

横浜市小児科医会ニュース



No.47 2013年10月1日

時 言

子育て支援と就業支援

横浜市小児科医会常任幹事 古谷正伸
(古谷小児科)

今年度から常任幹事を務めます鶴見区古谷です。今まで同様よろしくお願ひ致します。早速ですがこの項を書くことになりました。「時言」にふさわしいかどうかわかりませんが、考えていることを「つぶやいて」みますので少しお付き合いください。

最近子育て支援という言葉が気になっています。きっかけはある保育園関係者の「現状は子育て支援というより就業支援です」という言葉です。では子育て支援とはなんのでしょうか？検索してみると「社会が子育てしやすい環境になるように整えていくこと」となっています。その内容は育児休暇や医療費補助、一時保育・休日保育、子育てしやすい街づくりの整備などの環境や制度を整える間接的なものと、子育て支援センターや集いの広場などの子育てをする親の生活や悩みを人的に応援する直接的なものに分けられていて、子育て支援が取り上げられる背景としては核家族化や都市化により家族や地域の支えが少なくなっていることがあげられています。このように子育て支援といっても様々なことがあります。まずは日頃接することの多く、就業支援？のきっかけになった保育園児のことについて考えてみます。

横浜では保育園に入れない待機児童が大変多く問題となっていました。ご存知のように行政はじめ関係各位の努力により待機ゼロが達成され、横浜方式が全国的に注目されています。皆様は「待機ゼロ」という実感がありますか？そこには数字のマジックがあるようですが、実際に待機児童が減ったのは間違いありません。ただ増設を急ぐあまり内容が追いついていない部分もあります。全ての園児が充実した保育が受けられるように私たち小児科医も見守っていくべきでしょう。

また保育時間の延長も図られています。病児保育や病後児保育の態勢も整備されつつあります。そのように保育環境が充実し子どもを遅くまで、また具合の悪い時も預けられ、安心して仕事

できることは素晴らしいことです。まさしく素晴らしい「就業支援」です。しかし小児科医として子どもの立場からみると、家庭で過ごす時間が少なくなってしまうのが心配です。極端な場合には3食とも保育園で食べ、眠ってから自宅に連れて帰ることもあるようです。具合の悪い時にも、もう少し休んだ方が結局早く治るのと思うことも間々ありますよね。親が仕事を休んで見ていたくても休めないという状況もあるでしょう。やはり親だけでできることには限界があり、それ以上は「社会での子育て」ということになります。「社会での子育て」という枠組みの中で、社会（保育施設）が子どもをみるだけではなく、親が望む場合にはもっと気兼ねなく子育てに時間をかけられる社会であつたらいいと思います。それが保育環境の充実と両立すると一歩進んだ子育て支援になるのではないのでしょうか。最もそれには労働環境の改善とともに、多くの日本人の意識改革も必要かもしれません。

私は3歳児神話を持ち出してきたり、母親だけが子育てをなさいと言う心算はありません。いまや「育メン」も増えていますし、子どもとの限られた時間を精一杯大事に過ごしている親が多いのも実感しています。そのように頑張っている中でより現実的なサポート、例えば急な休みを取りやすくする制度はできないのでしょうか？ もちろん「子育て中はなんでもあり」になってはいけませんが、予定外に休みが必要になってしまうこともあります。しかし周囲にも認められ、親の立場を将来的にも阻害しないような状況でなくては休めません。そのためには職場に対応できる余裕がなければならず、環境を整える事業者が優遇されるような制度がもっと必要でしょう。産休、育休に関する事業者への行政からのサポートもまだまだ不十分です。少子化だからこそ子育てをもっと大事にして、親と事業者の双方を経済的にも支えて物心両面で子育てをもっとサポートする社会になっていければいいですね。どうですか、考えが甘いでしょうか？

小児科医会・医師会は予防接種のキャンペーンをしています。これも「仕事を休まずに土曜日・日曜日にも予防接種ができます」というだけではなく、「仕事を休んでも（休みを与えても）予防接種を！」という角度を加えられないのでしょうか。「予防接種休暇」があり、子育て中は取るべき（取らせるべき）ものとなつたらいいですね。半日の休みが1～2週間いや同時接種なら4～5週間以上の休みを防ぐことになるのですから社会や事業者にとっても効率的です。

ここまでは集団保育をしている場合の子育て支援についてでしたが、もう一つ言ってしまうと専業主婦（夫）への物心両面での支援が充実されるといいですね。労働人口の減少が心配されている時代に逆行しますが、子育てを重視するなら期間限定でもいいですが子育て専業、いわば子育て事業への就業にたいしても支援があってもよいのではないのでしょうか。配偶者控除の廃止などと言わず経済的にも支援して、就業しながらの子育てか子育て専業かを選択する余地があればいいですね。つまり子育て世代全体に対する支援となりますが、これはもっと夢物語でしょうか。

以上、最近頭に浮かんだことを「つぶやいて」みました。ちょっと一方的過ぎて「いいね」は難しそうですね。

最近の話題

(3)

横浜市の予防接種 ～こどものために～

横浜市健康福祉局健康安全部
医務担当部長（健康安全課長）

岩田 眞美

先生方には、日頃から、横浜市の予防接種事業について、ご理解とご協力をいただき、ありがとうございます。

横浜市は、“こどものために”という考え方に立って、予防接種業務に取り組んできましたが、平成25年度からは、広く接種の機会を確保するため、「例外的な取扱い」を市独自で設けています。5月の横浜市小児科医会総会及び研修会の場でお時間を頂戴し、ご説明させていただきましたが、その内容について少し補足しながら、ご紹介したいと思います。

予防接種協力医療機関の先生方には、毎年、見直しをした『横浜市定期予防接種の手引』を3月にお送りしているところですが、2013年（平成25年）4月版の14ページに、例外的な取扱いについて、まとめてあります。

まずは、長期にわたる疾患等のために定期接種を受けられなかった場合です。

平成25年1月30日から、長期にわたり療養を必要とする疾患にかかったこと等により定期予防接種の対象期間内に接種機会を逸した者について、定期予防接種の機会を設けることとなりました（予防接種法施行例の一部を改正する政令が、1月30日に公布、同日施行されました）。

長期にわたる疾患等のため定期接種を受けられなかった場合（横浜市）

◆市民が居住区の健康づくり係に申込書を提出
対象疾患の例は、「横浜市定期予防接種の手引」のP74～76に記載

◆別表に記載されていない病名でも、何らかの病気で定期接種の期間内に接種できていない場合は発行

ワクチン名	接種時期
四種混合	②+2年 ただし15歳未満が上限
ヒブ	②+2年 ただし10歳未満が上限
小児用肺炎球菌	②+2年 ただし4歳未満が上限
BCG	②+2年 ただし4歳未満が上限
その他のワクチン	②+2年

◎接種が可能となった日（横浜市では申請日とする）
お手数ですが、今後の予防接種スケジュールをFAXください。（国が把握）
市外の主治医の場合、償還払いも可

ここで（横浜市）としてあるポイントは、次の3点です。

- ・該当する疾病の例示はありますが、準ずると認められるものという記載があることから、特に病名は問いません。
- ・接種が可能となった日ではわかりにくいので、申請日と統一しています。
- ・疾患によっては、主治医が市外の専門医の場合も考えられるため、その場合は償還払いも可としています。

保護者が、「予防接種実施依頼書（長期にわたる疾患）」と「予防接種スケジュール（医療機関あて依頼）」を持参しますので、お手数ですが、今後の接種スケジュールを記入し、市健康安全課あてFAXをお願いします。

例外的な取扱いについて

通常、定期予防接種は、横浜市が、市内居住者に、予防接種法に基づく定期接種の期間内に接種を実施するもの

- ①長期にわたる疾患等のため定期接種を受けられなかった場合
- ②定期期間内に市外の医療機関で定期接種
 - ◆他都市あて「予防接種実施依頼書」を発行し、横浜市の定期接種に位置付け（健康被害救済の対象）
 - ◆費用は原則自己負担だが、以下は償還払い可
 - ・里帰り出産に伴う生後4か月未満の接種
 - ・①の長期にわたる疾患で、その主治医が市外
 - ・疾患により市外の医療機関に長期入院中

