

第522回 日本小児科学会福岡地方会例会

令和5年9月9日(土)

14:30-18:20 受付14:00～

九州大学病院ウエストウイング棟

4・5階臨床大講堂 ※受付は5階です

ハイブリッド開催予定

Web配信の詳細は裏表紙をご参照ください。

一般演題 14題 (グラウンドラウンド1題を含む)

特別講演

楠原 浩一 先生

(福岡市立こども病院 院長)

- *原則、筆頭演者は、日本小児科学会福岡地方会会員であることとします。
- *当日、演者の先生は、発表の30分前までに演者受付までお越し下さい。また、座長の先生は、各セッションの15分前までに座長受付までお越し下さい。
- *一般演題は口演時間6分、質疑応答3分です。
- *グラウンドラウンド演題は口演時間10分、指定発言・質疑応答20分です。
- *発表はすべてパワープロジェクター1台といたします。
表紙裏の説明を必ずご覧下さい。
- *一般演題のスライドは10枚以内を原則とします。

次回予告：令和5年12月9日(土)

会場 九州大学医学部 百年講堂

(ハイブリッド開催予定)

演題締切 令和5年10月20日(金) 午後5時必着

- *演題は、地方会Webサイトのマイページから登録して下さい。演題登録完了時に、自動メールが届きます。演題登録メールが来ない場合は、演題登録に不備がある可能性がありますので、まずはWebページで確認して下さい。不明点などは事務局までご連絡下さい。
- *抄録は、演題申し込み要項 (表紙裏に別途記載) を参照の上、規定を遵守して下さい。また、プログラムのセッションのカテゴリー (表紙裏に記載) の中から希望するカテゴリーを2つ選択して下さい。
- *演題は原則として1施設から3題までに限定致します。

日本小児科学会福岡地方会事務局

〒812-8582 福岡市東区馬出3-1-1

九州大学医学部 小児科学教室

TEL 092-642-5421 (直通) FAX 092-642-5435 (直通)

e-mail info@jpsfukuoka.jp

<演題申し込み要項>

演題は全角50文字まで、本文文字数は全角200字までです。漢字ひらがなカタカナはすべて全角、数字・英字は半角で表示ください。半角2文字は全角1文字と数えます。200字を越えて登録はできません。

所属は次の様に略記を統一します。

大学　：産医大・久大・福大・九大・佐大など

診療科：児・児外・新生児・心外・耳・眼・整外など

病院の場合は「病院」はつけない。センターは「セ」とし「国立病院機構」は「国立」とする。開業医は「一市」と医
院所在地名とクリニック名をつける。

演題登録時に、下記から希望するカテゴリーを2つ選択してください。(第一希望、第二希望)。希望するカテゴリーの演題数が少ない場合、プログラム委員会の判断で他のカテゴリーと合わせたセッションを設ける場合があります。

抄録提出の時点でグラウンドラウンドに選ばれる可能性を了承しているものとみなします。

プログラムのセッションのカテゴリー

- | | |
|-------------|----------------|
| (1) 先天異常・遺伝 | (10) 消化器・栄養・発育 |
| (2) 先天代謝異常 | (11) 神経・筋 |
| (3) 内分泌 | (12) 精神・心理 |
| (4) 腎・泌尿器 | (13) アレルギー・呼吸器 |
| (5) 免疫・膠原病 | (14) 救急 |
| (6) 新生児 | (15) 外科 |
| (7) 感染症 | (16) 小児保健 |
| (8) 循環器 | (17) プライマリ・ケア |
| (9) 血液・腫瘍 | |

演者の方へ

円滑な学会運営のため、一般演題のスライドは10枚程度で、口演時間6分をお守りください。

1. 発表セッションの1時間前までに「演題受付」にてデータ受付をお済ませ下さい。
2. ご自身のPCあるいは、Macintoshでのプレゼンテーションには対応しておりません。
3. お持ち込み頂けるメディアは、USBフラッシュメモリーだけです。
4. 不意のアクシデントに備え、必ずバックアップファイルをご持参ください。
5. ファイルのスライドショーは発表者が行って下さい。
6. ファイルは地方会終了後に事務局が全て消去します。

<スライド作成上の注意>

1. ソフトはMicrosoft社PowerPointを使用してください。コンピューターのOSはWindows10を使用します。予めPowerPointで作成したファイルの映像、動作をご確認の上ご持参ください。
2. スライドのサイズ指定を「画面にあわせる」に設定してください。
ファイル→ページ設定から設定できます。
3. 動画ファイルは、MPEG1もしくはWMVでお願いします。
4. アニメーションや動画は控えめにお願いします。1枚のスライドは、原則として1度のクリックで全てが表示されるようお願い致します。

