

第30回

日本小児肝臓研究会

プログラム・抄録集

会期 平成25年 7月13日(土)・14日(日)

会場 JA共済埼玉ビル 3階 第1会議室
〒330-0801 埼玉県さいたま市大宮区土手町1-2 TEL: 048-644-2271

当番世話人 鍵本 聖一 埼玉県立小児医療センター 総合診療科

第30回日本小児肝臓研究会 事務局

埼玉県立小児医療センター 総合診療科 窪田 満

〒339-8551 さいたま市岩槻区馬込2100
TEL: 048-758-1811 FAX: 048-758-1818

ごあいさつ

かつてはB型／C型肝炎を中心とする肝炎や、ライ症候群や劇症肝炎といった重症肝疾患を中心に小児の肝臓の専門医が集まって、フランクに討論を行う場面の多かった本会も、本年で第30回を迎えます。最近では小児科医のみならず、外科、病理、基礎など様々な分野から多くの先生方が参加され、日ごろの診療から生じた疑問、免疫、代謝、遺伝子などの解析や最新知見の発表、移植や再生医療などの最先端医療への取り組みなど、その扱う範囲はますます広がり、理解も深まってきています。

今回、7月13、14日の両日に、さいたまの大宮に皆様をお迎えし、このような会の運営をさせていただきますことを大変光栄に思います。今回は肝移植の偉大な先駆者で藤堂省先生をお迎えし、離陸期にある脳死移植のディスカッションを深めてゆきたいと考えております。他にも先端的な取り組みや興味深い臨床例などの演題が多く寄せられております。ぜひ多くの皆様に参加いただき、専門医の先生と知り合い、新しい仲間を作り、旧交を温め、明日からの診療や将来の展望など、堅苦しくない雰囲気の中で、大いに討論いただきたく存じます。

スタッフ一同、皆様のお越しを心よりお待ちしております。

第30回日本小児肝臓研究会

会長 鍵本 聖一

埼玉県立小児医療センター 総合診療科

ご 案 内

ご参加の皆様へ

開場は、7月13日(土)は午前11時30分、7月14日(日)は午前8時00分です。
参加費3,000円を受付にてお支払いください。参加証・領収書をお渡しします。
(日本小児肝臓研究会の年会費は5,000円です)
本研究会は日本小児科学会専門医研修集会3単位を取得できます。
ドレスコードはノーネクタイ、会場内は禁煙です。

