こす特別なウイルスなのでしょうか。

すべての生物は生きていくため、環境に適応するため、常に遺伝子を変化させています。ウイルスは宿主である生物に侵入すると、その生物体内の環境に適応して塩基・アミノ酸レベルでの変異を繰り返します。変異の速度やメカニズムはウイルスによって異なりますが、重要なパーツに変異が入るとウイルスの性質が変わることもあります。SARS-CoV-2が変異を起こす特別なウイルスなのではなく、すべてのウイルスで変異は起こりうる、と考えるのが妥当です。ではウイルス学的にみて、SARS-CoV-2は変異を起こしやすいウイルスなのでしょうか。

我々ヒトの遺伝情報の実体はDNA（2本鎖）です。複製において鎖が伸長される際、精巧な修復機構があり、その複製は非常に正確です。一方、ウイルスはDNAとRNAウイルスに分類され、多くのDNAウイルスは2本鎖、RNAウイルスは1本鎖です。2本鎖の場合、2本が1本にほどけながらコピーを生成し常にオリジナルに近い情報が作られるので、非常に効率が良く精度も高くなります（半保存的複製）。しかし1本鎖はコピー元が1本しかなく、複製効率が悪く、精度も低いため変異が起きやすくなると考えられます。SARS-CoV-2は1本鎖RNAウイルスであり、ヒトゲノムやDNA

ウイルスと比較すれば変異が起こりやすいウイルス、と言えます。一方、同じ1本鎖RNAウイルスで比較した場合、SARS-CoV-2は変異しやすいウイルスなのでしょうか。

答えは「変異速度はそんなに速くないRNAウイルス」となります。SARS-CoV-2は23.1置換数/年、ゲノムサイズで標準化すると $0.77 \times 10^{-3}$ /塩基サイト/年、という推定値です(2021年6月のデータ、この値は刻一刻と変化します。)。これは同じ1本鎖RNAウイルスであるインフルエンザやノロウイルス、HIVの100分の1以下の置換数です。さらにアミノ酸変異率でみると、新型コロナウイルスの変異率はHIVの5分の1、インフルエンザの2分の1以下と計算されています。つまりRNAウイルス業界において、SARS-CoV-2は決して「変異しやすいウイルス」ではないと言い切れます。

この理由は3つあります。

- ①SARS-CoV-2にはRdRp (RNA dependent RNA Polymerase: RNA依存性RNA合成酵素)が内蔵されており、変異に対する校正機能を有している。
- ②インフルエンザやノロウイルスのように、SARS-CoV-2では分節単位の大きな変異(リアソータント)が起きることはない。
- ③HIVのように長期持続感染(年単位)し、宿主内で変異を繰り返すタイプではない

ウイルスの時間あたりの進化速度は、複製あたりの塩基置換率と複製回数の積です。塩基置換率は報告されたゲノムデータをもとに割り出され、複製回数は感染者が多ければ増加します。パンデミック状況下では世界中で複製回数が高く見積もられますし、地域や流行株によっても進化速度は変化します。日本がCOVID-19流行ピークを迎えた時期に、マスコミや一部の方が「新型コロナウイルスは進化速度の速い、怖いウイルス」と言っていました。複製回数(感染者数に代用)の多さから、進化速度が過大評価された可能性はある気がします。

#### 【変異ウイルスとどう向き合うか 変異株は強毒株??】

従来のウイルスが変異などにより顔つきを変化させたとき、注目すべき点は、①毒性の変化(virulence)、②伝播力の変化(transmission)、③ワクチン・治療薬効果の変化(escape)、です。それぞれをきちんと評価しないと、単純に変異株=「怖いもの・悪いもの」、と誤解を受けてしまいます。

①毒性の変化(virulence)：ウイルスが宿主に侵入・増殖する場合、ウイルス側の感染に関わる固有因子と感染による宿主の反応、が重要となります。具体的には、感染性(ウイルスがその宿主種に侵入し増殖できるのか)、病原性(宿主はそのウイルスによって症状を呈するのか)、毒性(ウイルスはその宿主にどれだけダメージを与えるのか)、となります。今回のSARS-CoV-2のようにヒト-ヒト感染が確立したウイルスでは、「高病原性」や「強毒株」といった変異株における病原性や毒性が問題となります。前述の通りウイルスは常に遺伝子変化を起こしていますが、その多くは排除され、何かしらウイルスにとって都合のいいものが「たまたま」選択され、主流となっていきます。その方向性は必ずしも宿主のヒトにとって都合の悪い「高病原性」や「強毒株」ばかりではありません。むしろ宿主に対する毒性は低下することが多い、と経験的に知られています。

SARS-CoV-2は細胞や動物実験による基礎研究から、どの塩基・アミノ酸の変異が大きな影響を及ぼすか予測はされているものの、実際にヒト-ヒト間で流行が起きるのか、あるいは実験と同様に重症化するのか、細胞や動物実験で行う検討には限界があります。さらに、病原性や毒性はウイルスそのものの変化ばかりでなく、実世界における宿主因子(人種、年齢、基礎疾患、時代など)に

大きく影響されます。つまり、ウイルス側の要因に対する実際のヒト臨床データ、それに前後方視的疫学データを組み合わせて変異株のヒトへの影響が明らかになる、と考えるべきです。

②伝播力の変化 (transmission) : 伝播は、ヒト-ヒト間での感染の広がりという意味です。今年夏に日本で流行したデルタ株 (系統 B.1.617.2、VOC-21APR-02) は、SARS-CoV-2 スパイクタンパク質をコードする遺伝子に変異があり、主に D614G および T478K、P681R、L452R の置換を引き起こします。短期間で世界中に広がり、流行の主流となりました。これまでの知見から、このデルタ株が従来株に比べて伝播力が強いことはご存じの通りです。実際に、このデルタ株を感受性細胞に接種した際の変化をご紹介します。

そもそも SARS-CoV-2 は、感受性細胞への感染後の増殖・放出が非常に速いウイルスです。VeroE6/TMPRSS2 細胞という感受性細胞に SARS-CoV-2 を接種すると、当日から翌日にかけて巨大多核細胞 (シンチウム) を形成します。いわゆる古典的なウイルス分離法で、このシンチウム形成が分離判定基準になります。ここで、同じ濃度 (ウイルスタイター) の SARS-CoV-2 従来株とデルタ株をそれぞれ細胞へ接種すると、デルタ株は 1.5~2.0 倍速い時間でシンチウムを形成し始めます。デルタ株の細胞侵入、細胞内増殖がより速いことを示し、このデルタ株の細胞レベルでの感染力の強さはヒト-ヒト間での伝播力の強さとある程度相関する可能性が示唆されました。一方で、従来株とデルタ株で最終的な上清中ウイルスタイターは変わりありませんでした。つまり、ウイルス産生・増殖能力そのものに差はなく、やや誇張すれば、デルタ株変異は病原性や毒性にそれほど大きな影響を及ぼしていないと予想されました。2021 年の夏に日本で大流行したデルタ株は、この伝播力が従来株より増強された株だったと推測されます。

\*オミクロン株に関して、2021 年 12 月現在急ピッチで様々な解析が進行していますが、科学的に確実なデータをお示しするには至らず、今後また機会があればご報告いたします。