次は、市外の医療機関で接種した場合です。

今までは、定期接種期間内であれば、保護者の申請により、他都市あての「予防接種実施依頼書」を発行していましたが、費用は自

己負担でした。今年度からは、3月まで実施していた緊急促進事業と同様に、上記に挙げた場合については、全て償還払いを行うことにしました。里帰り出産を4か月未満としたのは、各区福祉保健センターで実施している4か月健診には間に合うように戻っていただき、市内のかかりつけ小児科医を見つけて欲しいとの願いからです。また、事情により、市外の医療機関に入院された場合は、予防接種は受けられる状態でも、まだ退院は出来ないということもあると考えられるので、その場合も償還払いの対象としました。

例外的な取扱いについて

- ③外国人等、住民票がない場合
- ④DV等により、住民票を移さず市外から避難している場合
- ⑤原発避難者特例法対象市町村からの避難者
 - ◆保護者に予診票を発行しているので、市民と同様の対応（横浜市に住民票がなくても、居住していればよい）
- ⑥その他（手引には、以下のように書いてあるだけです）
 - ◆『その他特別な事情により、本市から定期接種の期間外での接種をお願いする場合があります。その場合は、本市から「予防接種実施依頼書（任意接種）」を協力医療機関あて発行しますので、通常通り接種してください。（「任意接種」の扱いとなりますが、本市にて接種費用を負担します）』

外国人等、DV等により避難している者、被災地からの避難者など、横浜市に住民票がなくても居住実態があれば、保護者の申請で予診票を発行しています。他の市民と同様にご対応ください。実際に、そうした事情があることに気づかないことの方が多いためです。また、もしご相談があれば、区役所健康

例外的な対応について(⑥その他)

- ◆予防接種の目的は、

公衆衛生の観点から、感染症の発生・まん延を予防すること
 ワクチンで防ぐことのできる病気から、子どもを守ること
- ◆今回、国が、長期にわたり療養を必要とする疾病にかかったこと等により定期予防接種の対象期間内に接種機会を逸した者について、定期接種の機会を設けた。
- ◆これに伴い、横浜市では、長期療養の場合に加え、25年度から、その他特別な事情により予防接種の機会を逸した子どもに対し、接種機会を提供するため、例外的な取扱いを設けた。

づくり係への相談をご指導いただければと思います。

そして、最後の「その他」が、まさに横浜市独自の取組になります。

例外的な対応について(⑥その他)

◆対応可能なワクチンの種類(横浜市独自)

ワクチン名	接種対象年齢(定期)	対応可能な範囲
BCG	生後1歳未満	4歳未満までの接種
麻しん風しん(I・II期)	I期 生後12か月～24か月未満	理由: 長期にわたる療養の場合に準拠
	II期 5歳～7歳未満で、小学校入学1年前の4月1日～入学する年の3月31日	小学校6年生までの接種 理由: II期の対象(中学1年生程度)になる前まで
二種混合	II期 11歳～13歳未満	15歳未満までの接種 理由: 長期にわたる療養の場合に準拠

◆ 区役所健康づくり係で事情をお伺いし、上記のワクチン種別と年齢に限り、対応します(基本的には、理由の如何を問いません)。

◆ 接種にあたっては、「予防接種実施依頼書」が必要なので、保護者がお持ちでない場合は、お住まいの区役所健康づくり係に相談するようご案内ください。※「予防接種のしおり」等でも、事情により、接種対象年齢を超えてしまった場合には、区役所健康づくり係にご相談いただくよう周知しています。

◆ 本市では、定期接種期間内(標準の接種対象年齢)での接種を推奨しています。

未接種者については、こどもの責任ではないので、何とか救えないかと以前から考えていました。国が、「長期にわたり療養を必要とする疾病にかかった者等の定期接種の機会の確保」として、定期接種期間を過ぎても対応できるようにしたことが後押しとなりました。

横浜市では、長期療養の場合に加えて、その他特別な事情により接種機会を逸した子どもに対し、接種機会を提供することにしました。事情といっても、理由の如何は問いません(忘れていたという理由でも構わないわけです)。手引の記載ではわかりにくいので、5月に協力医療機関の先生方へ、通知を送りしています。表の範囲内の接種対象者で、保護者が本市発行の「予防接種実施依頼書」をお持ちでない場合は、お手数ですが、お住まいの区役所健康づくり係に相談するようご指導お願いします。

本来、予防のためには、定められた期間内に接種していただきたいため、この例外的な取扱いについては、広く広報はしていません。ただ、未接種者に呼び掛けるため、学校や保育園・幼稚園等とは連携を取っていきます。また、こどもの立場から言えば、接種されたかどうか重要なので、有料で接種した場合の償還払いは考えていません。

ワクチンギャップ問題解消に向けて、大きく前進していくことが期待されます。予防接種基本計画については、今年度中の策定に向けて検討が進んでいます。

副反応報告制度が法律上に位置付けられ、医療機関からの報告が義務化されました。国からの正式な通知が遅かったため、手引には参考資料を添付し、6月中旬に「予防接種後副反応報告書」「報告基準」（確定版）をお送りしています。先生方にはお手数ですが、厚労省にFAXする際、同様に横浜市あてにもFAXにて報告をお願いします（手引の11ページ）。また、予防接種時の事故（接種間違い等）については、医師会事務局へ、報告書をFAXにて提出してください（手引の13ページ）。市内の予防接種の副反応や接種間違い等の情報も含めて、先生方へ提供していくことで、事業の精度管理につながればと考えています。

今後の動きとしては、13価小児用肺炎球菌（PCV13）の導入（11月を予定）があります。PCV13は、PCV7（4, 6B, 9V, 14, 18C, 19F, 23F）に、6種の血清型（1, 3, 5, 6A, 7F, 19A）を追加したもので、より広範囲な肺炎球菌による侵襲性感染症を予防することが期待できます。2013年4月現在、126カ国で承認され、69カ国で定期接種化されています。日本では2013年6月に薬事承認されました（欧州では2009年、米国では2010年に承認）。

以下は、国の第2回予防接種・ワクチン分科会（7/22）からの抜粋（資料3-1）です。

補助的追加接種 (supplemental dose)

	初回 1回目	初回 2回目	初回 3回目	追加接種	補助的 追加接種
標準月齢	2か月	4か月	6か月	12~15か月	
未接種者	PCV13	PCV13	PCV13	PCV13	不要
1回接種者	PCV7	PCV13	PCV13	PCV13	不要
2回接種者	PCV7	PCV7	PCV13	PCV13	不要
初回接種完了者	PCV7	PCV7	PCV7	PCV13	不要
PCV7接種完了者	PCV7	PCV7	PCV7	PCV7	PCV13

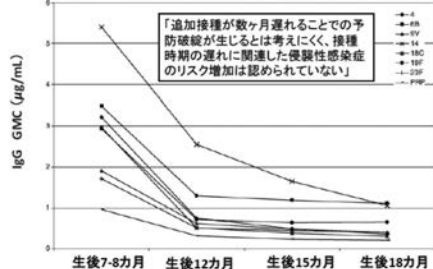
補助的追加接種：
PCV7接種完了者に対して、完了2か月後以降にPCV13を1回追加接種することで、PCV7に含まれない血清型6価についても、抗体が獲得できる（実際の予防効果、予防期間については不明）

これは、以下の米国ACIP推奨のPCV7からPCV13への移行スケジュールを参考に検討して作成した資料と思われます。

標準接種			追加接種	補助的追加接種
2か月齢	4か月齢	6か月齢	12~15か月齢	14~59か月齢
PCV7	PCV13	PCV13	PCV13	NA
PCV7	PCV7	PCV13	PCV13	NA
PCV7	PCV7	PCV7	PCV13	NA
PCV7	PCV7	PCV7	PCV7	PCV13

初回接種完了後、追加接種前の抗体価

7価肺炎球菌ワクチンの初回(3回)接種を終えた小児に対して、生後15か月と生後18か月で追加接種を行う前の抗体価を測定



9県の小児侵襲性感染症から分離された肺炎球菌の血清型のワクチンカバー率

	PCV7	PCV13
2007年7月～2010年1月(256症例)	76.8%	90.2%
2010年2月～2011年3月(216症例)	78.7%	90.7%
2011年4月～2013年6月(227症例)	37.0%	66.1%