運営委員会：旧委員による委員会が7月13日11:30～12:30、新委員による委員会が14日7:30～8:30、JA 共済埼玉ビル3階第2会議室で行われます。

懇 親 会：学会終了後、18時30分より、パイオランドホテル1Fにあります、HUB 大宮東口店で開催します(参加費 ¥3,000)。ぜひご参加ください。

司会：埼玉県立小児医療センター総合診療科 萩原 真一郎

託児サービス：一時預かりを行っている、会場近くの施設を斡旋します。
御希望の方は、7月7日まで事務局の窪田までご連絡下さい。

キッズランド大宮

大宮駅東口から徒歩4分、学会場から徒歩15～20分

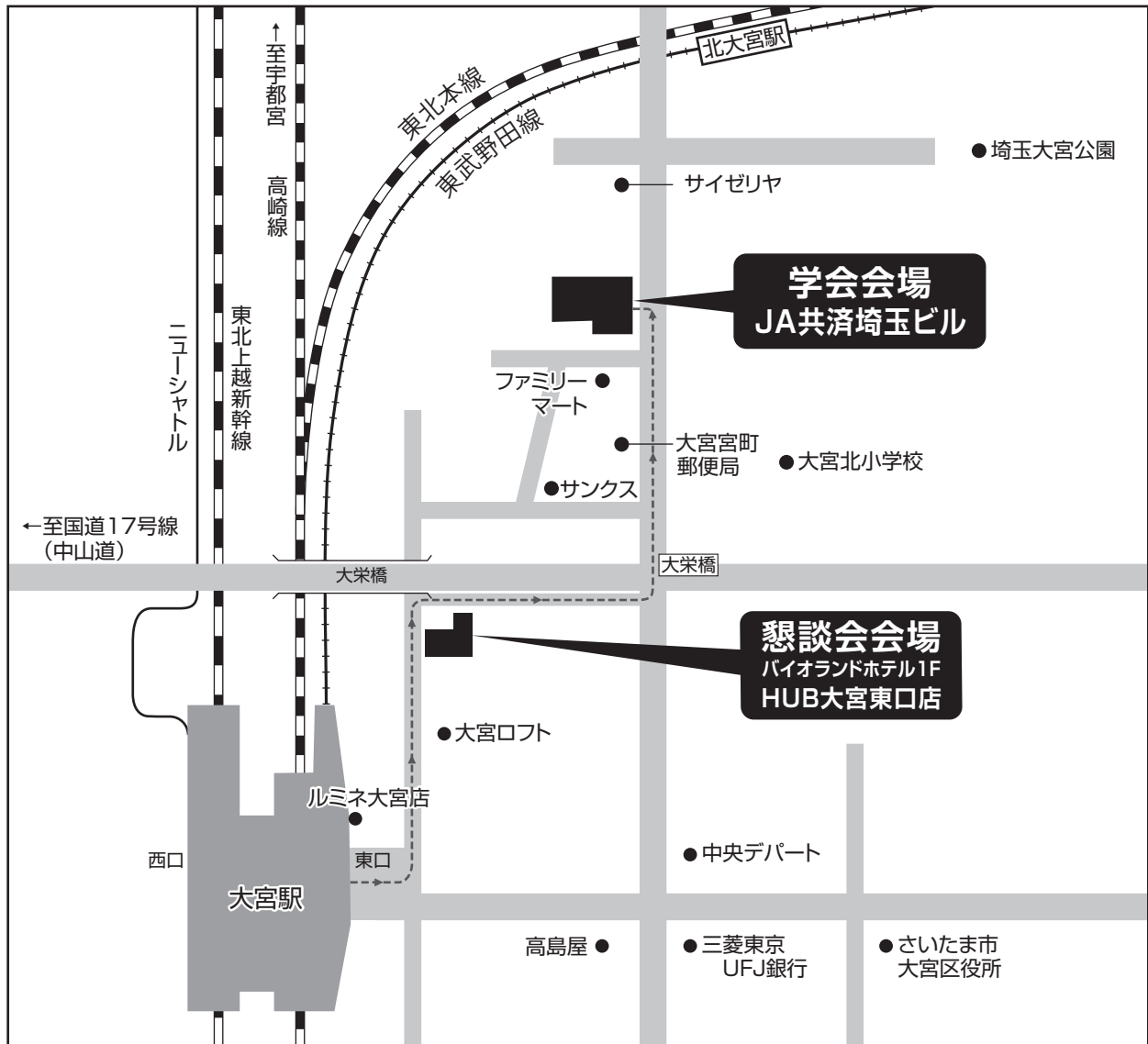
電 話：048-871-7109

住 所：埼玉県さいたま市大宮区仲町1-111

発表者の皆様へのご案内

- 1) 一般演題、ミニシンポジウムを含め、発表時間は8分、討議は7分間です。活発な討論を期待しております。
- 2) 講演はMS PowerPoint 2007によるPCプレゼンテーションで行います。発表データは必ず動作確認をして正常動作であることを確かめてからCD-RまたはUSBメモリに保存し、発表の30分前までに会場前のPC受付に提出してください。ウイルスチェックは確実にお願い申し上げます。
- 3) フォントはなるべくMS明朝、MSゴシックなど一般的なものを使用してください。
- 4) Macintoshなどで作成された発表データも受付できますが、映写するパソコンはWindows PCですので、あらかじめWindows PCあるいはVirtual PCなどで、文字のズレなどがいないか、動作確認をしておいて下さい。個人のパソコンへのつなぎ替えは、無駄な時間が生まれる原因となりますので、今回は行いません。
- 5) 動画を扱われる方は、PowerPoint上で動作するように作成してください。
- 6) 日本小児栄養消化器肝臓学会雑誌に掲載する抄録(すべてを含めて400字以内)を研究会終了後3週間後までに事務局までメールでお送りください。

