

横浜市小児科医会ニュース



No.44 2012年4月1日

時 言

横浜市の学校心臓病検診

横浜市小児科医会常任幹事 柴田利満

当横浜市小児科医会会員の先生方の多くは横浜市立学校の校医をされていることと存じますが、校医の先生方の心臓病との関わりは、児童生徒の健康診断における胸部聴診と学校心臓病検診後に提出される学校生活管理指導表などでしょうか。横浜市の学校心臓病検診の歴史は古く、昭和37年（1962年）に始まりもう半世紀が経過しています。検診の目的は、心臓疾患を早期に発見し適切に治療管理し、児童生徒のQOLを高めることです。また、重篤な心疾患を発見し突然死を予防することも大切な目的の一つです。現在は、開始当初とは方法も対象疾患もかなり変化しています。当初、横浜市の心臓病検診は、聴診・調査票・胸部レントゲン検査が主体で、一部に心電図検査が行われましたが、昭和58年より調査票と12誘導心電図を主体とした一次検診と二次・三次精検の検診システムになりました。各区数名の医師会員による心電図判読と抽出（一次検診）と病院群による精査（二次検診）という現行の横浜方式の検診システムになりましたのは平成2年のことです。夏のプール授業までに検診結果がほしいという学校側の要望もありまして、心臓突然死を起こす可能性のある重篤心疾患疑いの対象者に関しては、一次検診直後に心電図を心臓検診委員会に送りすぐに診断するというホットラインも平成14年度より設けました。心臓病検診で発見される心疾患も近年変化しています。小児科医療、周産期医療の進歩で、先天性心疾患の多くは小児期早期に診断され、検診で初発見されることはありませんが、ただ心房中隔欠損症は小学1年生で初めて見つかることが多い疾患です。中学・高校では突然死との関係で、心筋症（肥大型・拡張型）、QT延長症候群、原発性肺高血圧症などを重要対象疾患としています。

現在、対象は横浜市立小学校・中学校・高等学校・特別支援学校の1年生で、一次検診受診者総数は約6万人です。地方公共団体が担う一つの心臓病検診単位としては、対象者数は全国1、2位だと思います。一次検診約6万名の心電図を各区数名の判定委員（医師会員）が判読し、要再判読として提出された心電図をさらに数名の再判読委員が診断し、最終的な要二次精検者は1.4～1.8%（850～1000名）になります。要二次精検者の抽出率も精度が高く全国有数です。この要二次精検者が、心電図診断内容によりⅠ・Ⅱ・Ⅲの3群に分類された市内の二次医療機関を受

診し、診断を受けたのちに学校生活管理指導表（患者用、学校提出用、医師会心臓検診委員会提出用の3部）を手渡されます。例年、QT延長症候群、完全房室ブロック、心室頻拍、肥大型心筋症、原発性肺高血圧症など突然死を起こしうる重篤心疾患の疑いでホットラインに上がってくる心電図は20～30枚で、その疑いがあれば直ちに大学病院循環器小児科を紹介受診していただいています。最終的には横浜市教育委員会主催の横浜市中心臓病運営委員会に報告し承認を受けています。

先輩の諸先生方が努力され構築した横浜心臓病検診システムは、いろいろ変遷はありましたが、現在は精度高く効率よく運営され、意義ある検診システムになっていると考えます。

二つの提言

(41)

学校医の問題点

現在における学校医活動の問題点

横浜市医師会学校医部会 部会長
(医)慈啓会大口東総合病院 (神奈川区)
新 納 憲 司

現在における学校医活動の問題点を述べる前に、学校医になる手続き並びに学校医活動の一部を述べたいと思う。内科（小児科）校医の場合、まず学校長が横浜市教育委員会に学校医を依頼し、横浜市医師会に推薦依頼が届く。次に市医師会から該当区医師会に依頼し、該当区の学校医部会幹事らが協議して、市医師会へ推薦者を上げる。次に理事会の承認を経て、市教育委員会に推薦し新任学校医の任命（辞令）が行われる。新任学校医は、4月の新任学校医研修会を受け、学校医の役割をはじめ就学时健診、定期健康診断、結核検診、学校保健委員会、学校保健会などの研修を受ける。眼科校医、耳鼻科校医も同様でそれぞれの管理指導を学び、一人前(?)の学校医として学校に配属される事になる。その他特別健診として 1) 横浜市児童生徒学校心臓病健診 2) 横浜市児童生徒腎臓健診 3) 横浜市児童生徒尿陽性者健診がある。学校医部会にはその他三委員会 1) 感染免疫

委員会 2) こころの問題委員会 3) 小児生活習慣病委員会が活動しています。

又、学校医は横浜市学校保健会（会長 今井三男）の活動に参加することになるが、特に毎年1月に開催される横浜市学校保健大会、該当区の学校保健大会、その他が数多くの部会にも参加して欲しい。以上、学校医活動を大まかに紹介した。