③ワクチン・治療薬効果の変化 (escape) : ウイルスに対して、ヒトはワクチンや治療薬で抗いません。ウイルスはそこから逃れる方向で変化します。一般的に、「escape」とはワクチンなどにより特定の型が減少し、その代わりにカバーから外れた他の型が増加することを指すことが多いです (肺炎球菌ワクチンやロタウイルスワクチンなど)。また、治療薬の過剰使用によりウイルスに特定の変異が引き起こされ、結果的にその治療薬の効果が低下することも知られています (インフルエンザなど)。SARS-CoV-2 は登場からまだ日が浅く、直接ワクチンや治療薬の影響で特定の変異を起こしているとは言い難い状況です。今後の「たまたま」主流となる SARS-CoV-2 変異株がどういった挙動を示すのか、注視する必要があります。

いずれにしても SARS-CoV-2 が厄介なのは、伝播力のある呼吸器感染ウイルスであること、新型のウイルスで多くの人々はその防御に十分な免疫を獲得していないこと、大多数は軽症だが一部は重症化すること、が挙げられます。「Pandemic」から「Epidemic」、あるいは「Endemic」を行き来し、その過程で変異を起こしながら宿主 (ヒト) 馴化の経過を辿り、最終的には風邪ウイルスになっていくのではないかと想定はされますが、まだ時間がかかるようです。

以上、まとめます。

- ・ SARS-CoV-2 に限らずウイルスは常に変異を起こし、変化しうる。
- ・ 「たまたま」の変異で、ウイルスにとって何かしら都合のよいものが主流になる。
- ・ RNA ウイルス業界で、SARS-CoV-2 は特別変異するのが速いやつではない。
- ・ 変異株は毒性と伝播力を評価し、ワクチンや治療薬などヒトへの影響を冷静に判断する。

### 【北里大学病院の取り組み】

北里大学病院での取り組みについてご報告いたします。

病院全体では夏のピーク時は成人重症例を中心に、多い日は60名を超えるCOVID-19患者の入院管理・治療にあたりました。小児科は重症例を含め、これまで計19例の小児COVID-19入院患者管理を行い、全例無事に回復退院しました。10代の重症例の治療では、江波戸孝輔先生を中心に、適切な感染管理のもと若手病棟医も積極的に治療に参加しました。また、ピーク時は休日夜間を問わず、県対策本部や管轄保健所、救急隊などから陽性者の対応依頼が舞い込んできましたが、安藤寿先生、本田崇先生を中心とした小児科医局員とメディカルスタッフの尽力で乗り切ることができたと思います。

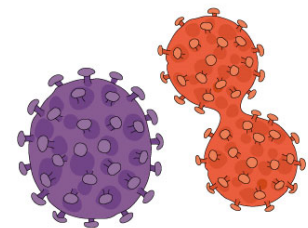
昨年から引き続き、神奈川県内6ブロック構想における拡大相模原地域の基幹病院として、相模原市、厚木市、大和市、座間市などの行政、各施設の先生方と小児COVID-19対応を行いました。この地域でも7~8月には小児陽性者が急増しましたが、各医師会の先生方、一次クリニック・二次総合病院の先生方とともに、地域小児医療を維持するための協力体制が重要だと実感しました。小児科同窓会の先生方も、COVID-19対応で多大なご負担があったことと思われまます。様々な御指導、御協力をいただき、この場をお借りし厚く御礼申し上げます。今後また流行が起こった際も(起きないことを願いながら)、石倉健司教授のもと医局員と協力し、北里の基幹病院機能と地域全体の小児医療を守るよう努力致します。

### 【最後に】

この原稿を書いているのは2021年11月です(12月にちょっと修正しました)。全国的に新型コロナウイルス感染症患者は減少し、相模原市内では陽性者ゼロの日も出ています。様々な規制が国のレベルで緩和され、完全ではないものの少しずつ元の生活がみえてきた部分もあります。その一方で、新しい変異株(オミクロン株)が出現し、なかなか今後の動向が読めない状況です(この原稿が皆様のお手元に届くころ、新たな流行が起きていないことを願います)。

同窓会の先生方もくれぐれもお体に気をつけてください。まだコロナの影響は続いておりますが、御健勝をお祈り申し上げます。引き続き、御指導よろしくお願い致します。

本稿作成にあたり、御指導を頂きました中山哲夫先生(大村智記念研究所特任教授)、片山和彦先生(大村智記念研究所教授)、いっしょに基礎実験を行っている澤田成史先生(大村智記念研究所助教)に深謝申し上げます。



# 開業報告

---

清新キッズクリニック

中村 信也（12回生）

同窓生の皆様。ご無沙汰しております。令和3年1月に相模原市中央区清新に清新キッズクリニックを開業した中村です。大学には34年在籍して、その間、大学病院、湘南鎌倉病院、相模原協同病院、海老名総合病院、留学（バンダービルト大学）、大学院で経験を積ませて頂きました。諸先輩方には大変お世話になりました。浮いたり沈んだりを繰り返し、最後は相模原協同病院小児科の責任者として7年過ごしました。ハッピーリタイアが夢だったのですが、夢かなわず、意を決してのかなり遅い開業となりました。この10ヵ月、毎日が新鮮で、あっという間に過ぎました。開業2日後にコロナ緊急事態宣言が発令され、つぶれてしまうのではとかなり心配でしたが、周りの先輩たちより励ましのお言葉も頂き、何とか続けております。

同窓会といえば、昔は年末の熱海一泊温泉旅行で、宴会後熱海の街でラーメンを食べるが定番でした。いつの間にか無くなってしまいました。親交を深めるには良かったと思っております。今のご時世には難しそうですね。コロナが落ち着き、同窓会でお会いできる日が再び来ることを願っております。

## 相模原市小児救急に関して

---

### 相模原市の小児救急医療の現況

すなおしこどもクリニック

砂押 渉（7回生）

小児科医会選出の委員として急病対策委員会の委員長を務めています。まずは急病診療のシステムをご紹介します。

#### 1 高次医療

① 小児三次救急：北里大学病院

② 小児二次医療：時間外は輪番体制で内科、外科とは別の輪番で実施。

#### 参加病院

神奈川県厚生農業協同組合連合会 相模原協同病院

独立行政法人国立病院機構 相模原病院

医療法人社団相和会 淵野辺総合病院

地域医療機能推進機構 相模野病院

## 2 時間外一次医療体制：

「一国二制度」となっています。

### ■旧津久井郡地域

- ・相模原西メディカルセンター急病診療所

休日日勤、休日準夜のみ。診療科：「内科・小児科を兼務」

平日・土曜日の準夜は在宅当番医制度

### ■旧 相模原市地域

休日・平日、土曜日の夜間

- ・相模原中央メディカルセンター急病診療所

診療科：

休日日勤、平日・休日準夜：「内科、小児科、外科」

(外科は中央か南かいずれか1か所)

平日・休日深夜：小児科

- ・相模原南メディカルセンター急病診療所

診療科：休日日勤：「内科、小児科、外科、眼科、耳鼻科、産婦人科、精神科（県の制度）」

(外科は中央か南かいずれか1か所)

平日・休日準夜：「内科、外科」

- ・相模原北メディカルセンター急病診療所（休止中）

診療科：休日日勤、土曜・休日準夜：「内科」

■直接メディカルセンターに受診する例も少なくありませんが、受診前に電話するシステム。その際、各急病診療所に直接電話せず「相模原救急医療情報センター」に電話します。担当者（非医療職）が原則として時間帯、地域、症状程度を考慮して急病診療所を案内します。その際#8000を活用する場合があります。