会場アクセス図



大宮駅まで

- 羽田空港 (東京モノレール) → 浜松町駅 → 上野駅 (JR 宇都宮線) → 大宮駅
1時間 15分 (浜松町から京浜東北線で大宮まで乗ると1時間30分) 1,010円
- 在来線；東京駅 → 上野駅 (JR 宇都宮線) → 大宮駅 40分、540円
- 新幹線；東京駅 → 大宮駅 25分、乗車券+特急券自由席料金 1,580円

大宮駅から

大宮駅中央改札口を出て、東口から会場まで徒歩 12～15分

大宮駅東口からタクシーで会場まで5分

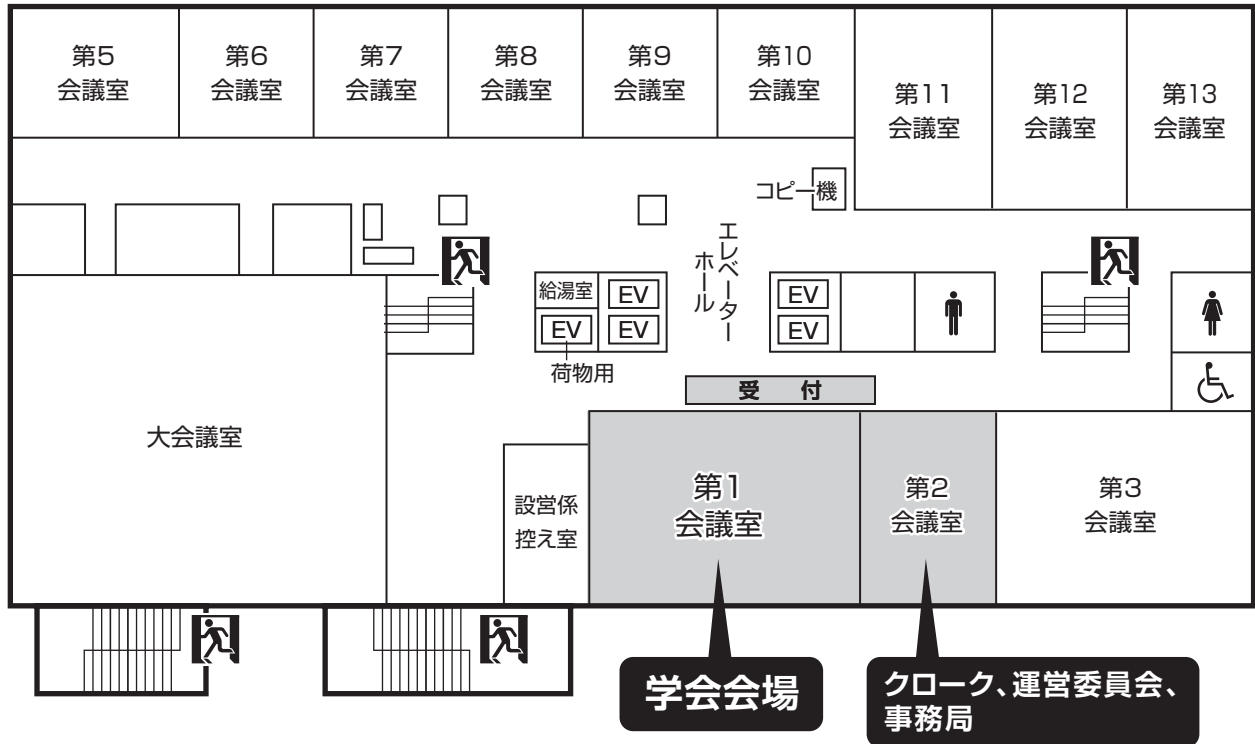
会場案内図

JA 共済埼玉ビル3階 第1会議室

〒330-0801 埼玉県さいたま市大宮区土手町1-2

TEL : 048-644-2271

3F



第1日目 7月13日(土)

第2日目 7月14日(日)

7:30		7:30~8:20	新運営委員会
8:00			
9:00		8:30~9:15	一般演題 4 原発性硬化性胆管炎と肝移植 座長：十河 剛
10:00		9:15~10:15	一般演題 5 胆道閉鎖、その他 座長：恵谷 ゆり
			コーヒーブレイク
11:00		10:30~11:45	一般演題 6 ウイルス性肝炎 座長：村上 潤
	11:30~		受付開始
12:00	11:40~12:30	11:45~12:00	白木賞受賞講演 座長：藤澤 知雄
		12:00~13:00	総会、表彰 司会：鍵本 聖一
	12:40~12:45		開会の辞 会長：鍵本 聖一
13:00	12:45~13:30	13:00~	閉会の辞 会長：鍵本 聖一
	13:30~14:30		
14:00			
	14:30~16:00		
15:00			
16:00			
	16:15~17:00		
17:00			
	17:00~17:45		
18:00			
18:30	18:30~		