- ・PCV7接種による予防効果により、感染者においては、PCV7を接種したが血清型が合わずに感染してしまうケースの割合が増加。
- ・PCV13によって新たに予防される血清型は約3割。
- ・PCV7に含まれないが、PCV13に含まれる19Aの血清型の割合が増えている。

平成25年度第1回庵原・神谷班 班会議資料より

4月に「侵襲性肺炎球菌感染症」が感染症法5類の全数把握疾患となりましたが、横浜市では、4～6月で20人の報告がありました。うち小児は6人で、血清型は、19Aが3人と、1, 6C, 38でした。横浜市では、菌株を市衛生研究所に搬入し血清型を調べ、さらに国立感染症研究所でサブタイプまで確認してもらっています。6人ともPCV7の接種歴（2～4回）があります。

まとめ

第2回、第3回基本方針部会にて下記について、とりまとめられた。

1. 13価小児肺炎球菌ワクチン(PCV13)の使用について

- ◆ PCV13を定期接種として用いる。
- ◆ 予防接種スケジュールと対象者は、7価小児肺炎球菌ワクチン(PCV7)と同様とする。(定期接種実施要領の一部変更を予定)
- ◆ 発売に合わせて定期接種の一斉切り替えを予定する。

2. PCV13導入までの対応についての検討

- ◆ PCV13導入までの間、乳幼児期の疾病負担が大きいことから、接種控えを行うことなく、標準的な接種スケジュールでの予防接種を推奨する。
- *ただし、年内のPCV13発売開始時に生後18か月に満たない者で、3回の初回接種終了後の追加接種については、PCV13発売後に追加接種を行うことを選択肢として示す。

3. 補助的追加接種の検討

- ◆ 補助的追加接種については、個人予防の観点においては、疾病負担を軽減できる可能性があり推奨されるが、費用対効果の面で社会全体に対する利益は限定的であるため、定期接種とせず、希望者が任意で行う。

横浜市としては、費用助成を実施するかどうかは未定ですが、補助的追加接種について、積極的に情報提供し推奨していきたいと考えています。(国の考え方は、厚生労働省のホームページの小児用肺炎球菌ワクチンの切換えに関するQ & Aに載っています。)

一方、来年度以降について、4 ワクチン(水痘、おたふくかぜ、肺炎球菌感染症(成人)、B型肝炎)の実施に向けての検討がさ

4ワクチンを仮に広く接種する場合の技術的事項に関する 予防接種基本方針部会での主な意見・審議内容		資料6
国民に対して広く接種機会を提供する仕組みとして実施するためには、ワクチンの供給・実施体制の確保、必要となる財源の捻出方法等の検討を行った上で、関係者の理解を得るとともに、副反応も含めた予防接種実施に対する国民の理解が必要であることを前提に、技術的課題について、下記のとおり予防接種基本方針部会で検討されている。		
委員からの主な意見・審議内容		
水痘	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生後12月から生後36月に至るまでの間にある者を対象に、3ヵ月以上の間隔において2回接種することし、標準的な接種方法としては、生後12月以降なるべく早期に初回接種の機会を確保した後、初回接種終了後6月から12月に至るまでの間隔において2回目の接種をすることが望ましい。 ○ 仮りに広くワクチンを接種する場合には、感受性者が取り残されることによる成人の罹患率の増加を防ぐため、キャッチアップとして3歳及び4歳の者にもワクチンの接種機会を提供することが望ましい。 	
おたふくかぜ	<ul style="list-style-type: none"> ○ 仮りに広く接種をするに当たっては、より高い安全性が期待出来るワクチンの承認が前提であり、新たなMMRVワクチンの開発が望まれる。 ○ 仮りにそのようなワクチンが開発・承認された場合には、生後12月から24月に至るまでの間にある者を対象に1回接種し、小学校入学の時期に達する日の1年前の日から当該時期に達する日の前日までの間にある者を対象に2回目の接種をすることが望ましい。 	
肺炎球菌感染症(成人)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 65歳以上の者及び60歳以上65歳未満で日常生活が重度に制限される程度の基礎疾患を有する者を対象(インフルエンザの対象者と同様)に、1回接種することが望ましい。 ○ 2回目の接種を行う必要性や有効性について、引き続き検討していく必要がある。 	
B型肝炎	<ul style="list-style-type: none"> ○ 接種対象者やスケジュール、使用するワクチンについて、引き続き検討していく必要がある。 	

られています。(同じく7/22の分科会の資料6)

また、今年度は、風しんの流行に伴う「先天性風しん症候群」の発生を防止するために、風しんワクチンの緊急接種事業を行っており、協力医療機関の先生方には大変お世話になっております。当初は、風しんの流行のピークは初夏であること、なるべく早期に接種していただきたいことから、事業を9月30日までとしていました。しかし、全国的にワク

チン接種者が急増したことにより、ワクチンの供給不足が発生したため、市内でも当事業による接種を希望される全ての方に接種を受けていただくことが難しい状況にあったこと、風しん患者の報告数は減少していますが、依然として報告は続いていることから、ワクチンの増産供給が予定された9月以降も引き続き接種を受けていただくことができるよう、事業期間を来年3月31日までに延長させていただきます。

国が、年度内に「風しん予防指針」を策定することを決定していますので、来年度以降

横浜市民の皆様へ



期間延長!

**風しんワクチンの
緊急接種事業を実施しています!**

横浜市では、風しんの流行拡大と「先天性風しん症候群」の発生を防止するための緊急対策として、風しんワクチンの緊急接種事業を実施しています。

◆ **横浜市緊急風しん予防接種の内容** ◆

1 9歳以上の横浜市民で、

【接種対象】 1 妊娠を予定または希望している女性(妊娠中は接種できません)

2 妊娠している女性の夫(婚姻関係は問いません)

※風しん風しん混合(MR)ワクチン又は風しん単独ワクチンの接種歴が2回ある方は対象となりません。

※医療機関窓口で年齢の確認と、男性は母子健康手帳で父親であることを確認させていただきます。

【実施期間】平成25年4月22日(月)から平成26年3月31日(月)まで

【対象ワクチン】 風しん風しん混合(MR)ワクチン1回分
(風しん単独ワクチンは助成対象外)

【費用】 自己負担 3,000円(税込)

【実施場所】 予防接種協力医療機関 約700か所

は、その内容を踏まえて対応していきます。

予防接種については、ここ最近はやっと国が動き出し、厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会での検討も充実しており、以前よりスピーディになっていると感じます。分科会及びその下にある3つの部会での資料(今回引用しています)が、かなり詳しく、数日中には厚労省のホームページにアップされるので、参考になります。

厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会

- ◆ 予防接種施策全般について、中長期的な課題設定の下、科学的な知見に基づき、総合的・恒常的に評価・検討を行い、厚生労働大臣に提言する機能を有する。
- ◆ 年3～4回、定期開催。
- ◆ 4/22、7/22に開催
(Web上に資料掲載)

↑
今までの厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会から格上げ

予防接種基本方針部会 既に4回実施し、次回は 9/6
 研究開発及び生産・流通部会 5/23、6/25、7/19
 副反応検討部会 5/16、6/14、次回は 9/12

- ◆ 日本版ACIPを目指す(!?)