## 3 北里大学小児科の寄与

三次救急病院としての関与のほかに小児救急終夜化にあたって、相模原市と学校法人との間で締結された契約によって急病診療への人的協力が継続されています。準夜帯の一部、深夜帯の大部分を担当していました。しかし、長期間にわたって続いた入局者減のために深夜帯への人的協力が困難になってきました。このため、小児救急終夜化当初から参加してきた、国立相模原病院、慈恵医大に加え、聖マリアンナ医大、国立成育医療センターに所属する小児科医にも参加していただき、言わば綱渡りで深夜帯を賄っています。

石倉教授着任後、入局者数が如実に回復していることから、今後の状況改善に期待しています。

## 4 コロナ禍での変化（表参照）

### ① 本年度の動き

小児のみならず、休日夜間急病診療所の受診者数が減少し、相模原市からの事業を受託している相模原市医師会が大幅赤字となり、一部を相模原市からの補助金で補填しました。しかし、相模原市も財政悪化が著しく、急病診療事業に対する見直しを要求してきました。

今年度中の赤字対策として既に令和3年4月1日より相模原北メディカルセンター急病診療所は休止されています。更に南メディカルセンターでの小児救急を一時休止し、その間、中央メディカルセンターに統合するとの提案がありました。「コンビニ受診の減少にもつながるが、南区では低

所得層の自家用車保有割合が低いものと推察されることから、発熱患者が公共交通機関を利用してMCに受診することになる危険性」を指摘しました。RSウイルスの流行による小児受診者数の持ち直しもあり、この提案は実施されない見込みです。

② 相模原市が示した来年度からの事業改変提案

- ・産婦人科初期救急医療体制の見直し（廃止）  
（医師会としては反対の立場で、代わりに受け入れを要請される二次救急病院を含め調整中。）
- ・相模原北メディカルセンターの廃止（既に休止中）
- ・相模原南メディカルセンター感染症対策エリア新設に伴う体制について  
（MRIの共同利用施設として使用していたエリアを改装して感染症対策エリアを新設するにあたって感染対策専任医師、看護師を配置する予算措置）
- ・津久井地域の初期救急医療体制についての提案（旧津久井町役場を建て替え、老朽化した西メディカルセンターを移設するもの。人員面の制約で平日・土曜の輪番体制をセンター化するのは困難。）が提案されています。

5 メディカルセンター検査体制

新型コロナの流行後、クラスター発生を危惧してメディカルセンターでは飛沫発生を伴う検体採取手技を停止していました。一方、検査の必要な患者さんに対しては医師会ドライブスルー検査センターで、鼻咽頭からの新型コロナPCR検体の採取を実施しています。発熱を主な基準としてトリアージナースを置いてゾーン分けしていますが、そもそもメディカルセンターの構造が感染症対応になっておらず、およそ完璧とは言い難い状態です。インフルエンザの流行あるいは新型コロナの流行再拡大に備えて対応を準備中です。

参加する先生方の間でも新型コロナの検査に対する温度差があります。内科開業の先生の多くが自身の診療所の駐車場で新型コロナの検体採取を実施されており、メディカルセンターでの検体採取に積極的です。深夜帯に参加されている先生方の基幹病院と比べ、メディカルセンターでは空調設備、ゾーン分けなどに問題があり、小児科医会が行った小児科医会会員とメディカルセンターに勤務する小児科医を対象としたZOOM会議でも基幹病院勤務の先生からは安全性を危惧する意見が多数寄せられました。また、看護師のほとんどが非常勤であり、勤務先にコロナを持ち込むことを危惧していました。

そこで、12月からメディカルセンターで新型コロナの検体採取を開始するにあたって、以下の点を考えました。

メディカルセンター別・科目別 受診者数の推移

※赤字は対前年比30%を超えるもの

休日帯				準夜帯				夜間(準夜帯+深夜帯)				深夜帯			
中央メディカルセンター 休日帯								中央メディカルセンター 準夜帯				中央メディカルセンター 深夜帯			
	R2	H31	H30		R2	H31	H30		R2	H31	H30		R2	H31	H30
内科系	1,453	3,960	4,367	内科系	2,293	5,920	6,675					小児科	1,266	3,404	3,882
小児科	926	3,782	3,876	小児科	2,325	6,247	6,920								
外科系	1,029	1,501	1,629	外科系	1,049	1,388	1,416								
合計	3,408	9,243	9,872	合計	5,667	13,555	15,011								
南メディカルセンター 休日帯								南メディカルセンター 準夜帯				南メディカルセンター 休日帯(内・小・外)			
	R2	H31	H30		R2	H31	H30		R2	H31	H30		R2	H31	H30
内科系	914	2,777	3,123	内科系	1,308	3,590	4,247	耳鼻咽喉科	1,011	2,318	2,273				
小児科	491	2,167	2,381	小児科 (体制なし)	(体制なし)	(体制なし)	(体制なし)	眼科	303	478	510				
外科系	636	992	1,126	外科系	719	962	1,135	産婦人科	86	129	153				
合計	2,041	5,936	6,630	合計	2,027	4,552	5,382	精神科	12	19	13				
西メディカルセンター 休日帯								西メディカルセンター 準夜帯							
	R2	H31	H30		R2	H31	H30								
内・小系	187	789	879	内・小系	48	239	271								
北メディカルセンター 休日帯								北メディカルセンター 準夜帯							
	R2	H31	H30		R2	H31	H30								
内科系	493	1,579	1,734	内科系	346	1,020	1,127								

今まではすべてのメディカルセンターですべての時間帯に同一の検査体制を行うことを原則としてきましたが、唾液検体でのPCR検査を自己摂取できる患者さんを対象として、準夜帯と休日の日勤帯に限り、当面深夜帯では実施しない予定です。

また、正月期間中、あるいは今後インフルエンザウイルス抗原検査を実施する場合には、メディカルセンターの外で、あらかじめ業務を明示したうえで新たに採用した職員が実施することになりました。

今後、オミクロン株など新型コロナウイルスの流行、経口治療薬の普及あるいはインフルエンザの流行など状況を大きく変える要因が考えられます。純粋な医療の領域以外のさまざまな要素を考慮しつつも対応する必要があると考えています。

## 関連病院から

### 相模台病院の近況

医療法人興生会 相模台病院

白井 宏幸(5回生)



小児科外来受付

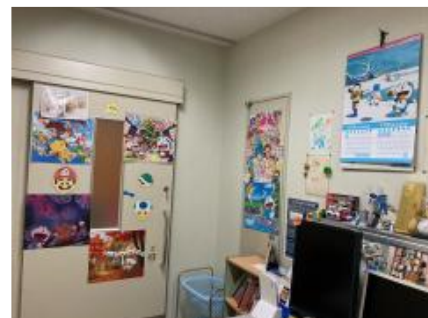
座間・綾瀬・海老名地区の新たな小児救急医療を構築することとなり、当時の北里大学小児科松浦信夫教授・砂押渉医局長、海老名総合病院、座間・綾瀬医師会廣井基祥会長、当院山上松義理事長らのご尽力により、平成15(2003)年4月より当院に新たに小児科を開設することとなりました。当初より白井が赴任しておりますが、早18年が経ちました。この間、阿部里津子、敷島康史、堀田英夫、中島圭代、田久保憲行、藤武義人、石田倫也の各先生に赴任していただきました。現在は、令和3(2021)年4月より白井宏直先生が赴任しております。最近、日本小児神経学会の専門医関連研修施設と日本てんかん学会の専門医研修施設になり、さらに施設を充実させるため脳波技師を静岡てんかん・神経医療センターに短期研修で派遣しました。