プログラム

7月13日(土)

開会の辞 12:40～12:45 会長：鍵本 聖一

一般演題1 12:45～13:30

[脳死肝移植]

座長：水田 耕一(自治医科大学 移植外科)

01 6歳未満の小児ドナーからの全肝脳死移植の一例

○浜野 郁美、阪本 靖介、佐々木 健吾、内田 孟、重田 孝信、金澤 寛之、福田 晃也、笠原 群生

国立成育医療研究センター 臓器移植センター

02 生後19日目に脳死肝移植により救命した新生児ヘモクロマトーシス(NH)の1例

○角田 知之¹⁾、近藤 健夫¹⁾、川本 愛里¹⁾、十河 剛¹⁾、塩谷 裕美³⁾、笠原 群生⁴⁾、中澤 温子⁵⁾、乾 あやの¹⁾、立石 格²⁾、藤澤 知雄¹⁾

1) 済生会横浜市東部病院 こどもセンター 小児肝臓消化器科、2) 同 新生児科、3) 大和市立病院 小児科、4) 国立成育医療研究センター 臓器移植センター、5) 同 病理診断部

03 2度の臓器搬送を要し冷阻血時間が長時間となった脳死肝移植の一例

○佐々木 健吾¹⁾、阪本 靖介¹⁾、内田 孟¹⁾、濱野 郁美¹⁾、重田 孝信¹⁾、金澤 寛之¹⁾、福田 晃也¹⁾、小林 めぐみ²⁾、高原 武志²⁾、新田 浩之²⁾、若林 剛²⁾、笠原 群生¹⁾

1) 国立成育医療研究センター 臓器移植センター、2) 岩手医科大学 外科

特別講演 13:30～14:30

座長：鍵本 聖一(埼玉県立小児医療センター 総合診療科)

小児肝臓移植の過去、現在、未来

— Indication, Results, Donor pool, Tolerance —

藤堂 省 雪の聖母会 聖マリア病院研究所 所長

S-1 臓器移植後妊娠・出産ガイドライン、データベース作成にむけて （自験例の報告も含め）

○肥沼 幸¹⁾、村島 温子¹⁾²⁾、渡邊 典芳³⁾、阪本 靖介⁴⁾、笠原 群生⁵⁾、中澤 温子⁶⁾、
松井 陽⁷⁾、剣持 敬⁷⁾

1) 国立成育医療研究センター 妊娠と薬情報センター、2) 同 母性医療診療部、3) 同 産科、
4) 同 移植外科、5) 同 臓器移植センター、6) 同 病理診断部、7) 藤田保健衛生大学医学部 臓器移植科

S-2 急性肝不全診療における内因性 %PT 値の推測式

○虫明 聡太郎¹⁾、中尾 紀恵²⁾、近藤 宏樹²⁾

1) 近畿大学医学部 奈良病院 小児科、2) 大阪大学大学院医学系研究科 小児科

S-3 当院における小児脳死肝移植の現状と問題点

○門久 政司¹⁾ 岡島 英明²⁾ 大矢 雄希¹⁾ 猪股 裕紀洋¹⁾

1) 熊本大学 移植外科・小児外科、2) 京都府立医科大学 移植・一般外科

S-4 生体肝移植術後の Tacrolimus 誘発食物アレルギーの管理に Cyclosporine への スイッチ療法が奏功した1例

○大林 奈穂¹⁾、鈴木 光幸¹⁾、中野 聡¹⁾、箕輪 圭¹⁾、成高 中之¹⁾、齋藤 暢知¹⁾、
大塚 宜一¹⁾、清水 俊明¹⁾、須郷 広之²⁾、川崎 誠治²⁾

1) 順天堂大学 小児科、2) 同 肝胆膵外科

S-5 生体肝移植を行った HB 持続感染児に対する再燃予防とワクチンによる HBsAb の持続的維持 —HBV 持続感染からの離脱は可能か—

○南部 隆亮¹⁾、窪田 満¹⁾、萩原 真一郎¹⁾、坂口 慶太¹⁾、利根澤 慧¹⁾、鈴木 詩央¹⁾、
西野 智彦¹⁾、江川 裕人²⁾、田中 紘一³⁾、鍵本 聖一¹⁾