先天異常・遺伝

14:30-14:48

座長 高瀬隆太 (久大 児)

診断確定まで6年を要した Septo Optic Dysplasia の1例

¹国立小倉医療セ 児 ²福岡こども 内・代

○中野剛希¹、牧村美佳^{1,2}、緒方怜奈¹、酒見好弘¹、
渡辺恭子¹、都研一²、山下博徳¹

新生児期に重症低血糖や高アンモニア血症を認めた場合、基礎疾患の鑑別は容易ではない。今回日齢1に無呼吸発作、重症低血糖 (BS 0mg/dL)、高アンモニア血症 (NH₃ 456 μg/dL) を認め先天代謝異常疑いとして加療し、診断まで6年を要した重症成長ホルモン分泌不全を合併した Septo Optic Dysplasia の1例を経験した。本児の診断までの経過を提示し適切な鑑別の重要性について報告する。

2 電撃性紫斑病を契機に診断された新生児先天性プロテインC欠乏症～眼合併症の課題～

¹九大 児

○宮内雄太¹、園田素史¹、石村匡崇¹、江口祥美¹、
江口克秀¹、原田頌隆¹、澤野 徹¹、井上普介¹、
落合正行¹、大賀正一¹

新生児期の血栓症では遺伝性素因の影響を大きく受ける。プロテインC (PC) 欠乏症では電撃性紫斑病や頭蓋内出血など重篤な合併症をきたす。今回出生直後に電撃性紫斑病を発症した PC 欠乏症新生児例を経験した。早期診断と活性化 PC 製剤により中枢神経合併症は防げたが、頭部 CT にて両側眼底出血を認め、高度視力障害に陥った。PC 欠乏症新生児の経過を振り返り、眼合併症の経過と出現時期について文献的考察を行う。

内分泌

14:48-15:06

座長 トカンヴラッド (九大 児)

3 高血糖の病態把握に持続血糖モニターが有用であった1例

¹福岡こども内・代 ²福岡こども 教育研修支援室

○井上 瞭¹、石井加奈子¹、古園美和¹、牧村美佳¹、
都 研一¹、楠原浩一²

13歳女児。VACTERL連合に伴う食道閉鎖症の手術歴あり。低Ca血症の精査中に、随時血糖200mg/dL以上を複数回認め糖尿病の診断基準を満たしたが、HbA1c 6.0%、膵島関連自己抗体陰性、ミトコンドリアDNA3243変異はなかった。消化管造影検査では異常なかったが、持続血糖モニターで食後の一過性高血糖後の低血糖が判明し、ダンピング症候群と同様の病態と考えられた。持続血糖モニターは糖尿病以外の耐糖能異常の精査にも有用であった。

4 眼球突出と過成長を呈した幼児期発症バセドウ病の1例

¹産医大 児 ²済生会八幡総合 児 ³産医大 医学教育

○池上朋未^{1,2}、山本幸代^{1,3}、齋藤玲子¹、桑村真美¹、
保科隆之¹

幼児期発症のバセドウ病はきわめてまれであり、骨年齢促進を伴う過成長を特徴とする。過成長は低身長に比べ受診行動につながりにくく、日常診療や健診でも注視されにくい。症例は2歳7か月女児。バセドウ病治療中の母が見の眼球突出に気づき受診した。身長は+3.96SD、骨年齢は5.7歳であり、甲状腺腫、TSH低値、fT4高値およびTRAb陽性からバセドウ病と診断された。幼児の過成長を見逃さず甲状腺機能を含めた精査を実施すべきである。

腎・泌尿器

15:06-15:24

座長 平川 潤 (産医大 児)

5 右腎欠損の経過観察中に月経困難症から診断し得た OHVIRA 症候群の 1 例

¹JCHO九州 児

²JCHO九州 産婦

○詫間青葉¹、松本 翼¹、武市実奈¹、芳野三和¹、
松倉 幹¹、山本順子¹、川浪芙美恵²、川上剛史²

13 歳女兒。4 か月時に先天性右腎欠損と診断された。初経発来 5 か月後の月経時に激的な下腹部痛が出現した。CT で重複子宮、重複膈および右膈閉鎖を認め、右腎欠損と併せて OHVIRA 症候群と診断した。月経モリミナに対し膈壁開窓術を行い症状は改善した。OHVIRA 症候群は片腎の 53% でみられるとする報告もある。診断の遅れが不妊症のリスクといわれており、片側腎形態異常の患者は思春期に画像評価を行うことが有用である。