待合室

また、松浦先生には小児科開設当初より、非常勤として一般外来や内分泌外来を、主に水曜日に担当していただいておりますが北海道に帰られたため、現在は原田正平先生に引き続き担当していただいております。令和3年4月より石倉教授にお願いして月1回の小児腎臓外来も開設しております。

当院の小児二次救急当番は、病院全体の二次救急当番日と合わせ、月9回を常勤医二人、非常勤一人でまかなっております。二次救急当番



診察室

日以外はオンコール体制になっております。

新型コロナの影響か、小児急性疾患は激減しており、てんかんや ADHD などの精神・神経疾患や気管支喘息などの慢性疾患の患者様で何とか維持している状態です。

入院に関しては、内科病棟内に6歳以下付き添いを原則として、4床を有する体制になっております。制限はありますが、引き続き近隣の先生方にご紹介いただければ幸いです。当地域の医療体制も変わっていくでしょうが、当院の理念に基づき、安全で安心できる小児医療を提供し続けたいと思います。

## 大学病院臨床報告 シリーズ化しています。今号は循環器グループからの報告です

### 北里大学病院周産母子成育医療センター 小児循環器部門より



#### ～北里大学小児循環器の未来～

北里大学医学部小児科学 准教授

平田陽一郎

北里大学病院小児循環器部門は、小児科同窓会の多くの先生方のご協力をいただき発展してまいりました。私が部門責任者として2019年10月に赴任した直後からのコロナ禍の影響もあり診療体制は十分とは言えませんでした。ようやく2021年10月より常勤の小児循環器専門医師数も4名となり、これまで以上に多くの患者さんに対応してまいりたいと考えております。同窓会の先生方に引き続きご指導とご鞭撻をお願い申し上げます。

#### ～今後の課題～

##### 1. 小児心臓移植への橋渡し治療としての補助人工心臓

当院では国内最高レベルの院内スタッフの協力のもと、国内で12施設しかない小児用体外式補助人工心臓施設の認定を受けております。2019年に植え込みを行った1例目は残念ながら心臓移植に到達できませんでしたが、現在2例目の患者さんの治療を行っています。当院でしかできない高度な集中治療体制を維持し、さらに多くの重症心不全患者さんを受け入れられるように努力していきます。

##### 2. 思春期・若年成人患者の移行期支援

これまで当院で治療を行ってきた多くの患者さんが順調に通院され、成人年齢に達する方も多くなってまいりました。20歳以上となった患者さんは、小児病棟に入院することが難しく、また小児科医が対応できる成人疾患にも限界があるため、循環器内科などの成人診療科へご紹介することが必要となります。大学病院という利点を生かし、院内の多職種と連携しながら、これらの移行期患者さんの適切な転科と患者さんご本人のヘルスリテラシーの獲得に向けて、環境整備を続けていきます。

### 3. 次世代の育成

現在の小児循環器専門医 4 名（高梨、本田、北川、平田）は、それぞれ小児循環器専門医であるのみならず、それぞれの得意分野で充実した臨床や研究活動を行っております。これらの貴重な”医療資源”を、若い次世代に引き継いでいくために、専攻医や初期研修医への魅力的なアピールの方法を日々模索しています。



## ～Tea time～ 新企画

内藤医院

内藤剛彦（11 回生）

まずは前説を、、、  
先日、同窓会事務局の澤木さんより、同窓会報に載せる良い案がないかと平石先生から伝言ですと連絡がありました。すでに決まっている予定原稿をお聞きすると、、、、  
当たり前ですが医療の堅い話が多く、少しくだけたパートもあってはいいのではと思いました。例えば同窓会員の趣味の話や自身の近況報告、地元の美味しいお店紹介、昔の思い出話など、自由に記述していただき、リレー方式で担当していただくというのはどうか？、と回答しました。平石先生にも賛同していただき今回の企画となりました。今後ともよろしく願いいたします。

\*\*\*\*\*

### 第1回 極上バゲット ～パリの味？～

VIRON/ヴィロン 丸の内店

東京都千代田区丸の内 2-7-3 TOKIA 1F



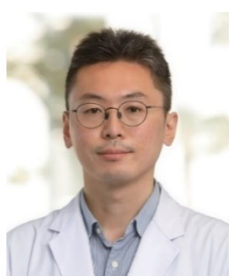
今回は東京駅丸の内口から徒歩 1~2 分、東京フォーラムからも徒歩 1~2 分の路面店のパン屋さんをご紹介します。有名店ですのでご存知の方も多いと思いますが私も大好きなお店です。赤と白を基調としたシャレた外観、内装はクラシカルなブルーランジェリーです。特徴は名前の由来でもあるヴィロン社で製粉したフランス産小麦粉を使用しているということです。一時期流行ったミルクたっぷり、もっちりとした高級食パンとは違い、ハード系、ちょっぴり酸味のある、塩と

バターが効いた、何よりも小麦の豊潤な香り、力強い味が病みつきになります。特にバゲットレトロドールはぜひ食していただきたい逸品です。他にもバゲットサンドやパイ生地の焼き菓子などがあります。

ブルーランジェリーの奥にはブラッスリーも併設されており、店内及び店外のオープンエアの席で本格フレンチが朝食、ランチ、カフェ、ディナーと用意されます。お客さんの話し声がざわざわとしギャルソンの元気な声もカトラリーのカチャカチャとした音も雰囲気にもマッチした BGM といった具合です。活気のあるパリの喧騒といったところでしょうか、  
学会やお買い物で東京駅をお使いの際にはぜひともお立ち寄りください。  
また渋谷の東急本店の向かいには渋谷店があります。

(内藤剛彦 記) 11 回生

## 2021 年度医局長報告



医学部小児科学 診療講師

医局長 橋田 一輝 (28 回生)

医局長になり、2 年がすぎました。新型コロナウイルス感染流行の中、その感染の対策と自粛では以前のようにはいかない生活をすごされていることと思います。これが以前のように戻るのか、感染対策をふまえた新たなものになっていくのかはわかりませんが、ワクチン接種率も増え希望をもちつつ診療を続けているところだと思います。2 年たっていますが、至らないことばかりで御迷惑を皆様におかけしていることと思います。なかなか思うように物事がすすみません。皆様の御協力を頂き感謝を申し上げます。今後とも、御指導、御鞭撻を頂ければ幸甚に存じます。

### <医局員構成>

大学の院内スタッフは石倉健司主任教授、中西秀彦教授、平田陽一郎准教授をはじめ、講師 2 名、診療講師 5 名、助教 11 名、病棟医 8 名 (2021 年 10 月 1 日付け) の体制となっております。院外人事につきましては関連病院に 23 名が配置されております。新入局員が徐々に増えつつあり、診療とともに教育につきましても同様に、皆様の御協力を頂けていること感謝申し上げます。

昨年まで 12 月より高梨学先生が短期ではありますが国立成育医療研究センターへ留学されておりました。現在は田村佑平先生が国立成育医療研究センターへ国内留学されております。また留学後の御活躍を期待するとともに、留学先では是非頑張ってくださいと思います。