横浜市としても、“こどものために”という考えのもと、少しでも工夫できるよう、引き続き取り組んでまいりますので、今後とも、どうぞよろしく願いいたします。

(参考) 横浜市では母子健康手帳発行時に、「予防接種予診票綴り」と一緒に以下の冊子をお渡ししています。

- ・ こどものための予防接種のしおり
市で年2回春と秋に発行している、保護者向けの予防接種の説明冊子です。

横浜市 予防接種のしおり を

- ・ よこはま子育てガイドブック『どれどれ』
こども青少年局のホームページの、冊子・パンフレットの一覧に載っています。

(<http://www.city.yokohama.lg.jp/kodomo/publish/>)



「平成25年度横浜市小児科医会総会及び研修会」

平成25年5月21日（火）

夜尿症の対応～初期診療を中心に～

兵庫医科大学小児科学教授 服部 益治

1. 夜尿症は背景から治療が必要な疾患；生理現象である「おねしょ」と、疾患である「夜尿症」の違いは、5～6歳を過ぎても週に2回以上、夜間に無意識下で尿失禁あるかで国際的に区別されている。

一般の方は「たかが夜尿症」だが、夜尿症児とその保護者にとっては「されど夜尿症」であり、密かに悩み苦しんでいるのを外来で多く経験する。ただ残念なことに、日本の夜尿症児の推定数は約70万人と言われているが、何らかの夜尿症治療を受けていると考えられる数は約10万人と考えられる。人口統計と罹患率から、神奈川県においても推計約7万人の夜尿症児がおられ、気持ちの良い朝をむかえていないことになる。この背景には、子どもとその保護者に夜尿症という認識が薄いことに加え、「夜尿症は自然に治るもの」という医師の認識がある。ただし、夜尿症の自然治癒率は年10%程度であり、夜尿症児の半数が治るまでに5年間かかる計算となり、経過観察では予想に反して治癒までに多くの年月を費やしてしまっている。一方、夜尿症に生活指導はじめ薬物療法・アラーム療法など何らかの介入を行うことで1年後に約半数が夜尿から解放される。経過観察と比較して短縮された4年間という治癒までの期間は、患児とその家族にとっては宿泊を伴う家族旅行や学校行事を楽しめることとなる意味でかけがえのないものとなるであろう。もちろん医療の介入には、親子の気持ちが優先されるべきであるが、小学生になっても夜尿が続き、悩み苦しんだうで勇氣をもって医師に相談

する段階においては、「とりあえず様子を見ましよう」と医師が答える時期はすでに過ぎている。親子の悩み苦しみに共感し、その環境から少しでも早く解放させ、彼らの生活の質（QOL）をあげることは、小児に携わる医療従事者としての責務であろう。最近の小学生は、キャンプ・スポーツや塾の合宿・自然学校・修学旅行などの宿泊行事が増えており、同時にそれらへの参加自体を悩んでいる親子も多くなっているのである。夜尿症のために夢をあきらめたり、行事参加をあきらめざるをえないケースもある。また、周囲から根拠のない話をされて責任を感じストレスに悩む親も増えている。そのような中で、日本においては最近ようやく世界水準の夜尿症診療が可能となりつつある。

2. 治療の選択肢が拡大；生活指導からが原則で、夕食後の飲水を出来る限り制限し、就寝まで2から3時間は空け、就寝前には必ずトイレで完全排尿させることが重要である。また、「ほめる・起こさない・怒らない・焦らない・比べない」という五原則も治療を始める際に患児とその家族にお伝えしている。行うべき検査は尿検査であり、場合により腹部エコー検査で尿路奇形や膀胱壁の厚さをチェックする。血液検査をすることもある。薬物治療は尿検査の結果から、目安として800mOsm/L以下の低浸透圧あるいは1.022以下の低比重である、いわゆる多尿型であればまずデスマプレシン経口薬（ミニリンメルトOD錠）を開始する方法が有効であろう。心毒性の副作用から、国際的には抗うつ薬は推

奨されていない。問診で基礎疾患が除外できれば、生活改善で数週間経っても改善傾向が見られない場合は、デスマプレシン経口薬からアラーム療法を開始する。夜尿日誌などで効果を確認しつつ、半年経っても改善傾向が見られない場合は専門医に紹介する、という方針が良いと思われる。プライマリケアにおいて夜尿症に長時間かけられないのが実状で、「小冊子～おねしょを治そう～（協和発酵キリン社/フェリングファーマ社）」「新・夜尿症診療キット（フェリングファーマ社）」な

どの資料を用いて、効率よく生活指導や夜尿日誌の説明を行うことが有用である。放置されている多くの夜尿症児を救うためには、幼少期から診ておられるプライマリケア医こそが最適と考えている。夜尿症は一般診療、予防接種、健診とは違った感動を患児とその家族と共有できるので、プライマリケア医には「とりあえず様子をみましょう」ではなく、まず生活指導から夜尿症診療に関わって頂きたい。

小児救急教育の現場から

横浜労災病院小児科副部長 佐藤厚夫

著者は日頃、小児救急を専門とする立場から、若手医師やコメディカルあるいは一般市民へこれに関する教育・指導をする機会が多くあります。本講演では、小児救急教育の最近のトピックとして、1. PALSについて、2. 蘇生ガイドライン2010、3. 小児救急拠点病院フォーラム in YOKOHAMA、の三つを取り上げ、医師会の先生方に紹介させていただきます。

1. PALSについて

PALS (pediatric advanced life support) は、米国心臓協会 (AHA) と米国小児科学会 (AAP) 認定の小児の二次救命救急法 (国際標準) です。米国の小児医療関連のレジデンシープログラムでは事前受講が義務づけられており、“小児医療従事者がはじめに学ぶべきもので、最後まで忘れてはいけないもの”とされています。講習会としてのPALSプロバイダーコースにおいては、単なる蘇生法の修得にとどまらず、「具合の悪い」小児の初期診療における体系的アプローチ (図1) とチーム・ダイナミクスを学ぶことに主眼が置かれています。同コースは平成14年に、著者がインストラクターとして所属する日本小児集中治療研究会によって日本に導入され、現在までのべ1万人以上のPALSプ

ロバイダーが養成されました。しかし、職種・専門科アンケートからの推計では日本小児科学会正会員の半数以下しかプロバイダー資格を取得していません。著者らが平成23年秋に施行した神奈川県下の病院小児科に対するアンケート調査でも、常勤小児科医のPALSプロバイダー有資格率は52%にとどまり、実際の臨床現場においても十分活用されているとは言い難い現状が浮かび上がりました。PALSにおいては、患者に最初に接触した数秒間で第一印象を「蘇生」、「不良」、「良好」の3つに分け、「蘇生」ならBLS (basic life support) に進み、「不良」なら「評価→判定→介入」サイクルを回しながら、重症度→病態→診断の順に螺旋状に評価を進めていく、ことを教えています (図1)。この体系的アプローチは救急医療あるいは集中治療領域のみならず、「具合の悪くなりつつある患者を早期に認識し、必要に応じて適切な介入を行う」という意味で、通常の外来診療でも大いに活用できるものです。残念ながら現時点では、プロバイダーコースにおいて診療所に勤務される先生方にお会いすることはほとんどなく、ぜひ一度、日本小児集中治療研究会あるいは日本ACLS協会のwebサイトをのぞいてみていただければと思います。

2. 蘇生ガイドライン2010

日本蘇生協議会（JRC）および日本救急医療財団で構成するガイドライン作成合同委員会は、国際蘇生連絡協議会（ILCOR）が作成した2010 Consensus on Science with Treatment Recommendations (CoSTR)に基づく蘇生ガイドラインを2010年秋に発表しています。一般市民に指導するBLSにおいては、単純化によりバイスタンダーCPRの実施率を上げることを目的に、患者が成人か小児かに関わらず同じプロトコルとなっているのが特徴です。その他のBLS/小児BLSのポイントとして、①心停止の確認法、②CPRは胸骨圧迫から開始（C→A→B）－ハンズオンリーCPRの許容、③胸骨圧迫の深さ・速さの変更、④人工呼吸は準備ができ次第、⑤AEDの適用拡大と変更、などが挙げられますが、詳しくは実際のガイドラインを参照して下さい。

3. 小児救急拠点病院フォーラム in YOKOHAMA

日本小児科学会は、小児医療提供体制の改革ビジョンの中で人口50～100万人ごとに地域小児科センターの設置を掲げていますが、横浜市にはこれに該当する7病院を「小児救急拠点病院」に指定し、集約化した小児科医による24時間救急医療を提供しています。病院によってバラツキはあるものの、およそ年間4～8千人の患者を夜間休日帯に診療しています。しかし、拠点病院間ネットワークが未整備、勤務する小児科医のバックグラウンドが異なる、領域専門性の高い施設がある、などの理由で、実際に行われている救急診療内容には施設差・個人差があることが予想されていました。そこで、おもに拠点病院に勤務する若手医師の救急診療能力向上を目的として、著者らは昨年度より新たな救急勉強会を立ち上げました。本フォーラムでは、PBL (problem-based learning) チュートリアル (少人数グループ単位で問題点の発見、学習課題の整理、自己学習、成果の共有と反省を実践することによって問題解決能力を高める、能動的教育手法。多くの医学部学生教育