6 尿糖陽性を契機に診断した急性尿細管間質性腎炎

¹久大 児

○末継智士¹、北城恵史郎¹、山口璃紗¹、徳富謙太郎¹、
日吉祐介¹、田中征治¹、木村拓郎¹、古賀木綿子¹、
海野聡子¹、西岡淳子¹、西小森隆太¹、山下裕史朗¹

14 歳女兒。検尿異常や既往歴はない。学校検尿 1 次検査で尿糖 2+ を認め 2 次と 3 次検尿で尿糖・蛋白尿陽性 (1+) となり緊急受診した。HbA1c:5.7%、空腹時血糖 84 mg/dL だったが、高度の尿細管性蛋白尿 (尿 β 2MG:37686 μ g/L、尿蛋白 / 尿 Cr 比:0.2 g/gCr) と腎機能障害 (Cr:1.13 mg/dL) を認めた。更に腎生検で間質の炎症細胞浸潤と高度の尿細管炎を認め急性尿細管間質性腎炎と診断した。尿糖陽性の場合、腎臓の間質障害を鑑別する必要がある。

外科

15:24-15:42

座長 玉城昭彦 (九大 児外)

7 胆道閉鎖症における超音波診断を困難にする要因についての考察

¹福岡こども 児外

○中村 睦¹、植田倫子¹、中林和庸¹、林田 真¹

胆道閉鎖症 (BA) において triangular cord sign (TCS) は有用である。今回、TCS 陰性で手術により BA と診断された 7 例に関して後方視的に検討した。解剖学的要因としては嚢胞や拡張した肝動脈により TCS が描出できない症例や、肝門部胆管分類が 0 の症例が TCS 陰性となる。日齢の要因に関しては新生児症例で陰性となった。TCS 陰性となる症例も多く存在するため、BA が疑われる時は胆道造影を積極的に検討し、時機を逸しない治療が必要である。

8 仙骨会陰式アプローチを行った重複肛門の 1 例

¹九大 児外

○田中悠一朗¹、福田篤久¹、近藤琢也¹、馬庭淳之介¹、玉城昭彦¹、川久保尚徳¹、永田公二¹、松浦俊治¹、田尻達郎¹

2 歳女児。肛門異物を疑われ当科紹介。初診時所見では肛門 6 時方向に開口部を有する重複肛門を認めた。下部消化管内視鏡検査および瘻孔造影検査では重複肛門長は約 3 cm であった。括約筋評価目的に施行した術前の MRI 検査にて肛門管背側に 11 mm 大の嚢胞性病変を認めたため仙骨会陰式アプローチでの重複肛門摘出術および肛門管腫瘍摘出術を施行した。術後経過は良好である。文献的考察を加えて報告する。

Young Investigator's Award 表彰

15:45-15:51

特別講演

15:55-16:55

座長 大賀正一（九大 児）

宿主要因と感染症

楠原 浩一 先生

福岡市立こども病院 院長

ある感染症に罹患するか否か、罹患した場合に重症化するかどうかは、微生物、宿主、環境の3つの要因によって規定される。宿主側の要因としては、遺伝的要因、基礎疾患の有無、年齢、性別、既往感染や免疫の有無、などが挙げられる。

宿主側の遺伝的要因は、従来「感染症に罹りやすい体質」という漠然とした概念でとらえられてきたが、近年の免疫遺伝学の進歩によって「微生物の侵入や免疫応答に関連する遺伝子のバリエーション（遺伝子変異・多型など）」として説明されるようになってきている。まず、疾患を引き起こす遺伝子変異が特定の感染症に対して抵抗性に働く場合、その感染症の蔓延を経たヒト集団において変異の頻度が高くなる現象である selective advantage についてお話しする。次に、これまで、亜急性硬化性全脳炎（SSPE）の宿主遺伝要因や、メンデル遺伝型マイコバクテリア易感染症（MSMD）の症例を契機として結核や重症 BCG 副反応などの抗酸菌感染症の宿主遺伝要因に関する研究に携わったのでその概要を紹介する。感染症の宿主遺伝要因の解明は、発症リスクの評価や重症化の予測、それらに基づく予防・治療の個別化、さらには病態の解明による新しい治療法の開発につながることを期待される。