### <新入職、および退職>

本年度の入局者は、太田まり先生、新貝龍太郎先生、鈴木大輝先生、直宮響平先生、中里健先生、中村龍太先生、渡邊万葉先生です。後期研修医 1 年目として当地域の小児医療においてすでに活躍しており、学会発表なども重ね日々の成長が頼もしくもあります。また新入局員として腎臓専門の菊永佳織先生が入局されました。今後、思う存分に御活躍頂きたいと思います。一方で岩崎俊之先生が退職されました。新天地での御活躍を祈念申し上げます。

### <病棟・外来診療体制> 敬称略

周産母子成育医療センター

センター長：海野信也（産婦人科）

副センター長：石倉健司

病棟診療担当：NICU 主任大岡麻理、PICU 安藤寿、6E 病棟主任本田崇

小児循環器部門：主任 平田陽一郎

小児在宅支援部門：主任 野々田豊

外来主任：北川篤史

#### <小児科専門プログラム専攻医制度>

日本専門医機構の認定のもと、小児科専門医研修はプログラム制となりました。このことにより、後期研修中の出向研修の期間と時期、出向先が研修前に決まることとなり、全体の人事の組み立てが幾重にも重なるパズルのようで四苦八苦しております。今年度は公立福生病院でも当プログラムにおける小児科研修が可能になりました。研修の場が増えるとともに、より多くの小児科医を育成できることとなりました。

#### <医局長より>

去年度から学生のカリキュラムが変わり、4年生が小児科を実習しています。新型コロナウイルス感染症流行下にあって、密にならないような体制を維持しながら、いかに継続して診療・教育体制をとっていくか石倉主任教授のもと日々検討しております。コロナによる感染症流行も防がなくてはなりません、コロナ感染症対策のための自粛が行き過ぎても世界は回らず生きてはいけません。どちらかだけをとることは難しく、どちらもうまくできるようなそのようなやり方が求められていると思います。皆様の引き続きの御協力を頂けますと幸いです。

## 受賞報告

### ベストティーチャー賞（V3） ・ 守礼敬人賞同時受賞



## ベストティーチャー賞と守礼敬人賞の受賞

令和3年末、大変嬉しい情報が飛び込んできました。江波戸孝輔先生が3年連続ベストティーチャー賞を受賞したこと、そして土岐平先生が守礼敬人賞を受賞したことが、教授会で報告されました。

改めて両賞の規程の抜粋を下記に示します。

第2条 各賞は、次の各号に定める教員に対して医学部長が授与し、もって学部教員の教育に対する意識を高め、教育の質の向上に資することを目的とする。

(1) 医学部ベストティーチャー賞 優れた講義・実習を教示した教員

(2) 守礼敬人賞 守礼敬人（人を敬い礼を守ること）の手本を示した教員

(表彰の対象)

第3条 各賞の授与対象者は、医学部の専任教員とする。ただし、教授は除くこととする。

(授与対象者の選考)

第4条 各賞授与対象者の選考は、医学部第6学年在籍者の投票により、次の各号により候補者を推薦する。

(1) ベストティーチャー賞 基礎系及び臨床系からそれぞれ1名

(2) 守礼敬人賞 所属を不問で1名

(授与対象者の審査)

これらを見ると、両賞の受賞とも狭き門で、また学生の忖度無しの選考でありその価値が極めて高いことが理解できます。また学生の視点で選ばれた、換言すれば北里の未来を担う医師達の評価に基づき、かつ我々小児科が現在最も力を入れている教育に関わる評価であることも分かります。

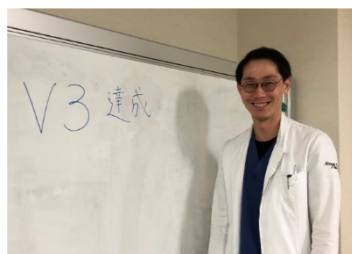
これらの受賞は、江波戸先生、土岐先生の持って生まれた天賦の才や能力はもとより、不断の努力や工夫に裏付けられていることは論を待ちません。さらに小児科学から二人同時に受賞したことは偶然ではなく、我々が目指す教育がしっかりと小児科内で共有され、またそれが学生にも伝わった故と考えられます。従って、小児科学内の教育に関わる全員の受賞とも言えます。もちろん、我々の教育とは学生教育にとどまらず、初期研修医、後期研修医はもちろん全てのレベルでの教育が重要です。二人にも、引き続き我々の教育全般にその才能をふるってもらいたいと思っています。



守礼敬人賞 土岐平先生

振り返ると、実は第1回（平成18年度）の受賞は、ベストティーチャー賞が田久保憲行先生、守礼敬人賞が坂東由紀先生であり、小児科から同時に受賞されています。そして医学部全体を見てもそれ以来15年ぶりの同時受賞です。これも偶然ではなく、北里大学医学部小児科学の、教育に対する伝統的な姿勢なのだと思います。

今後もこの良き伝統を引き継ぎ、学生教育に力を注ぎ、そして集まった人材に対しても質の高い卒業教育を続けていく。そのような小児科学を目指したいと思っています。そして江波戸先生、土岐先生、受賞本当におめでとうございました。（小児科学 石倉健司）



ベストティーチャー賞

(3年連続)

江波戸孝輔先生

## 留学して「国立成育医療研究センター」



写真1 国立成育医療研究センター病院 外観

医学部小児科学 診療講師

高梨 学

2020年12月から2021年3月まで国立成育医療研究センター循環器科に国内留学を致しました。2009年に小児科に入局以降、一般小児科診療に加えて、小児循環器診療をしていく中で、以前よりこども病院循環器科での診療を経験したい気持ちを

持っていました。家族もいる中、自宅から比較的近い病院で、当センターのお話を頂きました。諸般の事情から、年度途中の4ヶ月間という期間であり、当初は、その短い期間で何ができるだろうかとも思いましたが、逆に1日も無駄にしないようにとの気持ちが強くなり、高いモチベーションで臨むことができました。

当センターには、同窓会員の中舘尚也先生（総合診療科、当時）と植松悟子先生（救急診療科）と田村佑平先生（集中治療科フェロー）も在籍しており、留学中にお会いできました。中舘先生は病棟医時代以来の再会でしたが、全くお変わりがなく、植松先生は初めて御挨拶致しましたが、快く御対応頂き、緊張がほぐれたのを覚えております。田村先生には、ICU内での分からないことなどをよく教えてもらいました。

循環器科はスタッフ4人とフェロー3人体制でしたが、2020年度はフェローが2人しかおらず、そこに自分が配属されました。個性豊かなスタッフと優秀なフェローの先生方でした。

フェローの仕事は、病棟・ICU・NICU当番を交代制で担当し、病棟は全病棟や救急外来の循環器疾患に関する相談や診察、ICUは心臓術前術後の循環評価や循環器疾患以外での心エコー、NICUでは出生した先天性心疾患児の心エコーや相談などを行いました。北里にいる時とやることは大きく変わりませんでした。

心カテは、週3回で、主に治療カテや心筋生検が多く、診断カテは少ない印象でした。午前中は、心カテ、カンファ、病棟対応をし、連日午後は、外来患者様の心エコーをひたすら行い、合間で各担当の仕事が入ってくるという生活でした。手術は、週2回でしたが、緊急手術も多く、術前術後の経食道心エコーは循環器科の担当で、やったことがなかったので、慣れるまでは大変でした。