で採用されている。)を参考に、所属・経験年数の異なる小児科医同士によるグループディスカッション形式を取り入れ、救急医療に関わるさまざまな知見や技法を見聞することにより、個々の課題認識とモチベーション向上を図っています。過去3回のフォーラムではのべ14施設から各回30名前後の参加がありました（図2）。参加者アンケートの結果は非常に好評で、個人の学習面での成果について期待できる回答を得ています。今後は病院間ネットワーク構築や救急診療内容の標準化も視野に、会として継続・発展させたいと考えています。

以上、まとまりのない内容となってしまいましたが、医師会の先生方に、小児救急教育の「今」を感じていただけたら幸いです。

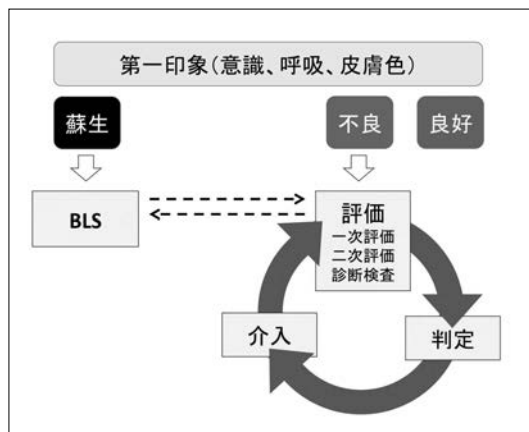


図1

	第1回	第2回	第3回
テーマ	けいれん重積	気管挿管	腸重積
担当病院	横浜労災	横浜医療センター	済生会南部
参加施設数	10	9	13
参加人数*	38	26	31

*世話を除く

図2

第34回横浜市産婦人科医会・小児科医会研究会

平成25年6月7日（金）

すべての胎児を風疹から守るために

独立行政法人国立病院機構横浜医療センター

産婦人科部長 奥田美加

2013年、風疹が流行している。報告患者の9割が成人である。

風疹および麻疹は、2008年1月1日より5類感染症全数把握疾患となり、診断を行った医師はできるだけ早く、最寄りの保健所に届け出ることとなっている。届出基準は先天性風疹症候群（CRS）とあわせ厚労省webを一度ご参照いただきたい。2008年294人、2009年147人、2010年87人、と順調に数を減らしていた。変化があったのは2011年、アジアで大規模な風疹流行が発生した。このとき流行地へ渡航した成人男性が風疹の感染を受けて帰国し、職場での集団発生が散発的にみられるようになり、2011年の風疹患者報告数は378人を数えた。その後、持ち込まれたウイルスは国内での感染を呼び、2012年には2,392人が報告されCRSが5例発生した。そして2013年は半年間で約11,500件に至る大流行となっている。

そもそも20～40代の成人男性に風疹感受性者が多いことは以前から指摘されていた。昭和54年4月2日生まれ以上の男性には定期接種の機会はなく、それ以下から平成2年4月1日生まれまでの男性には経過措置などで1回のワクチン定期接種機会があったものの、情報は十分伝わらず接種率が低かった。現在約23歳以上にあたる。女性については、上記経過措置範囲内の約23～33歳の接種率が低い。このワクチン空白世代をなくさなければ流行は必ず発生する、今回の大流行は予想外ではなく、予想通りだったのである。

風疹それ自体は軽症ですむことが多いが、妊婦への感染によるCRSの発生が問題とな

る。ところがCRSのリスク評価は難しく、典型的な初感染が妊娠ごく初期に起こればCRSのハイリスクであると言えるが、それでも一部に報告されている数値ほど確率が高くないので注意を要する。不顕性感染でも、またまれに再感染でもCRSが起これる。ただし確率はぐっと低くなり、「ありうる」だけで妊婦を不安に陥れ、必要のない人工妊娠中絶に走らせることのないよう配慮が求められる。各地区相談窓口の活用をお願いしたい。

風疹ワクチン接種後に妊娠が判明した例の報告が散発している。ワクチンによるCRSの発生は過去に報告がなく、妊娠を中断する根拠にはならない。ただし無用な不安を与えないために月経開始10日以内の接種と、接種後2か月間の避妊を指示する。

風疹から胎児を守るために我々ができることは、ワクチン接種勧奨、正しいリスク評価、患者報告である。流行が収束したのちも油断することなく、確実に抗体陰性者をなくす対策を国に求めたい。

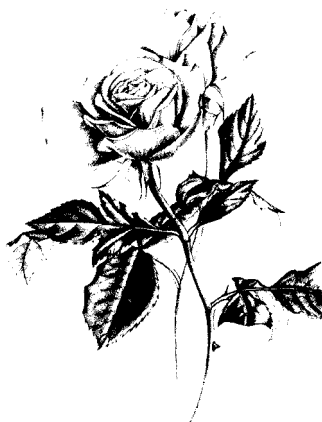


日本の子宮頸がん予防のこれから ～実現へのロードマップを考える～

横浜市立大学附属病院 化学療法センター長・産婦人科准教授
宮 城 悦 子

日本で子宮頸がんは、20～30代のがんの第1位で、毎年約15,000人の女性が新たに罹患し約3,500人が亡くなっているという現状がある。頸がんの原因のほとんどがHPV感染によることが解明されたことにより、HPVワクチンが広く接種されることにより、将来わが国における子宮頸がんの発生を約70%減少させることが期待できるとされている。接種費用を公費で助成する国は40か国にのぼっており、WHOをはじめとする世界の主要な国際機関や政府機関は、安全性情報を検証した上で接種を推奨している。また、細胞診による子宮頸がん検診は、対策型検診として行うことによる死亡率減少効果が世界的に証明されており、欧米先進各国ではHPVワクチン接種率向上による集団免疫と検診の双方の推進で子宮頸がん征圧に向かっていると行っても過言ではない。さらに、より効率的な検診としてHPV検査の導入も検討されているが、それ以前に日本では検診受診率低迷の問題がある。そのような状況の中、2013年3月に各種メディアで「14歳の女子中学生がHPVワクチン2回目を左腕に接種したところ、全身に痛みが広がり疼痛のため歩行困難となった」との報道がなされた。一方、関係者がHPVワクチンの定期接種化を強く国に求めてきた結果本年4月1日からの本ワクチン定期接種化が決定した。しかし「子宮頸がんワクチン副反応全国被害者連絡会発足」や一連の報道により、関係者に動揺が広がり定期接種化後の接種率低下が懸念されている（6月に政府は副反応調査が終了するまで推奨を見合わせる異例の判断をした）。HPVワクチンが他の感染予防ワクチンと大きく異なる点は、HPV感染から発がんまでに5～10年を要するため、HPV16/181型への国民の抗体保有率が上がり実際の浸潤頸がんの罹患

率・死亡率の減少効果が証明されるまでにはまだ年月がかかる点であり、その意味を周知する必要がある。ワクチン接種後に起った重篤な副反応に関しては、補償体制が整備されるとともに、今後も注意深くモニタリングと検討が行われ、早期の情報公開が重要である。また、日本の国民が冷静にワクチンのメリットを判断した上で、子宮頸がんを征圧できる成熟した国としてのロードマップを描くことを診療の現場から願ってやまない。



横浜市小児科医会会長
藤原 芳 人

○**今年度の総会**；インターコンチネンタルホテルで5月21日に実施しました。

役員人事も変更がございました。今年度は会員名簿（現在の会員数は272名です）を更新いたしますので、ご確認ください。大西三郎先生が平成7年から庶務担当そして副会長としてお務めになり、私の会長就任時から今日まで補佐役としてご指導いただきました。長い期間のお務めありがとうございました。大西先生のお役目の多く（総会の議事進行、研修会の司会、庶務担当など）を新副会長の大山学先生にお受けいただきますのでよろしくお願い致します。また常任幹事を大山先生の代わりに古谷正伸先生にお願い致しました。