1) 埼玉県立小児医療センター 総合診療科、2) 東京女子医科大学消化器病センター、
3) 公益財団法人神戸国際医療交流財団

一般演題2 16:15～17:00

[先天代謝異常症]

座長：窪田 満 (埼玉県立小児医療センター 総合診療科)

04 乳幼児突然死症例におけるミトコンドリア呼吸鎖酵素活性測定

○志村 優¹⁾、木村 将裕¹⁾、森島 靖行¹⁾、佐藤 智¹⁾、河島 尚志¹⁾、村山 圭²⁾

1) 東京医科大学 小児科学教室、2) 千葉県こども病院 代謝科

05 新生児マス・スクリーニング高ガラクトース血症要精密検査症例の臨床像

○西垣 五月、恵谷 ゆり、五百井 彩、又吉 慶、山田 寛之、庄司 保子、位田 忍

大阪府立母子保健総合医療センター 消化器内分科

06 外傷性膵炎後に、成人発症シトルリン血症2型(CTLN2)に伴う意識障害発作をきたしたシトルリン欠損症の1例

○福田 ひとみ、中尾 紀恵、近藤 宏樹、長谷川 泰浩、小西 暁子、木村 武司、池田 佳世、橘 真紀子、宮原 由起、別所 一彦、三善 陽子、大藪 恵一

大阪大学大学院医学系研究科 小児科学

一般演題3 17:00～17:45

[PFIC などの肝内胆汁うっ滞疾患]

座長：虻川 大樹 (宮城県立こども病院 総合診療科)

07 頭蓋内出血で発症した PFIC 疑いの乳児例

○石毛 崇、龍城 真衣子、羽鳥 麗子、五十嵐 淑子、土屋 敦子、荒川 浩一

群馬大学大学院医学系研究科 小児科学

08 異なる主訴で来院した家族性肝内胆汁うっ滞症4例のまとめ

○立花 奈緒¹⁾、工藤 孝広¹⁾、村越 孝次¹⁾、鈴木 光幸²⁾、清水 俊明²⁾、谷川 健³⁾、鹿毛 政義³⁾

1) 東京都立小児総合医療センター 消化器科、2) 順天堂大学医学部 小児科、3) 久留米大学医学部 病理学講座

09 小児胆汁うっ滞疾患に対する次世代高速シーケンサー(NGS)を用いた網羅的遺伝子解析

○戸川 貴夫、伊藤 孝一、遠藤 剛、杉浦 時雄、齋藤 伸治

名古屋市立大学大学院医学研究科 新生児・小児医学分野

懇親会 18:30～ 会場：HUB 大宮東口店

司会：萩原 真一郎 (埼玉県立小児医療センター 総合診療科)

7月14日(日)

一般演題4 8:30~9:15

[原発性硬化性胆管炎と肝移植]

座長：十河 剛(済生会横浜市東部病院 小児肝臓消化器科)

10 生体部分肝移植(LRLT)を施行した原発性硬化性胆管炎(PSC)の予後

○乾 あやの¹⁾、岩澤 堅太郎¹⁾、角田 知之¹⁾、川本 愛里¹⁾、近藤 健夫¹⁾、十河 剛¹⁾、
小松 陽樹²⁾、藤澤 知雄¹⁾、江川 裕人³⁾、市田 隆文⁴⁾、坪内 博仁⁵⁾

1) 済生会横浜市東部病院 小児肝臓消化器科、2) 東邦大学医療センター 佐倉病院 小児科、
3) 東京女子医科大学 消化器外科、4) 順天堂大学医学部附属静岡病院 消化器内科、
5) 鹿児島大学大学院消化器疾患・生活習慣病学