写真2 循環器科のスタッフ・フェロー・レジデント

また、手術タイミングも北里と違い、戸惑うこともありましたが、施設による差異と受け止めました。とにかく、1日があつという間に過ぎていき、昼食は空いたタイミングに食べ、気付いたら夜という生活で、病院から少し離れた研究棟にある医局に、日中に戻ることはほとんどありませんでした。



写真3 お世話になったフェローのお二人

循環器科は心臓血管外科と交代で当直を行い、オンコール当番もありました。院内 PHS から、直接携帯電話に連絡ができるため、深夜でも皆さん気軽に電話してくるので、オンコールが一番気が張りました。初回のオンコールで、重症 Ebstein 奇形の患者が急変して緊急手術になったり、当直では ECPR に何回か当たったりして、結構荒れました。部長からも「高梨が来てから荒れているな」と言われ、お祓いに行こうかと思いましたが、時間がありませんでした。

また、当センターは、小児用体外設置式補助人工心臓システム (EXCOR®) 実施施設の一つで、留学中も拡張型心筋症の EXCOR®の装着患者さんが 2 人いました。留学

の目的の一つが、重症心不全管理と EXCOR®管理の勉強でしたので、色々と教えて頂きました。北里も現在は実施施設となっており、タイムリーですが、この会報を執筆中に、拡張型心筋症の患者様に当院で初めて EXCOR®を装着致しました。術後急性期管理は初めてでしたので、慣れないことも多かったですが、諸々のマネージメントを任せて頂く中で、数ヶ月とはいえ、留学先で患者様の管理を行ったことは、大変役に立っております。また、留学先の別の症例で、第 57 回日本小児循環器学会学術集会にて、症例報告もさせて頂きました。

短い期間でしたが、多数の症例を経験でき、小児循環器診療にだけ集中できる環境はとても楽しく充実していました。一方で、外に出て北里小児科の専門分野間の垣根の低さや、病棟医時代に様々な疾患や病態に対応できる環境などの良い面も再認識することができました。

最後に、留学先を御調整頂きました石倉教授・平田准教授、厳しい医局人事の中快く送り出して下さい下さった医局員の皆様、同窓会の皆様、そして家族に深く感謝申し上げます。

\*\*\*\*\*

## 留学して「国立成育医療研究センター」

医学部小児科学 助教

田村 佑平 (36 回生)

2020 年 4 月から国立成育医療研究センター集中治療科に国内留学させていただいている田村佑平です。昨年に続き留学報告のご依頼を頂きましたので第二弾、報告させていただきます。

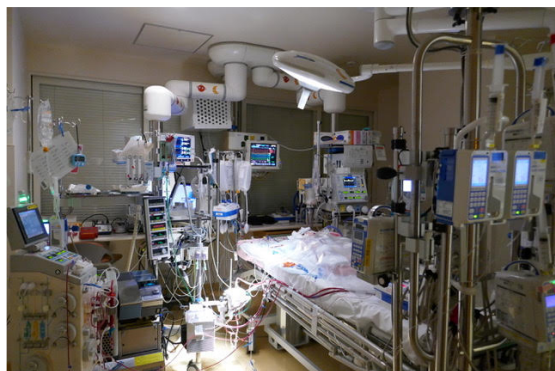


スタッフ・フェローの先生方との一枚

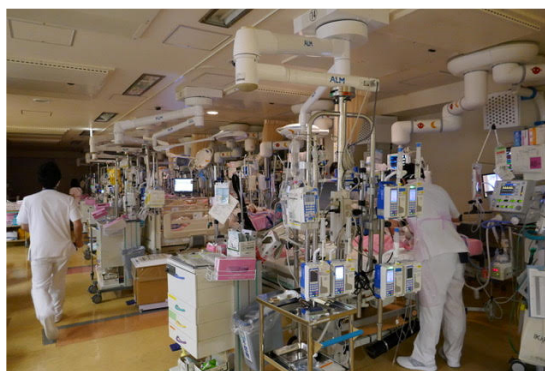
昨今、新型コロナの感染報告者数が減少してきていますが、幸い PICU には新型コロナ感染による重症患者の入室はありません。PICU の入室数は例年 1000 件/年程度ですが、昨年度は 839 件/年と減少していました。それでも研修は十分に満足できていると感じています。今回はフェローの業務を紹介します。勤務は 2 交代制で日勤(8:00-16:30)、夜勤(16:30-翌 8:30)があります。日々担当患者が変更するため勤務前に当日の受け持ちを確認して予習をします。勤務交代時は、ベットサイドとカル

テ回診で担当医が患者さんの状態や今後の方針をプレゼンします。他科医師や上級医も交えて時に熱い意見交換が交わされます。それ以外にコメディカルスタッフとの連携も大切で、コミュニケーションをとりながら治療を進めます。勤務以外ではシュミレーション、勉強会、ジャーナルクラブ、学会発表準備などがあり、家庭とうまくバランスをとりながらこなしています。周りのフェローも志高い方が多く、日々刺激を受けながら過ごしています。来年度は大学に戻る予定です。残りの研修期間も短くなりましたが、できる限り様々なことを吸収して、大学でも活かせるように精進してまいります。

最後になりますが、このような貴重な研修を許可していただいた医局の先生方には、この場をお借りして再度感謝申し上げます。

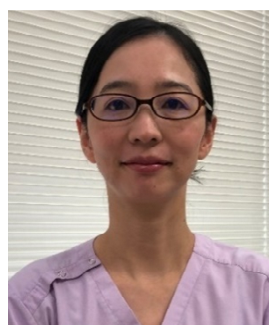


ECMO の様子



病棟の様子

## 新入会員



北里大学医学部小児科学 助教

菊永 佳織

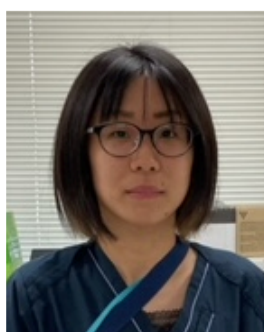
7 月から赴任いたしました菊永佳織と申します。横浜市立大学を卒業し、東京都立小児総合医療センターで一般、専門診療ともに小児科研修を行いました。腎臓の専門研修の際、石倉先生や奥田先生にご指導いただいたのがご縁で、北里大学で働かせていただくこととなりました。北里大学は、熱心に診療され、親切な先生が多いところに惹かれました。

一般臨床では教科書に基づいたことから新しい知見まで、病態に合わせてディスカッションをしながら診療を進めていくように心がけています。また、腎不全診療では透析・腎移植など本人や家族の人生に大きな影響を与える治療に携わってきました。場面に応じて、最良と思われる治療を本人や家族と相談しながら選択していくところに魅力を感じていました。引き続き、子どもたちが自分の疾患を理解し向き合っていく、そのお手伝いをしたいと考えています。

研究では石倉先生のご指導のもと、主に全国の小児特発性ネフローゼ症候群の疫学研究に携わらせていただいています。小児腎疾患医療の進歩に貢献し、情報を発信していけたらと考えています。

これまで、小児病院を中心に臨床への情熱にあふれる先生方から多くの事を教わったことが強みだと思っています。また、秘書の方を含めたコメディカルの方々に支えられてここまでやってこられたと感じています。これらの経験を生かして、北里大学の小児科に貢献していきたいと考えています。どうぞよろしくお願いたします。