講演会は「夜尿症の初期診療を中心に」の講演を兵庫医科大学小児科教授の服部益治先生に、そして横浜労災病院小児科副部長の佐藤厚夫先生に「小児救急拠点病院フォーラム」について紹介していただきました。さらに横浜市衛生局の岩田先生に風疹ワクチンについて横浜市の助成についてのアナウンスをいただきました。今回の医会ニュースの要約を収載しております。どうぞ一読ください。

○今年度の**年会費のお願い**は秋（9月24日付け）になりました。同時に**東日本大震災の義援金**もまた本年度もどうぞよろしくお願い申し上げます。

○**今年度の秋季研修会**；10月8日（火）にくさかり小児科の草刈章先生に『進化医学から見直すスキンケア～「いなばのしろさぎ」が教えるものとは？～』と東京通信病院皮膚科部長の江藤隆史先生に『知って得

する概要療法の基礎と応用』をお話いただきます。

○**第35回横浜市産科小児科研究会**；来る平成26年2月7日（金）に実施予定です。横浜市立大学医学部産婦人科教授平原史樹先生に「エコチル」の概略をお話いただき、琉球大学産婦人科教授青木陽一先生に「子宮頸がん撲滅のために」（仮題）をお願いしております。

○本年6月20日に元副会長の勝呂宏先生がご逝去されました。

私の小児科研修医時代のオーベンであり、サッカー部の先輩そして私が腎臓病学を専門にする契機（ご本人はアレルギー専門）をいただいた方です。また家族ぐるみでスキー旅行をした中で大好きな先輩を失いました。

欄外；昨年から日本小児科学会の専門医単位の獲得にむけて、実績を残すため複数演題を用意することにしました。

追記；私が会長を務めます第4回日本小児禁煙研究会学術集会と日本小児科医会会報の「禁煙推進特集」の案内（特集責任者を務めます）も別記させていただきました。



日本小児科医会 会報 第47号

「禁煙推進」特集 予告

横浜市小児科医会会長

藤原 芳 人

平成26年4月に発行予定の日本小児科医会会報第47号で「禁煙推進」特集を組むことになりました。広報委員として特集の担当をすることになりました。

日本小児科医会は会員の親睦と医学、医療、健康、福祉に関する知識、技量の向上を図るため年2回の会報誌を発行しています。

企画趣旨

子どもの受動喫煙に直結する年齢層の大人達に一番多く遭遇する小児科医ですが、多くの小児科医はタバコに関して無頓着で、タバコの有害性の多岐にわたる深刻さに気づいていません。正確な知識を身につけていただきたく企画しました。

「禁煙推進」特集号としてタバコ煙の組成、ニコチン依存症の本質、受動喫煙の実態、FCTC（たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約）の意義と我が国の姿勢、そして様々な禁煙推進の実際、そして全国各地の取り組みの違いさらにPM2.5関連などの最新の知見を会員に提供したいと考えました。

とくに日常診療での親への教育指導も含めた子どもの受動喫煙の予防に重きを置いています。日本小児科医会の会員は個人開業医が多く、より実践的な内容で日常診療や院外（出前授業や保健所健診時など）での活動に即、応用できる内容にしたいと考えています。

企画内容

緒言) 藤原芳人；特集の趣旨説明

1) 稲葉洋平；国立保健医療科学院

「タバコ煙の科学的組成 (仮題)」

小児科医の大半は「タバコは「嗜好品」であり、発がん性と循環器への影響があるから止めた方が良い」くらいの認識です。正確な

認識をもたせるために是非、啓発のための情報を詳述していただきます。

2) 加濃正人；新中川病院 内科/禁煙外来
(医師/臨床心理士)

「ニコチンの依存性 (仮題)」

小児科医の多くはニコチンの依存性はさしたることは無いと思っています。意識改革をするために解りやすく執筆していただきます。

3) 井埜利博；群馬バース大学保健科学部看護学科客員教授，NPO日本小児禁煙研究会理事長

「子どもたちの家庭内での受動喫煙の実態 (仮題)」

熊谷市での調査をはじめ尿中コチニンなどバイオマーカーを中心に紹介をお願いします。

4) 齋藤麗子；十文字大学教授

「子供たちの受動喫煙の実態 (仮題)」

全国の児童公園の受動喫煙実態調査の概要とともに疾患群の解説をしていただきます。また、女性の喫煙のもたらすユキシキ弊害の解説もしていただきます。

5) 原田正平；(独)国立成育医療研究センター成育政策科学研究部

「FCTCの概要 (仮題)」

小児科医の大半はFCTCの存在すら知りません。毎年の標語の紹介などもお願いしています。禁煙推進は他国と比べて差異が顕著でしたが、Legislationなど我が国の特性について言及していただきます。

6) 村田陽平；近畿大学文芸学部文化・歴史学科

「受動喫煙の環境学 (仮題)」

貴書「受動喫煙の環境学」京都大学出版のエッセンスをお願いします。

日本特有のタバコ事情を利権の絡みや財務相、たばこ事業法の関わりあいを中心に述べて頂きます。

7) **佐久間秀人**；佐久間内科小児科医院

「一般診療での患者家族への禁煙支援の試み（仮題）」

参考；小児科外来における親への禁煙支援提供の試み Winickoff JP et.al, Pediatrics. 2013 我が国では先駆者！です。

8) **加治正行**；静岡市保健所長

「様々なかたちの禁煙推進（仮題）」

未成年の禁煙外来の特性と実際に開始するためのノウハウや保健所での健診出動医を介しての禁煙啓発の試みなどに言及していただきます。

9) **森 雅亮**；横浜市立大学附属市民総合医療センター小児科学教室准教授

「未成年禁煙外来の経験（仮題）」

保険適応のない未成年禁煙外来を経験する中で大変ご苦労されています。その特殊性と工夫そして実情を紹介していただきます。

10) **大和 浩**；産業医科大学 産業生態科学研究所 健康開発科学研究室教授

「PM2.5の本当の意義（仮題）」

小児科医の殆どはPM2.5がなんたるかを知りません。一般人とほとんど同じです。ましてやタバコ煙との関連についての認識はゼロです。日常の診療で家族に啓発するインパクトの強い解説をしていただきます。

11) **臼井由紀子**；岩手県医療法人禄三堂 臼井循環器呼吸器内科

「禁煙推進のための地区医師会での取り組み（仮題）」

全国の小児科医会への問いかけによる各地区の医師会の禁煙推進の取り組み状況の調査をしていただきます。

以上



第4回 日本小児禁煙研究会学術集会

会 期：2014年3月9日（日）
会 場：ウィリング横浜
横浜市港南区上大岡西1-6-1 ゆめおおかオフィスタワー内

会 長：藤原 芳人（医療法人ふじわら小児科）
テーマ：『受動喫煙防止の意義を伝えるために』

Japanese Society for Pediatric Tobacco Research



http://www.jsptr.jp/syuukai4_2014/index.html

この度、第4回日本小児禁煙研究会学術集会を会長としてお世話をさせていただくことになりましたので、ご挨拶させていただきます。

日本小児禁煙研究会は胎児から子ども、また子どもを取り巻く大人を含めて喫煙に関する種々の問題を研究・議論し、我が国独自のエビデンスを生み出すための研究会です。

本研究会は2009年に井埜利博先生（群馬パース大学）により興され、第1回が井埜先生、第2回は加治正行先生（静岡保健所）そして第3回は高橋裕子先生（奈良女子大学）により開催されました。本会の目的とする胎児を含めた小児にかかわる全ての範囲の喫煙問題を研究し、議論をしてきました。医療関係者、教育関係者そして行政関係者も参加されユニークかつ充実した発表と議論が蓄積されてきました。

2011年1月18日に発表された日本小児科連絡協議会の「子どもをタバコの害から守る」合同委員会の禁煙宣言ではその基本方針5に「胎児期を含めた全てのライフステージにおける受動喫煙防止に努める」とあり、各会に属する小児科医・産婦人科医は、妊産婦、小児および胎児の受動喫煙防止に積極的に努める。と記述しております。これを踏まえて、今回はとくに、産婦人科、周産期医療関連に力点を起きたいと考えています。

そして、「受動喫煙が有害である」ことを行政の上で認め、全国初となる「公共的施設における受動喫煙防止条例」を定めた神奈川県での開催に誇りに思っており皆様をお迎えしたいと思います。こうした条例の全国的な広がりを期待し、これを実現させるためには、タバコ産業や政治的な圧力に負けない民意を築かなくてはなりません。同時にタバコについてあまりにも無知で無防備な社会に対して、タバコを巡る歪んだ情報社会と認識の変革をさせねばなりません。