さて本題の問題点ですが、市立学校に行ける医行為について述べる。近年学校において薬を飲む、インスリン注射を行う、てんかん発作がある、アレルギーがあるなど健康問題を抱えて在籍している児童生徒が数多くいる。そこで教職員（養護教諭）はそのような子どもたちにどこまで支援できるのか、又行っているのか、どこまでが医行為なのかを横浜市学校保健審議会で協議された。医師法17条では医師でなければ、医業をしてはならない。では医業とはなんぞや。医業とは医師の医学的判断及び技術を持ってするのでなければ人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思を持って行うことと解釈されている。なお、ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の様態に応じ具体的に判断する必要があるとのことである（すっきりしない表現である）。

学校は体温の測定、血圧の測定、パルスオキシメーターの装着、軽微な切り傷、やけど湿布など行えます。薬の預かりや与薬は出来るか、また与薬の判断が必要な場合は医行為であり、単に預かった内服薬で分封してある

ものを手渡したり、声をかけたり、介助は出来る。また痙攣予防の座薬は、当人が入院、入所して治療する必要がなく安定している時は挿入可能であるが、けいれん発作時は様態が安定していないので、挿入は医行為であり出来ないとの厚労省の見解である。しかしながらアナフィラキシーの時は人命尊重の立場からエピペンの注射は可能である。AEDも可能である。その他吸入薬、インシュリン自己注射などなどたくさん問題がある。もし事故が起きた場合の刑法、民法等の規定による刑事上、民事上の責任は別途判断されるべきものであると述べている。審議会委員は児童生徒のため人道上の問題として、保護者との協議了解の下、出来るだけの事は行っていただきたいとし、教育委員会も教職員（養護教諭）のバックアップが必要であり、これに対し審議会委員も協力することになった。

2番目に定期健診であるが、健診時は上半身脱衣が必要である。これについては、これまでも学校医、担任、養護教諭が協力して適切な実施に努めている所です。健康診断は児童生徒の心身の状況を正確に把握し、疾病や異常を早期発見、早期治療に結びつけるものであり、年齢に応じた自己の健康状況の理解や、自主的に健康な生活を実践する力の育成の機会となる事から学校教育の一環となるものである。特に内科健診は脊椎、胸部、皮膚、心音、呼吸音など診察する項目が多く、一定期間の中でこれらを正しく把握するためには上半身脱衣で行うことが必要である。しかしながら、特に女子の発育が早まり、児童生徒の羞恥心に変化がみられ、学校関係者、学校医もそのプライバシーには配慮が必要ではある。

近年、学校健診での側弯症の見落としに対する訴訟が各地で起こっている現状がある。

プライバシー保護が過剰に取り上げられ学校医の健診に際し上半身脱衣はおろか背中も見せない生徒がいる。これには家族側や学校側からもなかなか協力が得られないのが現状である。静岡で開催された平成22年度全国学校保健・学校医大会のシンポジウムのテー

マ「学校における検診システムの現状と課題」のなかで、静岡県医師会が側弯症はシェルター法やモアレ法を使わない限りは必ず上半身裸で行わなければならないとし、そして健診の手技も明示されている。横浜市医師会学校医部会幹事会、健診検討委員会で何回も検討がなされているが、一部養護教諭からでさえ理解されていないのである。学校医は半分あきらめの状態である。横浜市医師会学校部会として、訴訟問題が起きたらどの様に対処すればよいのであろうか。更なる検討を要する。

現在における学校医の問題点

横浜市医師会学校医部会 常任幹事

(医) 想愛会サンクリニック (旭区)

相澤 扶美子

「現在における学校医の問題点」とは何か。私を感じていることはただ一つ、学校医と学校の距離が遠くなったということである。学校側も学校医に多くを期待していないように思われるし、学校医の側も健診を行うことにしか、かかわっていない場合が多いのではないか。

私が内科校医になって10数年が経過した。学校医を最初にひき受けたときは、何をどのようにすればよいのかわからず、ただ養護教諭に、前任者の先生はどのようにしていたかとたずね、言われるがままに行動していた。その結果、年度初めには内科検診、年2回の学校保健委員会、秋には就学時検診など、決められた仕事を義務的に行うことしかできなかった。現在とは違い、そのころはまだ小中学校のツベルクリン反応、BCG接種があったので、学校に行く回数だけでいえば今より多かっただろう。だが、内科校医を始めたばかりで右往左往していた私は、学校医の仕事に積極的かつ主体的にかかわるということがなかった。

その後、横浜市学校医部会旭区幹事、学校

保健会旭支部副支部長を経て（後者は現在も務めている）、現在は学校医部会常任幹事、小児生活習慣病委員会委員長などの職務を通して、学校医の仕事により深くかかわるようになった。それによって、現在学校医が抱える問題点に関し強く意識するようになった。

小学校のころ、「校医さん」といえば、「すごく偉い人」に違いないと思っていた。それと同時に、「校医さん」を信頼と親しみをもって眺めていたのを覚えている。家が近かったこともあり、私の母親などは、健康上の悩みごとは何でも、学校医に相談していたように思う。地域差や個人差はあるかもしれないが、かつて、子どもや親が「校医さん」をもっと身近に感じていた時代があったのは事実である。だが今では、学校医が学校の近くで開業しているとは限らないし、学校医でない、「かかりつけ医」がいれば、そちらへ相談に行くケースの方が圧倒的に多いだろう。