\*\*\*\*\*



北里大学病院 後期研修医 1年

太田 まり (44回生)

2021年度から入局した後期研修医1年目の太田まりです。北里大学を2019年に卒業し、北里大学病院で2019年から2年間の研修を行った、生粋の北里っ子です。大学6年に東京女子医科大学病院の遺伝診療部で実習を行い、そこから遺伝診療部で働くことを志し、基盤の科については悩んだ時期もありました。外科よりは内科、成人よりは小児、という部分もありましたが、やはり出生(場合によっては胎児期)からの経過や治療を知ったうえで遺伝診療あるいはカウンセリングの道に進みたいという思いも強くあり、小児科を選択しました。

入局して8ヶ月ほど経ちましたが、未熟な部分が多く、周囲の先生やコメディカルの方々に助けられてなんとか過ごしております。ご迷惑をおかけする部分が多いかと思いつつも、これからもご指導ご鞭撻のほどお願いたします。

\*\*\*\*\*



北里大学病院 後期研修医 1年

新貝 龍太郎

今年度北里大学小児科に入局させていただきました新貝龍太郎と申します。浜松医科大学を卒業後、埼玉県和光市にある国立病院機構埼玉病院で2年間初期研修を行いました。ご縁あって今回北里大学に来ることができたことをとてもうれしく思っています。

こちらにきてまだ半年程度ですが、自分が想像していた以上の症例数や珍しい症例にたくさん出会うことができ、とても驚いております。言われた通りに動くのではなく、自ら考え診療に積極的に参加することができる北里大学小児科の雰囲気は見学の時から魅力的に感じていました。しかし、

実際に働き始めると納得してもらえそうな意見を自分で考え出すのはとても難しく、また、疾患だけでなく患児やその家族の状況まで考え、多面的に診療をしなければならないむずかしさも痛感しました。しかし、困った際には、上級医の先生方がアドバイスやサポート、そして、基礎となる考え方も丁寧に指導してくださり、非常に充実した毎日を送ることができています。北里大学小児科に入局できたことを感謝しております。

来年以降、関連病院に出向させていただく際も、多くの先生方からご指導の機会をいただけることも非常に楽しみに思っております。多々ご迷惑をおかけするかと思いますが日々精進してまいりますのでこれからもご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

\*\*\*\*\*

北里大学病院 後期研修医 1年

鈴木 大輝 (44 回生)



2021 年度北里大学病院小児科に入局いたしました後期研修医の鈴木大輝と申します。出身は埼玉県、出身大学は北里大学で、学生時代はずっと水泳をやっておりました。

入局から半年が経過し、実際に小児科医として研修をさせていただくと、初期研修医の頃感じていた以上に「小児科」としてカバーしなければならない疾患が多種多様であることを改めて感じております。

また、一般病棟、PICU、NICU の各部署で研修させていただき、それぞれの部署で身につけるべき知識や手技が異なり、多岐に渡るその知識や手技を学ぶべく懸命に努力をしております。

至らない点も多々あるかと存じますが、ご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

\*\*\*\*\*

北里大学病院 後期研修医 1年

直宮 響平 (44 回生)



今年度より北里大学小児科に入局いたしました直宮響平と申します。

私は 2019 年に北里大学を卒業し、白金の北里研究所病院で初期臨床研修を終えて北里大学小児科に入局させていただきました。今考えるとおおよそ小児科医を目指すとは思えないようなプログラムで研修してしまい、研修病院でも小児科専攻しますと伝えると驚かれました。そんな中でもあえて小児科に決めたのは総合診療医的な側面と、やはり未来輝く世代と関われるからです。

入局して半年が経ちましたが本当に自分の未熟さを常々実感する日々です。少しでも諸先輩方に近づけるよう精進して参りますのでご指導よろしくお願い申し上げます。

\*\*\*\*\*



北里大学病院 後期研修医 1年

中里 健 (44回生)

後期研修医 1年目の中里 健です。  
小児科医として北里大学病院で勉強させていただきます。  
一生懸命がんばりますのでよろしくお願いします。

\*\*\*\*\*



北里大学病院 後期研修医 1年

中村 龍太 (44回生)

2021年4月より北里大学病院小児科に入局致しました。中村龍太と申します。

医学部入学当初は小児科に入局するとは想像もしておりませんでした。学部5年生で自身に子供が出来たことがきっかけで小児科に興味を持つようになり、それ以降小児科に入局しようと心に決めておりました。

半年間小児科で過ごさせて頂きましたが、入局前に想像していた通りの充実した研修が積めていると実感しております。初期研修も北里大学病院でしたが成人を中心にローテーションしていた為、小児科特有の病態や管理、手技などに戸惑うことも多かった半年間ですが、指導医の先生方、同期やコメディカルの方々からたくさん学ばせて頂き一歩ずつ前進していることを実感しております。私事ではありますが妻が北里大学小児科に1年先に入局しており家庭と職場の両面で大変気を遣って頂いております。今後も方々でご迷惑をお掛けすることとは思われますが夫婦協力して努力して参りますのでご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

\*\*\*\*\*



北里大学病院 後期研修医 1年

渡邊 万葉 (44回生)

北里大学病院小児科専攻医 1年目の渡邊万葉です。このたび北里小児科同窓会に新入会となりましたのでご挨拶させていただきます。出身は仙台ですが、中学高校は渋谷で過ごし、大学は北里大学にお世話になりました。初期研修は生まれ育った東北の地(東北大学病院、八戸市民病院、平鹿総合病院、気仙沼市立病院、南三陸病院)で行い、各々の研修スタイルでご指導受け、様々な考え方の人と出会い、経験を重ね、充実した2年間を過ごしました。専攻医としては他科に顔の知れた同級生のいる出身校である、北里大学病院に戻ってまいりました。北里大学病院での専攻医研修が始まって半年が経ちましたが、熱心な指導医の元とても充実した毎日を過ごしています。

私が医師を志したきっかけは高校の部活中に起きた、ある出来事に対応できなかった後悔からでした。救急医や麻酔科医、研修が楽しかったことから脳神経内科や免疫科など、専攻を迷う科はたくさんありましたが、不安を抱える親御さんの力になりたい気持ちや子どもの笑顔を守る人になりたい気持ちから小児科を志しました。心を癒せる医師になりたいという初心を忘れず、研鑽していく所存です。今年度は本院で過ごし、来年度は北本と福生に出向を予定しております。よろしくお願いいたします。

## 会員近況報告

(年度初めの名簿記載事項確認の際に併せてお知らせいただいたものです。)

・山岸稔：今回、産業医大小児科同門会誌の創刊に当たり、40余年前の開学当時のエピソード連載を指名され、執筆しつつ、改めて北里医学部ご一同様の物心両面での絶大なご支援を思い出し、感謝しています。いずれも故人となられた黒川正治医学部長、菊池順一郎病院長、坂上正道教授ご指示のもと、約束通り7年間教室員を送り込んでくださったこと、また小生の寝たきりの母を学用患者扱いとして病院に預かって下さったこと…などなど。また出張して下さった佐藤雄二、笹尾幸雄、八木滋郎、朝倉昭雄、野崎秀世、三沢仁司、高梨栄、7先生に心から御礼申し上げます。

