

# 横浜市小児科医会ニュース



No.48 2014年4月1日

## 時 言

### 医 療 の 常 識

横浜市小児科医会常任幹事 田 口 暢 彦  
(けいゆう病院小児科)

けいゆう病院小児科の田口 暢彦と申します。私は2000年4月に横浜みなとみらいにある当院に赴任し、15年目を迎えました。当時みなとみらい線はまだ開通しておらず、桜木町から歩いていました。「みなとみらい21地区」にはほとんど居住者はなく、夜間は物騒で直直中には暴走族の爆音が聞かれることもありました。2003年頃から高層マンションが建ち始め、2004年にみなとみらい線が開通して、商業施設も次々と建てられました。当初は病院の最上階から西方にくっきりと富士山が望めましたが、現在はビルしか見えません。人口も徐々に増えていき、現在では約7700人が居住しています。受診される患児も「みなとみらい」住所が増えてきました。去年はみなとみらい駅に「MARK IS」という巨大商業施設がオープンして、さらに人の流れが増えています。

私事ではありますが、医師すなわち小児科医になって30年が過ぎました。時の流れと共に、みなとみらいの変化と同様に小児科医療でも様々な変化がありました。あまりアカデミックではなく「時言」に相応しいかどうか分かりませんが、この機会に小児科的な「あるある」を振り返ってみたいと思います。

子育ては人間生活の上で普遍的なものです。時代や地域で違いがあり文化的な側面があるものだと思います。乳児健診を行っていると、親の気質も変わってきましたが、我々医師側の指導も時代と共に変化したものがあります。

日本は古来より「仰向け」で育児をしていましたが、私が医師になった頃に欧米流の「うつぶせ」の育児が勧められました。「がに股にならない」とか「頭の形が良くなる」などと言われ、呼吸機能に対しても良いとされました。しかし、しばらくして乳幼児突然死症候群（SIDS）と腹臥位の関連が言われ始め、日本でも腹臥位がリスク因子と分かると仰臥位を勧めるようになりました。今でも生後7～8か月を過ぎた乳児のお母さんから「寝ている間にうつぶせになってしまうのですが大丈夫でしょうか？」と真顔で質問されることがあります。短い間に仰臥位→腹臥位→仰臥位と変わりましたが、その時々で正反対な事柄を常識として話していたのです。

栄養法についても変わってきたことがあります。戦後の高度成長期には人工乳が勧められました。体重が良く増え、「スマート」で「文化的」だったのだと思います。今は皆さん母乳を勧めていると思いますが、よく考えてみると人間だってもちろん哺乳動物ですし、人工乳は母乳を研究してそれに近づけるべく開発しているものですから、母乳が一番なのは変わらないことです。ただ母乳を推進するあまりお母さんを追い詰めているケースもあります。母乳栄養が思うように進まない時に生真面目なお母さんほどその傾向があるようで、表情が硬いお母さんに「肩の力を抜いて、疲れたときは粉ミルクでもいいのですよ」とお話しすると、表情の緊張が取れ堰を切ったように涙を流す方がいらっしゃいます。丁度良い指導とは難しいものです。

離乳食については、日本では生後2～3か月頃から果汁などを始め、離乳食は生後5か月、体重7kg位から始めるとされてきました。最近では果汁の医学的な意味はなく、食物アレルギーの頻度が増してきたこともあり、離乳食は生後6か月からで、それ以前はミルク以外のものは必要ないと指導するようになりました。何をいつから食べさせるかはまさに文化的な意味合いもあるようです。当院は土地柄か様々な国の方が受診されますが、日本流の「まずお粥から」が通じないことがあります。

母乳を止める時期については、以前は母子手帳の1歳のページに「断乳しましたか？」という項目がありました。当時から1歳で止める理由についてはよく分かりませんでした。現在は「卒乳」という言葉もあり、母乳を止める時期はそれぞれで、ある年齢には拘らずあまり無理をしないというのが一般的になりました。その方が理に適っているようです。