子どもたちから見た現代の「校医さん」は、どういう存在なのだろう。内科校医を始めて何年も経ってから、そんなことを考えることが多くなった。年にたった数回学校に行くだけでは、顔すら覚えてもらえていないのではないか。少なくとも昔私が感じていたような威厳や親しみ深い感じはもたれていないだろう。

学校側も、春先検診で見てもらう以外は、かかわらない場合が多いかもしれない。学校保健委員会に参加している学校医は、せめて半数ぐらいはいるだろうか。感染症流行時の対応などに関しては、学校側も学校医に相談することはあるかもしれないが、教育委員会の意向を重視して学校医には報告だけ、という場合もあるようだ。

学校保健安全法、並びに学校保健安全法施行規則によれば、学校医の職務はとは以下のようなものである。

- ① 学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。
- ② 学校の環境衛生の維持及び改善に関し、学校薬剤師と協力して、必要な指導及び助言を行うこと。

- ③ 児童生徒等の健康相談に従事すること。
- ④ 養護教諭と連携して児童生徒の心身の状態を把握し問題があるときは保健指導を行うこと。
- ⑤ 定期健康診断、臨時健康診断を行うこと。
- ⑥ 健康診断の結果に基づき疾病の予防処置に従事し、治療の指示、運動や作業の軽減措置などに助言を行うこと。
- ⑦ 学校における感染症及び食中毒の予防に関し必要な指導及び助言を行い、予防処置に従事すること。
- ⑧ 校長の求めにより、救急処置に従事すること。
- ⑨ 市町村の教育委員会又は学校の設置者の求めにより、就学時の健康診断又は職員の健康診断に従事すること。
- ⑩ 必要に応じ学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。

そしてこれらの職務に従事した時は、その状況の概要を学校医執務記録に記入して校長に提出するものとする。

これらの内容を知っている学校医はどれだけいるだろうか。大抵の場合、学校医自身、上記の内容を知らないのではないだろうか？ 私もすべてに気配りしているかと問われれば、yesとは言いがたい。求められれば善処するが、求められること自体がそもそも少ないのである。学校医には、皆そうだろうと思うが、本業がある。ゆえに本業が優先である。検診日もこちらの空き時間をお願いすることになるし、学校保健委員会にも、本業である診療に差し障りのない範囲でしか時間を割くことはできない。診療時間を少々ずらすなどすれば、多少は融通はきくものの、そこに限界があるというのが実情である。

それではどうすればいいのか。シンプルな答えだが、私は学校医がもっと積極的に学校に行くべきだと考えている。将来を担っていく子どもたちの健康を見守っていくことは、言うまでもなく、とても重要なことだからだ。それと同時に、学校はより良い健康教育の場

でもある。学校、家庭、地域のかかわり合いの中で学校医はもっと子どもたちと交流の場をもつべきではないか。子どもたちの健康にかかわり、子どもたちを元気にすることは、将来の日本を元気にすることでもある。学校側ももう少し、私たち学校医に積極的に頼っていいのである。

4、5年前、小児生活習慣病委員会で取り組んだ「学校医が学校に行き、児童生徒の喫煙防止教育をしましょう」という目標が、最近では学校医の事業計画に毎年入るようになった。私も担当小学校から毎年依頼されるので、子どもたちに『たばこの害について』と題した授業を行っている。これは非常に良い取り組みの一例だと思う。毎年、子どもたちの授業後の感想を見るのが楽しみではない。必ず「たばこがそんなに怖いものとは

思わなかった」、「将来自分は絶対にたばこを吸わない」、「家族のタバコをやめさせたい」、「法律を変えるべき」など、必ず、子どもたちの正直な反応が返ってくるからである。それがあから、無理に時間を作ってでも授業をやってよかったと思わされる。

このような仕方学校にかかわっていくことができるのはとても貴重なことであり、かつ非常に重要なことでもあるのだが、授業を学校医に頼む小学校はわが旭区ではほんの数校である。学校側も学校医に遠慮して頼まないことが多いのではないだろうか。もっとざくばらんに話し合える関係作りができないものか。そうした関係を築いていくことができれば、少しは学校医と学校との距離を縮めていくことができるのではないか。



研修会抄録

第29回 横浜市産婦人科・小児科研究会

平成24年2月3日（金）

「現代の妊娠分娩リスク 周産期センターの現状から」

横浜市立大学附属市民総合医療センター 総合周産期母子医療センター 奥田美加

「すこやかな子をそだてるために」できることはなにか。胎児および子どもたちの健康を損ねる可能性のある要因はさまざまであり、放射線被ばく、妊娠中の感染症、喫煙や飲酒、高年妊娠、子どもの虐待、妊娠・授乳とくすり、など多岐にわたる。