・松浦信夫：元気で診療を続けています

・三原武彦：この1年間 健康にも問題なく、元気に過ごしております。

・大山宜秀：日本小児科医会代議員会議長は今年度退任、相模原医師会も監事、ゴルフを週1回楽しみゆっくりと毎日を過ごしております。北里大学病院小児科が設立された当時の 心意気が蘇るように祈念します。

・島本由紀子：昨年4月頃より、コロナ禍が、今年も昨年同様なかなか経営的に大変な年を過ごしています。また、5月末より始まったコロナワクチン接種に振り回されている毎日を過ごしています。

・釘持学：1月より新病院への移転とともに相模原協同病院に出向になりました。今後も、これまで同様ご指導ご鞭撻いただけますようお願いいたします。

## 事務局より お知らせ

### ★令和3年度小児科同窓会総会について

コロナ禍が続いており、同窓会総会は昨年同様、書面による総会となりました。

総会資料をお送りいたしましたので、同封の議決権行使書により、会員の皆様におかれましては、是非議決権の行使をお願いしたいと存じます。詳細は総会のお知らせの文書をご覧ください。

★お願い ～メールアドレスのご登録をお願いします。

通信費の削減のため、また迅速な連絡方法として、同窓会の連絡をメール配信へ移行しております。現在はメールアドレスのご登録がない方はfaxまたは郵便にて連絡をさせていただいております。この半年間で小児科同窓会からメールが届いていない方は事務局にてアドレスを把握できていないので、以下のアドレスまでメールをいただけますようお願い申し上げます。

あて先：[kpodoso@med.kitasato-u.ac.jp](mailto:kpodoso@med.kitasato-u.ac.jp) 北里大学小児科同窓会事務局 澤木

### ★小児科同窓会基金へのご寄付も引き続きお願いしております。

申請用紙が必要な方は事務局までメールまたはfaxにてご一報ください。  
 申込用紙をお送りいたします。

mail：[kpodoso@med.kitasato-u.ac.jp](mailto:kpodoso@med.kitasato-u.ac.jp)

Fax：042-778-9726 北里大学小児科同窓会事務局 澤木宛にお願いします。

## 小児科体制表

### 2022年1月 小児科外来担当表

小児科外来主任：北川 篤史

紹介依頼対応医：小児総合外来(一般外来)担当医

★紹介用診療担当医一覧表記載医師 ◎曜日別外来責任者 #救急対応医・薬剤疑義照会 ※非常勤医師 ( )内の数字は第( )週の数字

診察室	1	2	4	5	6	7	8	11	12	13	14	15	16			
月	午前	一般外来			循環器						新・未	遺伝				
		石倉(1)★◎ 江波戸(第1週除く)	野々田★◎	本田★#	北川	高梨	平田				横関※	高田				
月	午後				循環器	新・未						新・未	遺伝			
					安藤	石田	中西	大岡				横関※	高田			
火	午前	一般外来			新・未	1か月健診						神経	消化器			
		中西★◎	橋田★#	江波戸	鋸持※		母乳外来	大岡(1,3,5) 山口(2,4)				白井宏直※	藤武※ (第3週除く)			
火	午後				腎臓	腎臓	腎臓				新・未	免疫	アレルギー	消化器		
					河西(2)※	昆	守屋※				山口	金子	坂東(2,4)※	藤武※ (第3週除く)		
水	午前	一般外来			循環器	神経						神経	神経・発達	神経		
		小阪★#	北川★◎	高梨	安藤	白井宏幸※	武井※				土岐	細田(2,4)※	野々田	砂押※		
水	午後	Follow up				呼吸器						神経	神経			
		レジデント				原※	上田(1,3)※	武井※				土岐	野々田 砂押※			
木	午前	一般外来			循環器	新・未						免疫	川崎病	内分泌		
		大岡★#	平田★◎	土岐	本田	小阪				江波戸	江波戸・扇原(3)※		橋田			
木	午後				循環器	新・未			血液・腫瘍	消化器				免疫	アレルギー	内分泌
					北川(1,3)	高梨(1,3)	野波(2)※	今井※	藤武(3)※				江波戸	緒方(4)※ 扇原※	藤本(1,3)※	橋田
金	午前	一般外来			循環器	1か月健診						神経	新・未	内分泌		
		奥田★#	伊藤★◎	金子	木村※		母乳外来	小阪(1,3,5) 石田(2,4)				野々田	山口	橋田		
金	午後	腎臓				循環器	腎臓	循環器				神経初診	内分泌			
		奥田				木村※	石倉(1,3)	本田(1,3,5)				野々田	浦田(2,4)※ 橋田			
土	午前	一般外来														
		輪番制														

病棟配置  
2022年1月1日～

	6E	PICU	NICU	救命救急センター	小児在宅支援センター (あすばら)
病棟主任	本田	安藤	大岡	昆	野々田
病棟副主任	奥田・金子	峰尾	石田・山口		土岐(平)・菊永
スタッフ			小阪		
病棟医	関谷	新貝	川田		
	中里	渡邊(万葉)	鈴木		
			太田		
教育主任	高梨				
教育副主任	奥田・土岐(平)・江波戸				

主任教授・大学病院副院長・小児科長	石倉健司
新世紀医療界開発センター 先端医療領域開発部門 新生児集中治療学 教授	中西秀彦
小児循環器部門 主任	平田陽一郎
感染症班	伊藤尚志
医局長	橘田一輝

連携病院2022年1月1日～

海老名総合病院	箕浦・佐藤・原口・中村(龍太)
地域医療機能推進機構 相模野病院	今井・藤武・横関・西田
相模原協同病院	釘持・木村・横内・藤本・紺野・ 中村(真紀)・直宮
北里大学メディカルセンター	坂東・浦田・渡邊(瑠美) 嘱託常勤: 佐伯・杉山
相模台病院	白井(宏幸)・白井(宏直)
相模原療育園	細田

## 編集後記

---

世界中で、新型コロナウイルス感染の猛威が続いています。日本ではなぜか今のところ少なくなっていますが、伊藤先生のご寄稿がお役に立てば幸いです。

今号の紙面では、あちこちでしかも色んな形でがんばられている姿に触れ、元気をもらえたように思いますが、いかがでしょうか？お忙しい中、原稿の執筆等にご協力を頂いた諸先生方に厚く御礼申し上げます。

一方、同窓会は大きな節目を迎えようとしています。同窓会誌も新企画等を含め、さらに充実した内容とすることが期待されます。会員諸氏、一丸となって盛り立てていきましょう。

まだまだ大変な時期ですが、どうぞ皆様、ご自愛のうえ、ご活躍されることを祈念いたします。

(平石)



表紙の写真に添えて

今号では、同窓会関連の良い写真が見つからず、ちょっとだけほっこりさせる写真を載せました。この数年、燕が拙宅の車庫に子育てにやってきます。1度ですが赤ちゃんが巣から落っこちてしまい、手袋をつけてこわごわ巣に戻したこともあります。

生まれたばかりの赤ちゃんが大きな口を開けて餌をもらっている写真と上の2枚セットをご覧ください。1羽は満足し、もう1羽は物足りないそぶりに見え、面白い光景です。

(平石)

---

### 北里大学小児科同窓会事務局

〒252-0375 神奈川県相模原市南区北里 1-15-1

(北里大学病院小児科外来CR内)

TEL : 042-778-8920 (直通)

FAX : 042-778-9726

Mail: kpdoso@med.kitasato-u.ac.jp