食物アレルギーについても随分変わってきていると思います。以前はアレルゲンが判明すると除去一辺倒でしたが、最近では「経口免疫寛容」の考えで、症状に応じてなるべく食べさせることが試みられています。食物アレルギーは増加していますが、マスコミでも取り上げられることが多くなり、症状がないのにアレルギーが心配だという親御さんが増えていると思います。症状を十分把握して対応を考えることが基本なのですが、我々医療側も安易なIgE RAST検査による不必要な食事制限は慎まなければなりません。

治療の面でも大きく変わったことがあります。

喘息の治療ですが、当時は抗アレルギー剤が出始めた頃で、治療の中心はRTC (Round The Clock) 療法と称したテオフィリン製剤の定時内服や発作時のアミノフィリン製剤の静注でした。その後テオフィリン製剤とけいれんとの関連が問題となり、現在では新しい抗アレルギー剤とステロイドの吸入が主で、テオフィリン製剤の使用は年長児や重症例に限られています。現在のガイドラインに沿った治療は有用で、喘息の重症例や入院例は減ってきていると思います。ただステロイド吸入は効果の高い治療法ですが、成長障害の報告もあり今後も見直されて常識が変わってしまうかもしれません。

川崎病の治療も変わってきています。アスピリンの内服に加え免疫グロブリン製剤の静注が主流となり、その投与量、投与方法が改良されていますが、以前禁忌とされていたステロイド剤の使用が見直されています。冠動脈病変の後遺症を減らすため、リスクが高い患児に使用され始めています。これも正反対の事柄が常識となりつつある例かもしれません。

この他、解熱剤や止痢剤の使用法や感染症の迅速診断の導入、さらに新生児医療や悪性腫瘍の治療、麻酔や外科手術の進歩など様々なものがあります。生殖医療や再生医療、遺伝子学分野では、以前の常識は全く通用しない感すらあります。

日々の診療で常識と思って話していることが、何年後には「えっ、そうだったの？」と言われる日が来るかもしれません。それほど医療の常識とは当てにならないもののような気がします。

## 最近の話題

(4)

### 日本型子宮頸がん予防体制実現への 地域コミュニティの役割

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

50歳未満の女性の子宮頸がん(以下頸がん)の罹患率、死亡率が上昇する中、本邦の頸がん予防を早期に実現するためのロードマップには、高い検診受診率とHPVワクチン接種率が必要であると考えられる。HPVワクチンは、頸がんの約7割の原因となるHPV16型・18型の感染自体の予防であり、検診は前がん病変と早期がんの発見に結びつくものであり、頸がんの罹患率・死亡率減少にすでに対策型検診の充実により成功している先進各国で、本ワクチンは積極的に国のワクチンプログラムに導入されている。しかし本邦では、定期接種としてのHPVワクチン接種は、2013年6月より慢性疼痛をはじめとする副反応問題により地方自治体からの積極的な接種勧奨が控えられており、今後接種勧奨が再開された場合でもワクチンの安全性と効果についての周知、副反応・有害事象の相談窓口の整備と接種後の症状に対する対応システムが整わない限り、対象となる若年女性の高い接種率の回復は見込めない状況である。この現状を改善し、日本型の実効性のある子宮頸がん予防体制を実現するには、行政および地域コミュニティが果たす役割が極めて大きいと考えている。

われわれは、厚生労働科学研究費補助金平成23年度～25年度がん臨床研究事業「地方自治体および地域コミュニティ単位の子宮頸がん予防対策が若年女性の意識と行動に及ぼす効果の実効性の検証(研究代表者:宮城