今回もますます予防医学をはじめ医療関係、教育関係そして行政関係などの多岐に亘る方々のご発表、ご参加をお願い致します。

皆様のご指導とご鞭撻をよろしくお願い致します。

平成25年4月 会長 藤原 芳人（医療法人ふじわら小児科）

記

- 名 称：第4回日本小児禁煙研究会学術集会
■日 時：2014年3月9日（日）9時～17時
■会 場：ウィリング横浜（横浜市港南区上大岡西1-6-1ゆめおおおかオフィスタワー内
京浜急行上大岡駅下車5分） <http://www.yokohamashakyo.jp/willing/>

○午前中は一般演題；公募16題予定（2013年10月1日から）

○ランチョンセミナー（12時～12時40分）

座長：水嶋 春朔（横浜市立大学医学部社会予防医学教室 教授）

講師：中村 格子先生（独立行政法人日本スポーツ振興センター国立スポーツ科学センタースポーツ医学研究部，横浜市立大学医学部整形外科学客員教授）
「スポーツ医学・健康増進からみたアスリートの喫煙対策」（仮題）

○1) シンポジウムⅠ 周産期医療の現場から（13時00分～14時10分）

- ・座 長：関 和男先生（横浜市立大学附属市民総合医療センター准教授）
趣旨説明（エコチル含む）
- ・関 和男先生 未熟児専門外来の経験から（横浜市立大学附属市民総合医療センター准教授）
- ・萩原 聡子先生 周産期の喫煙環境の現状（県立こども医療センター母性内科）
- ・茶木 修先生 産婦人科の立場からタバコの影響について（横浜労災病院産婦人科）

○会長講演 14時10分～14時40分

座長：安次嶺 馨先生（沖縄県立南部医療センター・こども医療センター）
演者：藤原 芳人会長「日常診療での禁煙推進活動」

○2) シンポジウムⅡ「受動喫煙防止法の制定に向けて」14時50分～16時50分

- ・座 長：望月友美子先生（独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターたばこ政策研究部長，「喫煙と健康」WHO指定研究協力センター長）
- ・基調講演：松沢しげふみ参議院議員，元神奈川県知事
「受動喫煙防止法の制定に向けて」
- ・情報提供：中澤よう子氏神奈川県保健福祉局がん対策課課長
「神奈川県受動喫煙防止条例の現況」

シンポジスト

- ・長谷 章先生（禁煙，分煙活動を推進する神奈川会議理事）「神奈川県におけるこれまでの活動とこれからの展開」
- ・村松 弘康先生（東京/日本橋禁煙推進研究会代表）「東京都の取組み」
- ・斎藤 麗子先生（十文字大学人間生活学部教授）「児童公園のタバコ環境」
- ・大和 浩先生（産業医科大学教授）「PM2.5の真実」
- ・総合討論・座長総括

【お問い合わせ先】「NPO法人日本小児禁煙研究会」事務局担当：池田 由紀

〒360-0014 埼玉県熊谷市箱田1-12-24

TEL：048-528-8300/FAX：048-522-1791 E-mail：ino-c@sk9.so-net.ne.jp

区会だより

青葉区小児科医会

平成25年度上半期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：5月8日（水）
会場：青葉区医師会館
演題：こどもの成長を科学する～成長学のすすめ～
演者：聖マリアンナ医科大学小児科講師
曾根田 瞬先生
2. 第8回藤が丘地域連携フォーラム
日時：7月24日（水）
主催：昭和大学藤が丘病院
会場：昭和大学藤が丘病院講堂
演題①藤が丘病院小児科の診療体制—
—小児がん診療体制の動向—
演者：昭和大学藤が丘病院小児科教授
磯山 恵一先生
昭和大学藤が丘病院小児科講師
池田 裕一先生
演題②藤が丘病院皮膚科で経験した小児
皮膚疾患
演者：昭和大学藤が丘病院皮膚科講師
保坂 浩臣先生
今回のこの会は、藤が丘病院小児科が
年3回主催し行っている藤が丘小児科ク
ラブの一つとして行われた。
3. その他25年度下半期の青葉区福祉保健セ
ンターへの乳幼児健診出動の割り当てを
行った。

（文責 江並 朝猛）

東部小児科医会

平成25年前半の主な活動を報告します。

- * 第83回横浜市東部小児科医会総会・講演会
日時：平成25年3月14日（木）19時15分
会場：済生会横浜市東部病院
19：15～総会
19：30～一般演題
19：45～特別講演
1. 演題：小児の甲状腺機能亢進症の1
例
演者：済生会横浜市東部病院こども
センター
時田 裕介先生
2. 特別講演：小児の甲状腺疾患につい
て
演者：茨城県立こども病院小児科
小笠原敦子先生
- * 第84回横浜市東部小児科医会・第7回横浜
東部連携の会
日時：平成25年7月11日（木）19時30分
会場：済生会横浜市東部病院
内容：済生会横浜市東部病院小児科症例検
討会
1. 無菌性髄膜炎の軽快後、ふらつき、
脱力を認めた1例
演者：総合小児科 小林 宗也先生
2. 幼児期のアルカリ洗剤の誤飲が原因
と考えられる食道狭窄症例
演者：小児肝臓消化器科
岩澤堅太郎先生
3. 尿所見正常の尿路感染症の1例
演者：総合小児科 梅津守一郎先生
4. 小腸内視鏡で診断しえたメッケル憩
室の1例
演者：小児肝臓消化器科
近藤 健夫先生

横浜市での風疹の大流行も4月22日より一
部成人への接種が助成されたことも有り、減
少方向に向かったようです。一方小児のMR

定期接種のワクチンは不足してしまいⅡ期のMRワクチンは全く接種出来ません。わが国もここ2年余りでやっと諸外国並みになったと思っておりましたが、副反応問題の検証も含めまだまだですね。一日も早く安心してスムーズに全てのワクチンが定期接種で出来ることを願っています。

(文責 山下 誠夫)

南部小児科医会

横浜市南部小児科医会の最近の事業内容をご報告します。

●第11回新年研究会

平成25年2月2日(土)

於 ホテルキャメロットジャパン

共催：金沢区小児科医会、

第一三共株式会社

特別講演

小児インフルエンザの最新知見

森 雅亮先生(横浜市立大学市民総合医療センター 小児総合医療センター部長)

●第16回南部病院小児科地域連携集談会

平成25年4月10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演題1

乳児期の鉄欠乏性貧血の2例 母乳栄養と補完食の進め方を含めて

山崎 博子先生(済生会横浜市南部病院小児科)

②特別講演

小児領域における適正抗菌薬療法 PK-PDは有用か?

岩田 敏先生(慶應義塾大学医学部感染症学教室 教授)

●定例幹事会

平成25年5月8日(水)

於 菜香新館(横浜中華街)(当番幹事

住田)

●平成25年度定例総会、講演会

平成25年6月12日(水)

於 済生会横浜市南部病院4階講義室

共催 マルホ株式会社

①平成25年度横浜市南部小児科医会定例総会

②特別講演

アトピー性皮膚炎の外用療法とコミュニケーションスキル

加藤 則人先生(京都府立医科大学大学院 医学研究科 皮膚科学 教授)

(文責 森 哲夫)

西部小児科医会

前会長の大西三郎先生が3月末で退任され、新会長に任命されました。新体制も整わないまま、本年上半期の例会を開催しました。

日時：平成25年7月23日(火)

会場：保土ヶ谷区医師会2階会議室

共催：大塚製薬株式会社

「横浜市立市民病院症例検討会」

- 1 腹痛を主訴にした胸膜炎の1例
- 2 反復性尿路感染症の1例
- 3 回腸末端炎の1例
- 4 腸骨筋膿瘍の1例
- 5 自己免疫性溶血性貧血の1例

会員数が少ないこともありますが、毎年出席者数が少ないのが悩みの種です。当会の開催、運営に関しては今後の課題として検討していきたいと思っております。

(文責 尾崎 亮)