周産期三次施設で扱う医療は、この30年で大きく様変わりした。旧横浜市立大学附属病院の分娩台帳に記載された妊娠22週以降の分娩：1980年661件、1990年445件（ただし当時の妊娠24週未満は流産）を、2000年の712件、2010年の1,123件と比較した。高年妊娠、多胎、帝王切開の件数はいずれも著しく増加している。社会全体の傾向に加え、ハイリスク症例の高次施設への集中傾向も相まって、大学病院一施設で扱うリスクの総量が飛躍的に増えていることがわかる。

○分娩時年齢

初産、経産を合わせた全ての分娩時年齢を比較すると、30年前は62.6%（414/661）が30歳未満の分娩で、40歳5件、41歳2件で、それ以上は皆無であった（40歳以上合計0.15%）。2010年は25.3%（285/1,123）が30歳未満で、40～44歳が87件、45歳以上の分娩が9件あった（40歳以上合計8.5%）。

○高年初産

1980年当時の高年初産の定義は30歳以上であった。現在の定義は35歳以上である。35歳以上初産の数は実数で12.8倍に増加した（14→179件）。

○40歳以上の初産

我々の検討において、40歳以上の初産は、妊娠糖尿病、妊娠高血圧症、帝王切開率、分娩誘発・促進施行率が有意に高く、分娩時出血量が20歳代に比べ有意に多かったが、40歳以上初産の件数は右肩上がりであり、1980年3件、1990年8件、2000年10件、2010年は実に46件であった。

○多胎件数や帝王切開率

多胎は著しく増加し、1980年7件、1990年7件、2000年29件、2010年63件であった。帝王切開率は、1980年3.0%（20/661）、1990年13.7%（61/445）、2000年22.6%（161/712）、2010年28.2%（317/1123）であった。30年前は大学病院でも多胎は一大イベントで、帝王切開も月に2件あるかないかであったが、現在は帝王切開の週4件5件は当たり前である。

不妊治療や不育症検査に訪れる人の年齢も高くなり、現在は40歳代での通院例が少くない。

高年妊娠はさまざまリスクを伴う。年齢上昇に伴い高血圧や妊娠糖尿病、子宮筋腫など母体合併症頻度の上昇、帝王切開率の上昇、妊娠率の低下、流産率の上昇がみられる。当センターでの初産、単胎、の帝王切開率はハイリスク妊産婦が多いためか全体に高いが、10代13.1%、20代17.8%、30代27.3%、40～44歳38.3%、45歳以上では76%に及ぶ。年齢の上昇に伴う卵の染色体異常は、妊娠の成功率を低下させ、妊娠が成立したあとの流産率

を上昇させる。日本産科婦人科学会によるART（生殖補助技術）成績の調査によれば、40歳の流産率は35%、45歳では63%に及ぶ。順調に月経がきて排卵をしていればいつでも妊娠できると考えている女性は多いが、実際には、40歳を超えると、出産できる率が著しく低下する。

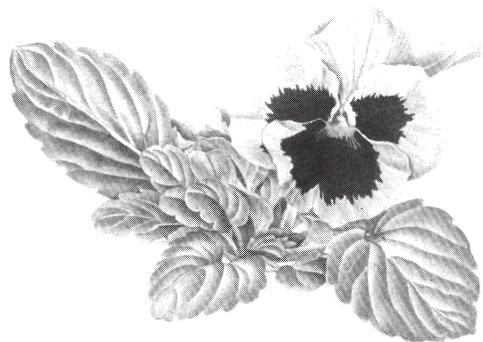
子をもつ年齢はなぜ上昇したのか。ひとつにはメディア情報の偏りがあると考えられる。50代60代の妊娠出産成功例が大きく報道されることはあるが、40代一般人の流産が報じられることはない。高年出産を否定するような発言をしようものなら、激しくバッシングを受ける。40歳を過ぎてからの妊娠出産が色々と困難であるとは誰も教えてくれない。子育てと仕事の両立は大変さばかりが強調される。

日本では、まだまだ、女性が子をもち働くことを社会が容認してくれない。12年前、自身が出産をした頃は、産休取得が精一杯で、常勤のポジションを確保したまま育児休暇を取ることは「論外」と相手にもされなかった。産休明け早々に通常勤務に復帰するのが通常であった。しかし家庭の事情や健康状態はさまざまであり、必ずしも全ての女性医師が出産後完全復帰可能とは限らない。5年ほど前に日本産科婦人科学会がおこなった調査では、女性産婦人科医師は年次を追うごとに分

娩取り扱い施設での勤務から離脱し、卒後15年では約半数まで落ち込むことが判明した（男性は80%以上を維持）。

小児科医、産婦人科医だからこそ、子どもをもち仕事をするのが当たり前であるべきで、妊娠出産を後回しにすることにはデメリットが大きいことを理解すべきである。子育て経験は必ずや我々の仕事に大きなプラスとなる。自身は、結婚出産後も仕事を常勤で継続するモチベーションを持つべきである。現在の就労環境は学会、医会を中心に多方面からの努力により当時より改善し、多様な就労形態で勤務を継続する者が増えてきた。女性医師にとって働きやすい職場は、すべてのスタッフにとって働きやすく、これは女性医師のためだけの対策ではない。親の介護、自身の健康、男性医師にとっての子育てなど、スタッフ全員がつねにフル稼働できるとは限らないのである。