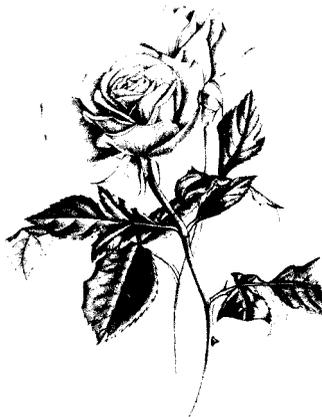
悦子)」として、神奈川県を中心とした頸がん予防対策の現状の動的な分析により、その戦略の重要課題を明らかにし具体的解決策を見出すための研究を行ってきた。その中から、横浜市で女子大生の頸がん予防啓発団体の協力で、同世代の目線で作成されたパンフレットの送付により、20歳・25歳の検診無料クーポン券使用率が上昇したことは重要である。また、横浜市内2大学の新入女子学生の入学時の頸がん予防意識・知識・行動の3年間連続の調査では、HPVやHPVワクチンについては一貫して高い認識があることが示された一方で、検診についての知識は乏しいことも明らかになり、がん予防教育の重要性が示唆された。一方、直近の調査で大学入学前に学校で子宮頸がんについて学んだと認識している学生は約6割におよび、HPVワクチン接種を受けた女子学生も約5割となっていることも判明した。また、自費でHPVワクチン接種を受けた横浜市立大学医学部関係者(学生、職員)への調査では、過去2年以内の検診受診率はワクチン初回接種時点では約5割であったものの、ワクチン3回目接種時には約8割、ワクチン接種終了2年後にも約7割の受診率をキープしていた。しかし、20歳以上の検診対象となる医療関係者でも100%近い受診率の達成が困難であることは、医療関係者の女性にさえも継続的な頸がん予防教育が必要であることを示している。今後は、われわれ医師や研究者が、自治体の検診担当者、ワクチン政策担当者、学校関係者等と積極的に連携し、横浜市・神奈川県の頸がん罹患率・死亡率の減少に結びつく施策を継続して実行していくことが必要である。

HPVワクチンについては、本邦で2011年より公費助成による接種が広く開始され、中学1年から高校1年生の約7割以上に接種されたことにより、厚労省はこの接種により13,000人～20,000人の頸がんの発症を防ぎ、3,600～5,600人の死亡を回避することができたと推計している。しかし、2013年3月頃からHPVワクチン接種後に全身の疼痛や不随意運動が生じた女子の存在がクローズアップ

され、厚労省の副反応検討部会での議論を受け、「HPV ワクチン定期接種の積極的な勧奨を一時中止する。接種希望者については定期接種として接種可能な環境を維持する」勧告が厚労省よりなされ、その状況が昨年6月より続いている。その後の継続調査と審議により、海外より日本で頻度が高く最大の懸念となっている慢性疼痛（1.1/10万接種）について、心身の反応によるものとの見解が示され、慢性疼痛にはリハビリテーションなど身体的アプローチと心理的アプローチを用いて、集学的な治療により重症化・長期化を防ぎ、軽快させていくことが重要であることも示された。定期接種化後のHPV ワクチン接種率は著しく低迷しており、接種勧奨が再開されても接種率が早期に回復することは期待できな

い。もし、何らかの副反応が生じた場合、担当医師が症状を十分に傾聴し不安を取り除くことが重要であるため、かかりつけ医での接種が奨められている。さらに、慢性疼痛の発症はまれではあっても接種部位以外の疼痛が遷延する場合、速やかに地域拠点病院や厚労省の指定専門施設へ紹介するネットワークの構築も必要である。

今後は、一般市民がHPV ワクチン接種の必要性とワクチン接種後の検診受診の重要性も含め理解するための啓発を適切に行いつつ、思春期の女子が安心してHPV ワクチン接種を受けられる体制を早期に確立することが本邦の頸がん予防体制の構築に必須であり、われわれ医療者側に求められている課題でもある。



## 「平成25年度横浜市小児科医会研修会」

平成25年10月8日（火）

### <講演 1>

## 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？

くさかり小児科 院長 草 刈 章

### 進化医学とは？

ヒトの形と機能は38億年の生命進化の所産と言える。進化医学とは、このような観点からヒトの病気の原因や機序、症状、そして予防や治療のあり方を研究しようという医学であり、1991年に医師のランドルフ・ネーシーと進化生物学者のジョージ・ウィルアムズによって提唱された。

常識の「子どものスキンケアは石けんで体をよく洗うことが必要」は正しいか？

皮膚の表皮細胞は約30日で成熟し角質層を形成、垢となって剥離する。皮膚の表面は常に新しい細胞に置き換わっているのであり、汚れが定着、蓄積するということはない。石けんで洗う必要はないと思われる。