11 脳死肝移植後早期に再発をきたした原発性硬化性胆管炎の1例

○岡本 晋弥¹⁾、小川 絵里¹⁾、吉澤 淳¹⁾、上本 伸二¹⁾、日衛嶋 栄太郎²⁾、平家 俊男²⁾

1) 京都大学医学部附属病院 小児外科、2) 同 小児科

12 2回の生体肝移植後に、脳死肝移植を施行したが最終的に再発した
原発性硬化性胆管炎(PSC)、自己免疫性肝炎(AIH)合併例

○倉信 奈緒美¹⁾、村上 潤¹⁾、岡本 賢¹⁾、長田 郁夫¹⁾、飯塚 俊之²⁾、梶 俊策³⁾

1) 鳥取大学医学部周産期・小児医学、2) 博愛病院 小児科、3) 津山中央病院 小児科

一般演題5 9:15~10:15

[胆道閉鎖、その他]

座長：恵谷 ゆり(大阪府立母子保健総合医療センター 消化器内分泌科)

13 胆道閉鎖症における新しい自己肝線維化スコアの開発

○富田 紘史¹⁾、高橋 信博¹⁾、石濱 秀雄¹⁾、藤村 匠¹⁾、藤野 明浩¹⁾、星野 健¹⁾、
黒田 達夫¹⁾、真杉 洋平²⁾、坂元 亨宇²⁾

1) 慶応義塾大学医学部 小児外科、2) 同 病理学

14 早産超低体重で出生し学童期に慢性腎臓病、糖尿病、NAFLDを発症した1例

○村野 弥生¹⁾、鈴木 光幸¹⁾、染谷 朋之介¹⁾、藤永 周一郎²⁾、村上 仁彦³⁾、
清水 俊明¹⁾

1) 順天堂大学医学部 小児科、2) 埼玉県立小児医療センター 腎臓科、3) 同 病理科

15 小児における薬剤性肝障害：肝組織所見による比較

○里村 宜紀、中尾 紀恵、近藤 宏樹、長谷川 泰浩、木村 武司、小西 暁子、
池田 佳世、宮原 由起、三善 陽子、大藺 恵一

大阪大学大学院医学系研究科 小児科学

抄 録

小児肝臓移植の過去、現在、未来 — Indication, Results, Donor pool, Tolerance —

藤堂 省

雪の聖母会 聖マリア病院研究所 所長

世界最初の臨床肝移植は、1963年に「肝臓移植の父」と呼ばれる Thomas E. Starzl によって行われた。小児症例である。それから半世紀、小児肝移植成績は、手術術式、臓器保存法、免疫抑制剤などの改良により、飛躍的に向上した。就中、我が国では、1989年の永末らの生体小児肝移植から、2010年末までに2,224例、10年患者生存率は82.8%と海外に比肩する成績を得ている。この発展・普及は、同時に、色々な問題と課題惹起している。本公演では、特に、Operational Tolerance (OT; 免疫寛容) と Split Liver Transplantation (SPLT; 二分割肝移植) について最近の知見を紹介すると共に、なかなか進まない我が国の脳死臓器提供に関する問題点とその解決策について述べる。

移植患者は、終生、免疫抑制剤の服用が必要である。特に、118歳以下の症例では、無断の服用中止による慢性拒絶が多く、また、様々な免疫学的・非免疫学的な問題を回避することを目指した、OTの研究が活発に行われている。免疫抑制剤の漸減・中止や、抗体による Induction therapy、同時骨髄移植などを紹介するとともに、我々が現在取り組んでいる制御性 T 細胞の臨床治験の成績を報告する。

現在、移植医療の世界で最も重要な課題は、臓器不足である。将来的には、疾病予防や iPS などの再生医学の進歩を期待するが、目の前で移植臓器が得られずに多くの患者が亡くなっている。その解決策の一つとして我が国では、生体肝移植が、また、欧米では SPLT や心停止後肝移植が行われている。これらの功罪について簡単に触れる。

最後に、過去15年間、北海道で移植医療推進活動を行ってきた経験から、我が国の脳死臓器移植がなかなか進まない最も大きな理由の一つとしての医師の責任について触れたい。参加者中の、特に肝移植に携わっている医師に是非訴えたいと思っている。

Risk factors for mother-to-child transmission of hepatitis C virus: Maternal high viral load and fetal exposure in the virth canal.