「すこやかな子をそだてるために」できることはなにか。若くして子をもつ気になるような、妊娠子育てに関する社会全体のあり方の変革、高年女性における不妊治療や妊娠分娩リスクの現実の啓発、環境リスクを1つでもなくすこと、すべての子が望まれて生まれてこられることなど、多方面からのさらなる改善努力が必要である。



東日本大震災の被災県小児科医会への支援

昨年度、会員各位には被災県の各小児科医会（岩手、宮城、福島）への震災義援金のお願いを致しました。

平成23年度の義援金につきましては、125名より219.4口分、合計で1,097,000円が集まりました。紙面をお借りして御礼申し上げます。

1県あたり360,000円を振り込みました。合計で、1,080,000円です。残金17,000円は、振込手数料を差し引いて、次年度の振込みに当てることとしました。

以下、各県小児科医会からの礼状がまいりました。それぞれを掲示致します。

横浜市小児科医会
会長 藤原 芳人様

前略

この度は義援金を御送金いただきありがとうございます。岩手県小児科医会会員を代表して心より感謝し御礼申し上げます。被災地の陸前高田市、山田町へ5月26日より乳幼児健診・保育園・幼稚園健診、学校健診に内陸部より小児科医を派遣しておりますので、タクシー代等に使用させていただきたいと考えております。

横浜市小児科医会の会員の皆様には呉々も宜しくと申し伝え下さるようお願い申し上げます。

取り敢えず御礼まで。

平成23年11月11日

岩手県小児科医会
会長 大沼 一夫

謹啓 この度の東日本大震災に際しましては、早速丁寧なるお見舞いと支援物資、励ましのお言葉並びにご尽力いただくと共に、過分なるご配慮を賜り厚く御礼申し上げます。

震災による被害は甚大で保健医療に支障が出ておりましたが、復興に向けて動きだしております。宮城県小児科医会は心をひとつにし、皆様のご協力とご支援で未曾有の災害を乗り越えていきたいと思っております。

お心遣いに深く感謝申し上げ御礼とさせていただきます。

謹言

平成23年11月

宮城県小児科医会
会長 奥村 秀定

平成24年 3月 7日

横浜市小児科医会
会長 藤原 芳人先生御机下

福島県小児科医会
会長 太 神 和 廣

謹 啓

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

福島県でもようやく暖かい日差しが感じられるようになりましたが、早いもので東日本大震災、原発事故から一年が経過しました。本県以外の被災地では復旧、復興に向けて着々と動き出しているようですが、当県におきましては原発事故の被害は深刻であり、避難者のみならず一般県民の生活についても将来の展望を見通すことが困難な状況です。

さて御礼が大変遅くなりましたが今回の震災に際しましては、貴会より当会に貴重な義援金を頂戴いたしまして、誠に有難うございました。心より深謝申し上げます。

当会においては、震災の被害に対して各会員それぞれの地域で独自に活躍してきましたが、小児科医会としましては、県都市医師会、福島県立医科大学とも協力しながら子どもたちの健康管理に取り組んでおります。

県内の今後の小児医療につきましては小児保健上の課題のみならず、子どもたちの日常生活の健康管理、こころのケアなど問題は山積しておりますが、会員一同一丸となって方向性を見出すべく努力しているところであります。

今回貴会よりいただいた義援金は子どもたちの支援に出来る限り役立つように使徒を検討させていただきたいと存じます。

以上略儀ながら書中をもって御礼の御挨拶とさせていただきます。

また今回の御挨拶につきましては当会会計との連絡の不備により御礼が大変遅くなりましたことを重ねてお詫び申し上げます。

最後になりましたが、横浜市の小児科医の先生方の益々のご発展とご健勝を祈念申し上げます。

謹 白

送金にあたっては、被災県の各小児科医会の運営や活動そのものが円滑に行えるようにと申し添えましたが、岩手県からは礼状にありますように被災地の陸前高田市、山田町の健診への出動派遣時の車代などに使っていただける様です。

被災地の復興がなるまで暫時、この義援金については継続したいと考えております。特に、被災県の各小児科医会の運営や活動そのものに利用していただけるようにとその点を明記して送金していきたいと思っております。こうした意義をご理解いただけましたら、是非、今年度も医会の会費を納入していただく際に義援金も同時にお願ひしたいと思っております。

なお、年齢により会費の免除される方々（会員279人中86人）には義援金のみのお願ひをさせていただきます。

子どもが誤飲したら？

横浜市小児科医会副会長

吉田こどもクリニック

吉田 義幸

乳幼児の死因で多いものに事故死があげられます。また乳幼児の事故の中でも誤飲は家庭の中でよく見られます。今回は子どもの誤飲の対処法、医師への受診の目安、防止策について説明します。

●子どもが誤飲したら？

誤飲したら何を飲んだかを確かめて病院を受診するのが原則です。かかりつけ医か中毒情報相談室（045-262-4199）に相談の上、必要なら舌の奥を指で押して吐かせてから受診してください。無理に吐かせるとかえって危険な事もあります。例えば、意識混濁がある時や灯油、シンナー、ベンジンなどの石油製品、ネズミ駆除剤、漂白剤、酸・アルカリの強い洗浄剤を誤飲したときは吐かせないで、すぐに病院を受診してください。