### 「石けん洗淨を止めるように」の指導の効果

筆者は石けんを使用について保護者にアンケート調査を行った。123人の母親から協力が得られた。石けん使用を止めた母親57人に、その後の皮膚の変化を聞いたところ、乾燥の程度が軽くなったなど肯定的な評価をしたのは89%、洗淨を止めて困ったことはという問いには95%が特にないと回答した。石けん洗淨が必要でないことを示す。

### 石けん洗淨の影響、その1. 湿疹、アトピー性皮膚炎を誘発・増悪する

皮膚バリア機能は多重に防御、維持されている。石けん洗淨は皮膚常在菌や皮脂膜、細

胞間脂質（セラミド）、抗菌ペプチドなどを洗い落とし、角層のターンオーバーを早めるなど、バリア機能を低下させ湿疹やアトピー性皮膚炎を増悪させる。

### 石けん洗淨の影響、その2. 各種アレルギー疾患を誘発・増悪する

イギリスのLack Gらの疫学的研究から、食物アレルギーは皮膚における食品成分の感作で起こることが分かった。角層が破壊されるとランゲルハンス細胞が活性化され、そこから侵入した食品成分や、細菌、ウイルス、花粉などの様々な抗原で感作され、喘息やアレルギー性鼻炎、食物アレルギーなどの各種アレルギー疾患が惹起されることになる。

### 石けん洗淨の影響、その3. 化学物質過敏症を招く。

石けんやボディソープ、シャンプーなどには様々な化学物質が添加されている。「茶のしずく石けん」のようにこのような物質で過敏症が起こると予想される。厚生労働省の平成23年シーズンのインフルエンザ予防接種の副反応報告で51例のアナフィラキシーショックが報告され、防腐剤として添加されているフェノキシエタノール（PE）が原因と分かった。PEは緑茶などにも含まれている天然物質だが、防腐効果があり、シャンプーやボディソープ、液体状の化粧品、ワクチンの防腐剤として広く用いられている。人の身の回

りにふんだんにある物質であり，原因不明の皮膚炎，アレルギー性鼻炎，喘息の原因になっている可能性がある。

### 入浴前保湿の有効性

ヒトの皮膚は700万年の歴史のなかでライフスタイルに適合するよう進化してきた。それは現代人の生活習慣とミスマッチを起こし，湿疹やアトピー性皮膚炎の増加の一因となっている。入浴や石けん洗浄は明らかにバリア機能を損傷する。入浴前にオイルやワセリンで保湿するとバリア機能の損傷を低減し，皮膚炎を改善する効果が期待できる。



横浜市小児科医会 2013年10月8日

## 進化医学から見直すスキンケア —古事記から学ぶ医療者のあり方—

埼玉県所沢市 くさかり小児科

草刈 章(医) 渡辺愛子(看) 山崎 奈緒(看)  
 傅田留美子(看) 嵯峨 睦(事) 昆 紗代(事)  
 上地景子(事) 草刈みすゞ(事)



### 本日のテーマ

1. 子どもを石けんで洗うことは本当に必要か？その危険性を論証する。
2. 逆転のスキンケア「入浴前保湿」の有効性を検討する。



大塚製薬 日頃から気をつけたいスキンケア Q&A  
 監修: 山本 明美 先生(旭川医科大学 医学部 皮膚科学講座 准教授)  
**知っておきたい肌(皮膚)の仕組み**  
[https://www.otsuka.co.jp/health/skincare/01\\_mechanism.html](https://www.otsuka.co.jp/health/skincare/01_mechanism.html)