基礎疾患には、免疫抑制状態（原発性免疫不全症、化学療法・免疫抑制療法の影響などを含む後天性免疫不全）、解剖生理学的異常（原発性線毛運動不全症、嚢胞性線維症、膀胱尿管逆流など）、感染が契機となって本来の病態が悪化し合併症につながる疾患などがある。基礎疾患による感染病態の修飾や重篤な合併症の発症について自験例を提示しながら概説する。さらに、基礎疾患の有無による起炎菌の違い、基礎疾患とワクチンに対する免疫応答、喀痰排出困難をきたす基礎疾患を有する患者における下気道感染症の治療などについての研究結果を紹介する。また、年齢要因と感染症との関連についても触れたい。

特別講演はハイブリッド配信で行います。**会場での聴講**により専門医制度（新制度）の更新単位 iii 小児科領域講習 I 単位を取得できます。

※単位取得には講演開始から完全に終了するまで受講いただく必要がございます。講演開始後 10 分でドアを閉鎖します。途中退出された場合、基本的に受講証のお渡しはできません。

特別講演の **Web 視聴**によっても専門医制度（新制度）の更新単位 iii 小児科領域講習 I 単位を取得できますが下記の手順が必要です。

※単位取得には講演開始から完全に終了するまで視聴し、かつ確認テストで 80 点以上正解していただく必要がございます。

※確認テストには、講演終了後の画面に提示する QR コードもしくはチャット欄に提示する URL からログイン下さい。必要事項を入力の上、テストにご回答ください。テストは何回でも回答することが出来ます。一度 Zoom からログアウトすると URL は再表示されませんのでご注意下さい。

※視聴ログと確認テストの結果を事務局で確認し、後日単位のチケットを郵送いたします。

※視聴から回答までの手順の詳細を地方会 HP に掲載しておりますので、視聴前にご確認下さい。

感染症

17:00-17:18

座長 伊東和俊 (福大 児)

9 頭蓋内に多発結節病変を認めた播種性 *Bartonella henselae* 感染症の1例

¹産医大 児 ²福岡こども 教育研修支援室

○平川 潤¹、川村 卓¹、保科隆之¹、楠原浩一²

ネコによる搔傷歴のある2歳男児が持続する発熱で入院した。ネコひっかき病が疑われアジスロマイシン内服では改善せず、ゲンタマイシン＋セフォタキシム投与中に頭部に多発皮下腫瘤を認め、頭部MRIで頭蓋内にも結節影を認めた。腫瘤組織から*B. henselae* DNAが検出され播種性*B. henselae* 感染症と診断した。抗菌薬をリファンピシンに変更し症状は改善した。頭蓋内病変を伴う*B. henselae* 感染症にはリファンピシンが有効である可能性がある。

10 重症肺炎の経過と家族歴から原発性線毛機能不全症を疑い診断に至った1例

¹久大 児 ²久大 解剖

○山口璃紗¹、三宅 淳¹、北城恵史郎¹、屋宮清仁¹、後藤憲志¹、西小森隆太¹、太田啓介²、山下裕史朗¹

1歳女児。重症肺炎のため二次病院で気管挿管後に当院へ搬送された。RSV、*H. influenzae*による混合感染に対して全身管理を行ったが呼吸状態が悪化、入院7日目に高次医療機関に転院した。急性期管理終了後に当科へ戻り、家族歴や病歴から原発性線毛機能不全症を疑い、鼻粘膜生検で運動線毛の構造異常を認めた。今後は遺伝子検査等で確定診断を行う予定である。本邦で原発性線毛機能不全症の報告は少なく文献的考察を加えて報告する。

プライマリ・ケア

17:18-17:45

座長 井上真改 (北九州市 いのうえ小児科クリニック)

11

胃腸炎後に嘔気と吃逆が持続した NMOSD の 14 歳女児

¹九大 児

○井形優平¹、梶原健太¹、チョンピンフィー¹、
畑井恵理子¹、藤井史彦¹、園田有里¹、賀来典之¹、
酒井康成¹、大賀正一¹

14 歳女児。胃腸炎症状後に嘔気と吃逆が持続し、夜間の睡眠障害、経口摂取不良と体重減少をきたした。前医入院し全身 CT 異常なく当院へ転院。頭部 MRI で延髄背側に T2 高信号病変あり、最後野症候群を疑った。ステロイドパルス療法で嘔気や吃逆は消失。血清抗アクアポリン 4 抗体陽性であり視神経脊髄炎スペクトラム障害 (NMOSD) と診断した。持続する嘔吐や吃逆では、NMOSD などの後天性脱髄性疾患を鑑別に挙げる必要がある。