タバコの誤飲：水の入った吸い殻入れの中の吸い殻を食べたり、その水を飲んだ場合はニコチンが大量に溶けだしているのです、すぐに受診してください。少量（2cm以下）の紙巻きタバコの誤飲なら大丈夫な事もあります。タバコ専用電話：072-726-9922（24時間対応テープによる情報提供）をご利用ください。

ボタン型の電池：ボタン型アルカリ電池は胃や食道に穴をあけて死に至る可能性がありますので、すぐに受診してください。飲み込んだ電池と同じものがあれば持参してください。

プラスチック、金属類の誤飲：大きさよりも、どの様な形のもを誤飲したかが重要です。特にとがったものや、大きいものは必ず受診してください。

家庭にある日常生活品の誤飲：通常家庭で使用している洗剤、化粧品はなめた程度なら心配はいりません。もし飲んだ量が不明な場合は受診してください。

薬の誤飲：本人に処方された風邪薬、抗生物質、おなかの薬は1日分までなら吐かせて経過を見てよいでしょう。それ以外の場合は、吐かせてから受診してください。

●子どもが誤飲で窒息したら？

子どもが何かを口に入れて突然せき込んで呼吸困難になった場合は、誤飲したものが気管を閉塞した可能性があります。まず口の中を見て、何かあれば掻き出してください。口の中に何もなければ、子どもを膝の上におなかを下にして抱いて、背中を叩いてください。それでもだめならすぐに救急車を呼んでください。

●子どもの誤飲事故をなくすには？

親指と人差し指で輪を作ってください。その輪より小さいものは子どもの口に入ります。したがって、この輪より小さなものを子どもの手の届く範囲に置かなければ誤飲の事故は防げます。

また、食べ物では小さくて丸いものは、気管に入って窒息する可能性があります。ピーナッツ、ミニトマトは危険ですので乳幼児にあたえてはいけません。こんにゃくゼリーも死亡例がありますので同様です。

子どもの誤飲事故は大人が気をつければほとんどが防げるのです。

緊急時の相談先：神奈川県医師会中毒情報相談室（045-262-4199：24時間対応）

区会だより

青葉区小児科医会

平成23年度後半の活動を報告します。

1. 青葉区小児科医会学術講演会
日時：10月26日（水）19時30分～
会場：青葉台フォーラム
演題：ロタウイルス感染症とワクチンの効果
演者：済生会横浜市東部病院こどもセンター担当部長
乾 あやの先生
2. 藤が丘小児科クラブ
主催：昭和大学藤が丘病院小児科
世話人：青葉区小児科医会
塙 弘道先生
日時：11月16日（水）19時30分～
会場：昭和大学藤が丘病院
症例検討
①低身長を主訴に来院したりジン尿性蛋白不耐症の1例
小児科 藤本 陽子先生
②ハーレクイン症候群の1例
小児科 児玉 雅彦先生
③RSウイルス感染を契機に発見されたLeigh脳症の1例
小児科 新開 敬先生
④カサバツハ・メリット症候群を呈した新生児巨大血管腫の1例
小児外科 千葉 正博
3. 青葉区福祉保健センター主催講演会
日時：平成24年3月5日（月）
13時30分～
会場：青葉区地域子育て支援拠点
ラフルール
演題：子どものケガや急病時の対応について
演者：青葉区小児科医会 江並 朝猛
4. 藤が丘小児科クラブ
主催：昭和大学藤が丘病院小児科

世話人：青葉区小児科医会
塙 弘道先生

日時：平成24年3月21日（水）
19時30分～

会場：昭和大学藤が丘病院

症例検討

- ①毛髪結石の1例
小児科 児玉 雅彦先生
 - ②発熱のない尿路感染症の乳児例
小児科 村井 謙允先生
林 真由美先生
 - ③今年度経験したマイコプラズマ肺炎について
小児科 松橋 一彦先生
 - ④発疹で発見された急性リンパ性白血病の1例
小児科 松野 良介先生
- その他、平成24年度上半期の青葉区福祉保健センターにおける乳幼児健診出動の割り当てを行いました。