金沢区小児科医会

金沢区小児科医会では、第19回金沢区小児科医会学術講演会を行いました。

日時：平成25年7月17日（水）

場所：横浜テクノタワーホテルファミール
一般演題

座長 横浜南共済病院小児科

成相 昭吉先生

①磯子区医師会保育園医部会 発表担当

藤田小児科医院 藤田 伸二先生

研究報告：「小児用肺炎球菌ワクチン
導入後の、磯子区の保育園
児での肺炎球菌保菌状況」

②横浜南共済病院小児科 成相昭吉，中
野晃太郎，藤原祐，鈴木紗弓，小川真
喜子，藤塚麻子

研究報告：「PCV7接種普及による
下気道感染症乳幼児上咽頭
由来肺炎球菌における血清
型の変化」

特別講座 座長 横浜南共済病院小児科

成相 昭吉先生

講師 国立病院機構三重病院臨床研究部長
菅 秀先生

「今一度、確認しておきたいワクチンの
基本的事項—感染症学・免疫学の視点か
ら—」

講演会終了後、情報交換会が行われた。

タイムリーな話題でもあり参加総人数は40名を数え、うち医師33名コメディカル7名、医師のうち勤務医10名、開業医23名であった。また今回ワクチンの話題であったこともあり診療所・病院ともコメディカルの参加が見られたことは特筆すべき事であった。

地域別に見ると総数40名のうち金沢区が25名と最も多かったが、港南区4名、磯子区4名、戸塚区3名、港南区2名、栄区1名、中区1名と参加者は広範囲にわたっていた。

ただ特別講演の内容は一開業医には少し難しかった様に思われた。

(文責 浅井 義之)

緑区小児科医会

前期より緑区の小児科医会を担当しております。引き継ぎ時に手違いがあり、今回から投稿させていただきます。

定例会の他に会員の方々のご助力や、ご協力により新たな活動もしております。年度末には区民の方を対象に子育てについて、労災病院の郡先生に講演をしていただきその後小児科医と個別の相談会を持ち好評でした。また、調布市の食物アレルギーの件をふまえ、3月に学校、保育園での食物アレルギー緊急講演を医師会員、教職員、保育園関係者を対象にこども医療センターの栗原先生にさせていただきました。現在は医師会の幹事、学校医部会、保育園医部会の幹事を含む小児科医で学校、保育園から食物アレルギーのアナフィラキシー対応について依頼があった場合、対応できるよう勉強会の資料作成に取り組んでいます。

今後も会員の方々とともに地域の子供たちの安心、安全のために取り組んでゆきたいと思います。

(文責 坂谷 恭子)



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および港北循環器カンファレンスは合わせて今期3回開催されました。

第32回「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)

期日：平成25年5月10日(金)

午後7時30分～

症例提示：『当院におけるウイルス感染症による入院症例の変遷』

1. RSウイルス

演者：こどもセンター

平林 千寿先生

2. ロタウイルス

演者：こどもセンター

藤巻孝一郎先生

特別講演：『感染症トピックス－H5N7から最近の予防接種などに関して頂いたご質問を中心にして－』

演者：神奈川県川崎市健康安全研究所長 岡部 信彦先生

第13回港北小児循環器カンファレンス

日時：2013年6月7日(金)

19:30～21:00

一般演題：

座長：昭和大学横浜市北部病院循環器センター 藤井 隆成先生

演題1「インフリキシマブにより寛解したガンマグロブリン抵抗性川崎病の一例」

昭和大学横浜市北部病院こどもセンター循環器センター

大山 伸雄先生、喜瀬 広亮先生

曾我 恭司先生、藤本 一途先生

藤井 隆成先生、木口 久子先生

籾 義仁先生、富田 英先生

演題2「コイルとNBCAで塞栓術を行った冠動脈瘤の一例」

聖マリアンナ医科大学小児科

桜井 研三先生、中野茉莉恵先生

都築 慶光先生、麻生健太郎先生

教育講演：

座長：聖マリアンナ医科大学病院小児科 麻生健太郎先生

演題1「循環器的外来診察のやり方」

こどもの木クリニック院長

百々 秀心先生

演題2「カテーテルによる心房中隔欠損・卵円孔開存の閉鎖」

昭和大学横浜市北部病院循環器センター教授 富田 英先生

第33回「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)

期日：平成25年2月8日(金)

午後7時30分～

会場：昭和大学横浜市北部病院西棟4階講堂

症例提示1：『難治性尿路感染症に対し腎ろう造設を行った一例』

演者：昭和大学横浜市北部病院こどもセンター 磯崎桂太朗先生

症例提示2：『当院における尿路感染症のまとめ』

演者：昭和大学横浜市北部病院こどもセンター 渡邊 佳孝先生

特別講演：『小児の尿路感染症：VURと水腎症への対応』

演者：神奈川県立こども医療センター泌尿器科部長 山崎雄一郎先生

今期から都筑区の小児科医会会長に任命された百々秀心が報告します。

当小児科医会では、新しい試みとして月に1、2回のペースで「英会話教室」を始めました。興味のある方は区の枠を超えて参加も検討させていただきます。

(文責 百々 秀心)

＝ 庶 務 報 告 ＝

1. 常任幹事会

H 25. 4. 24 (水)

於 ベイシエラトンホテル&タワーズ

出席者：12名

H 25. 7. 12 (金)

於 ベイシエラトンホテル&タワーズ

出席者：10名

2. 平成25年度総会及び研修会

H 25. 5. 21 (火)

於 ヨコハマグランドインターコンチネンタルホテル

出席者：60名

(1) 総会

- 議事
- 1) 平成24年度事業報告
 - 2) 平成24年度決算報告
 - 3) 平成25年度事業計画 (案)
 - 4) 平成25年度予算 (案)
 - 5) 横浜市小児科医会会則の一部改正について
 - 6) 平成25・26年度医会会長及び常任幹事

情報提供 『横浜市の予防接種について』
横浜市健康福祉局健康安全部医務担当部長 岩田 眞美 先生

(2) 研修会

講演①『夜尿症の対応－初期診療を中心に』

講師：服部 益治 先生
(兵庫医科大学小児科学教授)

講演②『小児救急教育の現場から』

講師：佐藤 厚夫 先生
(横浜労災病院小児科副部長)

3. 第34回産婦人科医会・小児科研究会医会

H 25. 6. 7 (金)

於 ヨコハマグランドインターコンチネンタルホテル

出席者：90名 (小児科：43名)

講演①『すべての胎児を風疹から守るために』

講師：奥田 美加 先生

(独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター 産婦人科部長)

講演②『日本の子宮頸がん予防のこれから』

講師：宮城 悦子 先生

(横浜市立大学附属病院化学療法センター長 産婦人科准教授)

4. 広報活動

H 25. 4. 1 (月)

「横浜市小児科医会ニュース 第46号」発刊
(文責 大山 学)

＝ 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 H 25. 9. 30現在

現在高	1,422,944円
(内訳) 現金	0円
郵便貯金	434,366円
医師信用組合	988,578円
△未払分 (交通費)	(110,000円)
	(会計 池部 敏市)



会員動向（平成25年4月～平成25年9月）

入会 1名

〒241-0821 旭区二俣川1-45-76 すずき小児科・アレルギー科 鈴木 剛 TEL 045-360-7750
〒244-0805 戸塚区川上町91-1 モレラ東戸塚3F 海のこどもクリニック 海野 寿美 TEL 045-390-0841

退会 2名

区名	氏名	備考
金沢区	池 侑 秀	
旭 区	勝 呂 宏	H25. 6. 20ご逝去

会員数：272名（平成25年9月30日現在）

編集後記

今回も盛りだくさんの内容でのNo.47をお送りすることができました。執筆者の先生方に深謝致します。

横浜市が定期接種の期間に予防接種を受けられなかった子どもたちに対し、「例外的な取扱い」として、「その他特別な事情」という項目を設け、全ての子どもたちに接種費用を負担してくれることを、岩田先生に教えて頂きました。

太っ腹な横浜市に拍手を送りたい。これも古谷先生のおっしゃる「子育て支援」の大きな柱となっているのだと思いました。

（広報担当常任幹事 大川 尚美）



2013年10月1日発行

横浜市小児科医会ニュース No. 47

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