12

著明な成長障害にもかかわらず診断まで 4 年 を要した萎縮性甲状腺炎

¹福大 児

○佐伯 瞳¹、古賀信彦¹、児島加奈子¹、佐々木聡子¹、
ハツ賀秀一¹、永光信一郎¹

14 歳女児。転倒を契機に近医を受診し、顔色不良があるため血液検査を施行され、TSH 657 μ IU/mL、FT4 <0.1 ng/dL、正球性貧血、トランスアミナーゼ上昇、高 CK 血症、Cr 高値および脂質異常症があり当科紹介となった。TPOAb/TSBAbs 陽性で、甲状腺腫大なく萎縮性甲状腺炎と診断した。受診時は -3.6 SD の低身長あり 10 歳から成長率低下を認めていたが、学校検診では指摘されなかった。

13 食物経口負荷試験での食品別誘発症状に関する検討

¹国立福岡児

○中尾慎吾¹、松崎寛司¹、高瀬章弘¹、岡部公樹¹、
安成大輔¹、沼田里奈¹、田場直彦¹、本村知華子¹、
曳野俊治¹、本荘 哲¹、小田嶋博¹

食物経口負荷試験（OFC）において、食餌性抗原ごとに誘発されやすい症状が異なることを経験する。OFCでの代表的な鶏卵、牛乳及び小麦の抗原において誘発される症状が異なるのか検討した。2022年4月1日から2023年3月31日に当院で行った鶏卵、牛乳及び小麦の日帰り OFC 568例を対象とした。消化器症状で3群間に有意差を認め、2群間比較では鶏卵と小麦の間で有意差が見られた。鶏卵の OFC では消化器症状が出現しやすいことが示唆された。

福岡地方会グランドラウンド（第8回）

17:50-18:20

座長 吉良龍太郎（福岡こども 神経）

14 初診から4日後に治療介入できた脊髄性筋萎縮症I型の1例

¹福岡こども 神経 ²福岡こども 総診

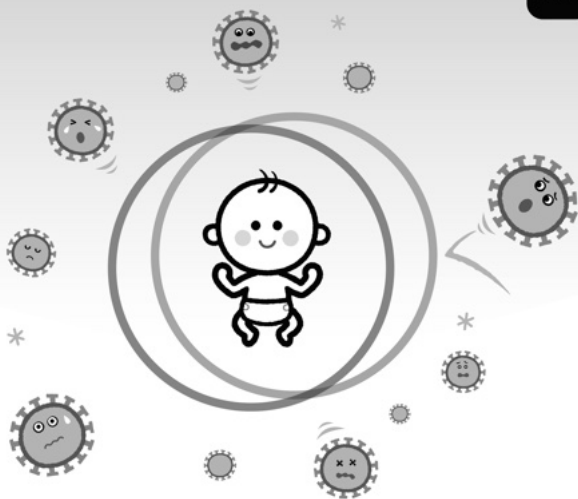
³福岡こども 教育研修支援室

○光安幸奈¹、上野雄司¹、平良遼志¹、赤峰 哲¹、
鳥尾倫子²、吉良龍太郎¹、楠原浩一³

4か月男児。日齢37から徐々に進行する筋力低下に気づかれ、日齢55に当科受診。深部腱反射は消失しており上下肢とも抗重力運動は不能であった。脊髄性筋萎縮症（SMA：spinal muscular atrophy）I型が疑われ同日に遺伝子検査が提出され、日齢58に確定診断、日齢59にヌシネルセン髄腔内投与が開始された。以後、上肢の抗重力運動が可能となった。SMAの早期診断は重要であり、1日も早い専門機関への紹介と治療開始が求められる。

指定発言

GSK



ウイルスワクチン類

薬価基準未収載

生物由来製品 | 劇薬 | 処方箋医薬品(注意-医師等の処方箋により使用すること)

ロタリックス内用液

Rotarix 生物学的製剤基準 経口弱毒生ヒトロタウイルスワクチン

- 「効能又は効果」、「効能又は効果に関連する注意」、「用法及び用量」、「用法及び用量に関連する注意」、「接種不適当者を含む接種上の注意」等につきましては、製品電子添文をご参照ください。

製造販売元(輸入)

グラクソ・スミスクライン株式会社

〒107-0052 東京都港区赤坂1-8-1

文献請求先及び問い合わせ先

TEL: 0120-561-007 (9:00~17:45/土日祝日及び当社休業日を除く)