（文責 江並 朝猛）

都筑区小児科医会

都筑区小児科医会と昭和大学横浜市北部病院との連携勉強会（小児科連携勉強会）は今回3回開催されました。

第25回 平成23年10月14日

症例 「当初診断に苦慮した今年の手足口病の特徴」

昭和大学横浜市北部病院こどもセンター
澤田まどか先生

特別講演 「よく見る皮膚疾患—接触性皮膚炎（かぶれ）—」

昭和大学横浜市北部病院皮膚科講師

中田土起丈先生

第26回 平成23年12月2日

症例1 「マクロライド耐性マイコプラズマ肺炎症例」

昭和大学横浜市北部病院こどもセンター
新井 麻衣先生

症例2 「最近当院で経験するマイコプラズマ肺炎症例」

ラズマ肺炎」

昭和大学横浜市北部病院こどもセンター

大戸 秀恭先生

特別講演 「今年問題になっている感染症について」

横浜市立大学附属市民総合医療センター

准教授 森 雅亮先生

第27回 平成24年2月10日

症例 「腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術時に判明した4歳、性分化疾患の1例」

昭和大学横浜市北部病院こどもセンター

鈴木 孝明先生

特別講演 「思春期早発症の診断のポイント」

東京都立小児総合医療センター

総合診療部部长 長谷川行洋先生

北部病院で行う会であるという性格上、毎回都筑区以外の近隣の市区の先生方にも案内を差し上げて、多数の参加を得ています。広く開かれた会ですので、ご興味のある他地区の先生方もぜひご参加ください。

平成24年3月26日

(文責 殿内 力)

東部小児科医会

平成23年度4月以降の主な活動を報告します。

第71回東部小児科医会講演会・総会

日時：4月7日（木）19時

会場：済生会横浜市東部病院

19：00～総会

19：30～講演会

講師：済生会横浜市東部病院小児科

藤澤 知雄先生

演題：「忘れていませんか、もう一つのがん予防ワクチン

B型肝炎ワクチンの現況と世界基準」

第72回東部小児科医会講演会

日時：7月12日（火）19時30分

会場：横浜労災病院

講師：帝京大学附属溝口病院眼科

中村 桂三先生

演題：「表情、しぐさ、振る舞いの眼科学～小児の斜視、弱視を中心に」

総会にて

役員の任期満了に伴い4月より以下の新役員人事が提案され承認されました。

会長 古谷 正伸→山下 誠夫に交代

副会長 山下 誠夫→川端 清に交代

会計 原 美鈴→斎藤富美子に交代

なお今後の予定として

東部西部合同小児科医会講演会

日時：9月15日（木）19時

会場：ホテル キャメロットジャパン

講師：千葉県こども病院感染症科

星野 直先生

演題：小児気管支肺感染症の治療戦略

更に10月に横浜労災病院症例検討会、並びに横浜東部小児連携の会（鶴見区医師会・済生会東部病院と共催）を計画しています。当会は今後も横浜労災病院・済生会横浜市東部病院のご指導ご協力のもと会の運営に当たりたいと思っています。

(文責 山下 誠夫)

平成23年度後半の活動を報告します。

* 第73回東部小児科医会講演会

(東部・西部医会共催)

日時：平成23年9月15日

講師：千葉県こども病院感染症科

星野 直先生

演題：小児気管支肺感染症の治療戦略

会場：ホテルキャメロットジャパン

* 第74回東部小児科医会

日時：10月6日

内容：横浜労災病院症例検討会

演題6題（食物負荷試験、新生児の発熱と高サイトカイン血症、尿

路感染症特集)

会場：横浜労災病院

*横浜東部小児連携の会（済生会横浜市東部病院，鶴見区医師会共催）

日時：10月13日

内容：済生会横浜市東部病院症例検討会
演題 4 題（ギランバレー症候群，
日本海裂頭条虫症，自然気胸，乳
幼児自己免疫性好中球減少症）

会場：済生会横浜市東部病院

*第76回東部小児科医会

日時：平成24年2月9日

内容：横浜労災病院症例検討会
演題 6 題（症例検討，アナフィラ
キシーまとめ，赤ちゃんと乗り物）

会場：横浜労災病院

*第5回横浜東部小児連携の会・第77回東部小児科医会

（済生会横浜市東部病院，鶴見区医師会共催）

日時：3月8日

内容：済生会横浜市東部病院症例検討会
演題 5 題（Stevens-Johnson症候群，繰り返す言葉，便失禁？ 総胆管拡張症，喘息の現況）

会場：済生会横浜市東部病院

今後も横浜労災病院・済生会横浜市東部病院での症例検討会を主に会の運営を考えておりますが，年々製薬メーカーの共催基準が厳しくなってきた（本来は当然なのかも知れませんが）様に感じます。他小児科医会会長諸先生いかがでしょうか？