村上 潤

鳥取大学医学部 周産期・小児医学分野

Jun Murakami, Ikuo Nagata, Toshiyuki Iitsuka, et al.

【目的】特に分娩様式に注目して母子感染の危険因子を検討した。

【方法】鳥取県における妊婦41,856例をHCV抗体でスクリーニングし、母子感染の危険因子を前方視的に検討した。

【結果】対象のうち188例(0.45%)がHCV抗体陽性で、うち61%がHCV-RNA陽性。高ウイルス量(HVL: 6.0×10^5 IU/mL)母体から出生した29%に母子感染を認めたが、低ウイルス量母体から出生した児には認めず($P < 0.001$)。前期破水は母子感染例で有意に多い($P < 0.001$)。破水から出生までの時間と分娩時間は母子感染例が母子感染例より長い($P = 0.008$, $P = 0.040$)。HVL母体における選択的帝王切開(0%)は経膈分娩(44%)より母子感染を減少させる($P = 0.032$)。

【結論】母体血曝露が母子感染の危険因子と考えた。選択的帝王切開による介入については、感染児の自然経過を検討して考慮すべきである。

Hepatology Research 42 : 648-657, 2012

S-1

臓器移植後妊娠・出産ガイドライン、データベース作成に
むけて(自験例の報告も含め)

○肥沼 幸¹⁾、村島 温子¹⁾²⁾、渡邊 典芳³⁾、阪本 靖介⁴⁾、笠原 群生⁵⁾、
中澤 温子⁶⁾、松井 陽⁷⁾、剣持 敬⁷⁾

1) 国立成育医療研究センター 妊娠と薬情報センター、2) 同 母性医療診療部、
3) 同 産科、4) 同 移植外科、5) 同 臓器移植センター、6) 同 病理診断部、
7) 藤田保健衛生大学医学部 臓器移植科

【はじめに】小児の肝臓移植の長期予後において妊娠・出産は大きな課題である。今回自験例を提示するとともに、日本移植学会・国立成育医療研究センターの妊娠と薬情報センターでの取り組みを紹介する。

【症 例】23歳、生後38日、胆道閉鎖にて葛西術を施行。18歳時、母をドナーに生体肝移植を施行。22歳時、自然妊娠。妊娠30週に腎盂腎炎で入院。敗血症を併発し、入院管理を継続。39週4日、3,172gの女児を出産。母児ともに経過良好である。

【考 察】今回の症例は重篤な感染症を合併したが無事に健児を得ることができた。海外では大規模なデータベースからガイドラインの検討もなされ、約70%が生産児を得ている。しかし国内では症例報告が散見されるのみである。年々増加する小児移植患者に対応するためには症例の集積、ガイドラインの作成は急務であり、現在日本特有の背景も踏まえたガイドライン・データベース作成に取り組みは始めている。

pre-S2 遺伝子部分欠損を伴った genotype H の HBV 感染により肝細胞癌を発症した 12 歳女児例

○大場 詩子¹⁾、古賀 友紀¹⁾、住江 愛子¹⁾、保科 隆之¹⁾²⁾、阿部 賢治³⁾、
原 寿郎¹⁾

1)九州大学大学院医学研究院 成長発達医学分野、

2)産業医科大学 小児科、

3)国立感染症研究所 感染病理部

症例は12歳女児。腹痛、下痢、下血を主訴に救急搬送され、肝 S4 領域に 7 cm 大の多血性腫瘍を認めた。AFP 230,360ng/ml、PIVKA II 17,259AU/ml であり、腫瘍生検より肝細胞癌と診断。肝内多発転移および門脈・胆管内腫瘍浸潤のため発症2か月後に死亡した。児は B 型肝炎ウイルス (HBV) キャリアの母親から出生し、母子感染予防措置を行われたがキャリア化した。乳幼児期は定期的な血液検査が行われていたが、就学後は未受診であった。肝細胞癌発症時は HBs 抗原陽性および抗 HBc 抗体陽性、HBe 抗原陰性だった。本症例において注目すべきは、HBV 遺伝子が genotype H であり、pre-S2 領域で9塩基欠損を認めた点である。genotype H は中南米で分離され、日本での発生は極めて稀であり、その病態は未だ不明である。これまで genotype H 感染小児における肝細胞癌発症は報告されておらず、肝細胞癌発症の機序を考える上で貴重な症例と考えられる。