FAX: 0120-561-047 (24時間受付)

PM-JP-ROT-ADVT-190002

改訂年月2023年6月



**変革を推進し、
糖尿病やその他の
深刻な慢性疾患を
克服する**

ノボ ノルディスクは、より多くの患者さんの、
より良い人生の実現のため、
社会に付加価値を与える
持続可能な企業であることを目指しています。

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社
〒100-0005 東京都千代田区丸の内2-1-1
www.novonordisk.co.jp
JF22NKG0030 (2022年11月現在)





生菌製剤
ミヤBM[®] 細粒
MIYA-BM[®] FINE GRANULES

生菌製剤
ミヤBM[®] 錠
MIYA-BM[®] TABLETS

酪酸菌(宮入菌)製剤

効能・効果、用法・用量、使用上の注意等については
添付文書をご参照ください。

薬価基準収載

Miyarisan 製造販売元
ミヤリザン製薬株式会社

資料請求先：[学術部] 東京都北区上中里 1-10-3
TEL: 03-3917-1191 FAX: 03-3940-1140



血液分離製剤(皮下注用ヒト免疫グロブリン製剤)
 生物学的同等基準 CPH4相当製剤ヒト免疫グロブリン(皮下注用)

ハイゼントラ[®] 20% 1g/5mL
Hizentra 20% S.C. Injection 2g/10mL
 4g/20mL

効能又は効果、用法及び用量、禁忌を含む
 注意事項等情報等については電子添文をご参照ください

製造販売(輸入):
CSLベーリング株式会社
 〒107-0061 東京都港区北青山一丁目2番3号

文献請求先及び問い合わせ先:
くすり相談窓口 TEL: 0120-534-587

CSL Behring

JPN+HP-0155
 2023年7月作成






**患者様の想いを見つめて、
薬は生まれる。**

顕微鏡を覗く日も、薬をお届けする日も、見つめています。
 病気とたたかう人の、言葉にできない痛みや不安。生きることへの希望。
 私たちは、医師のように普段からお会いすることはできませんが、
 そのぶん、患者様の想いにまっすぐ向き合っていたいと思います。
 治療を続けるその人を、勇気づける存在であるために、
 病気を見つけるだけでなく、想いを見つめて、薬は生まれる。
 「ヒューマン・ヘルスケア」。それが、私たちの原点です。

ヒューマン・ヘルスケア企業 エーザイ


 エーザイは WHO のリンパ系フィラリア病予防活動を支援しています。

日本小児科学会福岡地方会会則 施行細則（抜粋）

平成19年4月7日制定

平成27年4月11日改訂

1. 筆頭演者は、日本小児科学会福岡地方会会員であることとする。
2. 年会費は5,000円とする。単回登録の臨時会員は会費2,000円とする。
3. 退会しようとする会員は、退会届を会長に提出しなければならない。尚、会費を3年以上滞納したときは、退会とみなす。

〔例会予定〕

524回のみ第1土曜日の開催となります。演題締切も1週間早くなりますのでご注意ください。

例会	日程	演題締切
523回	令和5年12月9日(土)	10月20日(金)
524回	令和6年3月2日(土)	1月12日(金)※
525回	令和6年6月8日(土)	4月19日(金)

※
〔会場〕 **九州大学医学部百年講堂**

住所：福岡市東区馬出3-1-1

現時点ではハイブリッド開催の予定ですが、状況によってはWeb開催のみに変更することがあります。開催の状況につきましては、

日本小児科学会福岡地方会ホームページ

<https://jpsfukuoka.jp/>



でご確認ください。

—〔ZoomウェビナーによるWeb配信も同時に行います〕—

※Web参加の場合、参加単位は付与されません。

※Zoom URLは地方会ホームページのマイページに掲載します。

■上記アクセスについてのお問い合わせ

(前日まで) 0942-44-5800

(当日) 080-5805-6658

- ・各演題へご質問される際は、Zoomの「手を挙げる」を行ってください。
- ・座長が指名しましたらミュートを解除してご発言ください。

*日本小児科学会福岡地方会会員マイページのログインID、PWを紛失された方は、福岡地方会事務局までメールにてお問い合わせ下さい。

日本小児科学会福岡地方会事務局

e-mail : info@jpsfukuoka.jp

〔小児科専門医研修記録簿用〕

第522回日本小児科学会福岡地方会

会長：大賀 正一

開催日：2023年9月9日

会場：九州大学医学部 臨床大講堂

日本小児科学会 新更新単位 参加証iv 1単位

公 印