（文責 山下 誠夫）

南部小児科医会

平成23年度下半期の事業内容をご報告いたします。

●定例研修会

平成23年11月11日（金）

於 県立汐見台病院

共催：ファイザー株式会社

特別講演

乳幼児早期に接種すべきワクチンの導入を受けて

—細菌ワクチンへの期待と効果，そしてこれからの課題

講師：成相 昭吉 先生

（横浜南共済病院 小児科部長）

●拡大幹事会

平成23年12月14日（水）

於 関内 荒井屋

●金沢区小児科医会との合同新年研究会

平成24年1月14日（土）

於 ホテルキャメロットジャパン

共催：第一三共株式会社

特別講演：小児インフルエンザの治療戦略

講師：黒木 春郎先生

（外房こどもクリニック院長）

●第12回南部病院小児科地域連携集談会

平成24年2月29日（水）

於 済生会横浜市南部病院

共催：済生会横浜市南部病院，

Meiji Seikaファルマ株式会社

①メッケル憩室の4例 佐藤 睦美先生

②著明な低血糖を呈した1歳児

永嶋 早織先生

③腹膜神経膠腫症（gliomatosis peritonei）

を合併した卵巣腫瘍の1例

鈴木さや香先生

④ヒトパレコウイルス3型感染症の新生児・乳児の9症例

譲原佐栄子先生

（文責 森 哲夫）

金沢区小児科医会

平成23年後半は、下記の講演会を開催しました。

第14回金沢区小児科医会学術講演会余寒の候、貴社いよいよご清栄のこととお慶び申し上げます。日頃は大変お世話になっております。

日時：平成23年11月9日

於：横浜テクノタワーホテル

*一般演題「肺炎球菌におけるマクロライド耐性：ペニシリン耐性との比較」

演者：横浜南共済病院小児科部長

成相 昭吉先生

*特別講演「マイコプラズマ感染症—診断・耐性菌・発症機構に関する最近の話題—」

演者：札幌徳州会病院小児科医長

成田 光生先生

近年とくに2011年春から秋に大流行したマイコプラズマ感染症について、なぜ流行し、なぜ薬が効かなくなったか、治療は今後どうしたらよいかというお話をさせていただきました。

第15回金沢区小児科医会学術講演会

日時：平成24年3月14日

於：横浜テクノタワーホテル

*一般演題「2011年4月以降に当科で経験した細菌感染が特定されなかった乳児期早期発熱例の検討」

演者：横浜南共済病院 岩澤堅太郎先生

*特別講演「ヒトパレコウイルス感染症の臨床像」

演者：国立成育医療センター 生体防御系内科部 感染症科医長

宮入 烈先生

2011年梅雨頃から横浜でも新生児・乳児を中心に症例が認められたヒトパレコウイルスについて、疫学やその臨床像についてお話いただきました。

何れの講演も、診療に直結する興味深い内容で、近隣の内科・小児科医師も多数出席されました。

(文責 池澤 芳江)



—— 庶務報告 ——

1. 研修会

H23. 10. 12 (水)

於 ブリーズベイホテル

演題：東日本大震災の被災地での医療支援
を経験して

講師：藤沢市立市民病院こども診療センタ
ー長 船曳 哲典先生

2. 常任幹事会

H23. 12. 2 (金)

於 ブリーズベイホテル 出席者 8名

3. 役員会

H24. 3. 23 (金)

於 横浜ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：15名

4. 第31回産婦人科・小児科研究会

H24. 2. 3 (金)

於 横浜ベイシェラトン ホテル&タワーズ

出席者：77名 (小児科：40名)

特別講演：思春期における子宮頸がんワク
チンの重要性

講師：横浜市立大学附属市民総合医療セン
ター小児総合医療センター准教授

森 雅亮先生

基調講演：現代の妊娠分娩リスク

周産期センターの現状から

講師：横浜市立大学附属市民総合医療セン
ター総合周産期母子医療センター准

教授 奥田 美加先生

5. 広報活動

H23. 10. 1 (土)

「横浜市小児科医会ニュース 第43号」発刊

6. その他

* 第19回横浜臨床医学会学術集談会

H23. 12. 3 (土)

於 ホテルキャメロットジャパン

小児科医会演題：小児期発症1型糖尿病の
治療 変遷と現況

—発病時から20年以上継続管理中の本症
10例より—

小児科医会演者：大久保医院

大久保 慎一先生

* 義援金送金

岩手・宮城・福島3県小児科医会に対し、義
援金を送金 (H23. 11. 7)

* 横浜市小児科医会会員名簿発刊

(H24. 3. 1 発行)

(文責 大西 三郎)

—— 会計報告(中間) ——

横浜市小児科医会会計の中間報告を申し上げ
ます。

中間報告 H24. 3. 29現在

現在高	1,258,497円
(内訳) 現金	0円
郵便貯金	434,208円
医師信用組合	824,289円

△未払分(交通費) (240,000円)

(会計 池部 敏市)

会員動向(平成23年10月～平成24年3月)

退会 2名

区名	氏名	備考
磯子区	豊田 茂	
南区	浅井 綾子	

会員数：275名(平成24年3月31日現在)

編集後記

「学校医の問題」は私にとって、まさしく「近くて遠い存在」である。

私自身、市立中学校の内科校医を20年以上続けている。内科健診以外、年2回の学校保健委員会も参加している。

しかし、ツ反・BCGのために学校におもむかなくてよくなった頃から、学校との関係が確かに疎遠になった。

けれど、養護教諭を通しての「心の問題」の相談は増えている。やはり頼りにはされているようだ。

学校医の在り方は時代とともに変化するのはやむを得ないが、生徒や教諭たちにとって「近くて近い存在」の私自身でありたいと改めて思った。

(広報担当常任幹事 大川 尚美)



2012年4月1日発行

横浜市小児科医会ニュース No. 44

題字 五十嵐鐵馬

発行人 横浜市小児科医会

代表 藤原 芳人

編集：横浜市小児科医会広報部

事務局：〒231-0062

横浜市中区桜木町1-1

横浜市医師会：事業二課

Tel 201-7363