小児C型肝炎の自然経過とインターフェロン治療効果に関する多施設共同研究の中間報告

○高野 智子¹⁾、田尻 仁¹⁾、三善 陽子²⁾、鈴木 光幸³⁾、木村 宏⁴⁾、村上 潤⁵⁾、田中 靖人⁶⁾、牛島 高介⁷⁾、森島 恒雄⁸⁾、要藤 裕孝⁹⁾、虻川 大樹¹⁰⁾、恵谷 ゆり¹¹⁾

1)大阪府立急性期・総合医療センター、2)大阪大学大学院・医学研究科、3)順天堂大学医学部、4)名古屋大学大学院・医学研究科、5)鳥取大学医学部、6)名古屋市立大学大学院・医学研究科、7)久留米大学医療センター、8)岡山大学大学院・医歯学総合研究科、9)札幌医科大学、10)宮城県立こども病院、11)大阪府立母子保健総合医療センター

全国の小児C型肝炎の診療経験のある11施設から診療録をもとに後方視的に調査した。症例は182例(男児87例、女児95例)、母子感染143例、輸血関連32例。セロタイプは1型と2型がほぼ同じ割合であった。自然治癒が13例(7%)、無症候性キャリア55例、慢性肝炎44例、治療フォロー中64例、肝細胞がん1例(1%)であった。

IFN単独治療が23例、PegIFN単独治療が18例、PegIFN+RVB治療が82例に行われていた。IFN単独治療は輸血関連とgenotype-1が多く、SVRは22%。PegIFN単独治療は母子感染とgenotype-2が多く、genotype-2のSVRは72%。PegIFN+RVB治療は母子感染とgenotype-1が多く、genotype-1のSVRは78%、genotype-2のSVRは100%であった。PegIFN+RVB治療の17例のgenotype-1について、IL28B遺伝子多型と治療効果を検討した。genotype-1のTT症例10例は9例がSVR、TG/GG症例7例はSVR 2例、nonSVR 5例とTT群と比べSVR率が有意に低かった。副作用の発生率はIFN/PegIFN単独治療、PegIFN+RVB治療とも約30%であった。

小児C型肝炎においても、genotype-2及びgenotype-1のIL28B遺伝子多型がTT症例はPegIFN+RVB治療が有効と考えられた。

日本小児肝臓研究会 運営委員

虻川 大樹	宮城県立こども病院総合診療科
位田 忍	大阪府立母子保健総合医療センター
乾 あやの	済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科
猪俣裕紀洋	熊本大学小児外科・移植外科
牛島 高介	久留米大学医療センター小児科
恵谷 ゆり	大阪府立母子保健総合医療センター
衛藤 隆	恩賜財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所
岡島 英明	京都府立医科大学移植・一般外科
鍵本 聖一	埼玉県立小児医療センター総合診療科
鹿毛 政義	久留米大学病院病理部
笠原 群生	国立成育医療研究センター
河島 尚志	東京医科大学小児科
窪田 満	埼玉県立小児医療センター総合診療科
小松 陽樹	東邦大学医療センター佐倉病院小児科
近藤 宏樹	大阪大学大学院医学系研究科小児科学
杉浦 時雄	名古屋市立大学小児科
須磨崎 亮	筑波大学医学医療系小児科
高柳 正樹	千葉県こども病院
田尻 仁	大阪府急性期・総合医療センター小児科
寺澤 総介	社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院小児科
藤澤 知雄	済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科
水田 耕一	自治医科大学移植外科
虫明聡太郎	近畿大学医学部奈良病院小児科
村上 潤	鳥取大学医学部周産期・小児医学
余田 篤	大阪医科大学小児科

第30回日本小児肝臓研究会
プログラム・抄録集

当番世話人：鍵本 聖一 埼玉県立小児医療センター 総合診療科

事務局：埼玉県立小児医療センター 総合診療科
窪田 満
〒339-8551 さいたま市岩槻区馬込2100
TEL：048-758-1811 FAX：048-758-1818
E-mail：mitch_kuboman@mac.com

出版： 株式会社セカンド
学会サポート <http://www.secand.jp/>

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F
TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025