常に表皮は新しい細胞  
 に入れ替わっている

ターンオーバーの期間は  
 約30日間



石けんで洗うことは+1か、-1か？  
**石けん洗浄の中止と保湿で軽快**



- 石けん洗浄を止めること、汚れはオリーブオイル綿で清拭すること、保湿クリーム(ヒルドイドソフト)を塗布することを指導
- 顔面の湿疹は1週間で著明に軽快

子どもを石けんで洗うことは必要か？  
**今、石けん洗浄の必要性は見直されている**



藤田 敏一郎: 流水で十分落ちる普通の汚れ



夏井 睦: 界面活性剤で洗うと常在菌以外の菌が繁殖



南雲 吉則: 肌の老化の原因は洗い過ぎ



タモリ式入浴法: 湯船に浸ると汚れはほとんど落ちる。石けん、ボディソープは使わない

石けんで洗うことは+1か、-1か？  
**この患者の経過をどのように解釈するか？**

	基本的な考え方	1回目の洗浄	2回目の洗浄	実際に起きたことに対する解釈
母親	よいことは2回やればもっとよくなる	+1	+1	+2(明らかな改善)になると思ったが-2(かえって悪化)になりびっくりした
一般の小児科、皮膚科医	石けんで洗うことは必要。しかし洗い過ぎは悪い	+1	× (-2)	-2になるのはあり得ることだ
筆者	石けんで洗うことは悪い	-1	-1	悪いことを重ねれば-2になるのは当然だ

石けんで洗うことは+1か、-1か？  
**石けんで1日2回洗浄されて湿疹が悪化した乳児**



- 1ヶ月7日の男児
- 主訴: 顔面の湿疹
- 現病歴: 湿疹が徐々にひどくなってきたので、1ヶ月健診でそれを訴えたら1日1回は石けんで洗って、清潔にするように言われた。母親は早くよくしたいと思って2回洗っていた。そうしたらかえってひどくなった。
- 身体所見: 顔面の湿疹(2+) 体幹、四肢は(+/-)

石けんで洗うことを止めたら子どもの肌はどうなった？

**調査の目的、対象、方法**

- 目的: 保護者が子どもの湿疹についてどのように認識し、スキンケアをどうしているか、石けん洗浄の有無、洗浄中止後の皮膚の状態をどのように評価しているかを知る。
- 対象: 2012年2~3月に軽症の上気道炎や喘息、湿疹などの慢性疾患で当院を受診した5歳以下の小児の保護者。
- 方法: 窓口や診察のときに協力を依頼し、同意を得た保護者にアンケート用紙を渡し、院内で無記名で回答してもらい回収した。
- 治療薬、推奨製品: 当院ではヒルドイドソフト、あるいはローションを処方。またオリーブオイル(日本薬局方)、精製椿油のアトピコローションを推奨

## スキンケアに関するアンケート調査の内容

お子さんの月齢、年齢 1~3ヶ月（14~6ヶ月）（7~11ヶ月）（1歳）（2歳）（3歳）（4歳）（5歳）（6歳）

1. お子さんのお肌の状態や湿疹について気になっていませんか。一つだけ○

1) 大変気になっている ( ) 2) 少し気になっている ( ) 3) あまり気にならない ( ) 4) 全く気にならない ( )

2. 何らかのスキンケア製品を塗っていますか？一つだけ○

1) 毎日塗っている ( ) 2) たまに塗っている ( ) 3) ほとんど塗っていない ( ) 4) 全く塗っていない ( )

3. それは市販品ですか、あるいは医療機関から処方されたものですか？複数

1) 市販品 ( ) 2) 医療機関からの処方 ( )

4. 手作りの友人、祖父母から分けてもらった ( )

5. 入浴時、石けんやボディソープなどの洗浄剤で体を洗っていますか？一つだけ○

1) 毎日洗っている ( ) 2) 週に3~4日は洗っている ( ) 3) 週に1~2日だけ洗っている ( ) 4) 1ヶ月に2~3回以下、あるいはほとんど洗っていない ( ) 5) 石けんで洗うのを一時止めたが、また洗うことを始めた ( )

5. 4の質問で3)、あるいは4)と回答された方へ。

①お子さんの体を石けんであまり洗わないのは、誰かに指導されたからですか、あるいは本やテレビで知ったからですか？一つだけ○

1) 医師で指導された ( ) 2) 病院以外の医師、看護師、助産師、保健師から指導された ( ) 3) 本や新聞、マスメディアで知った ( ) 4) ママともや祖父母、身内から勧められた ( )

②石けんを使わなくなったのはいつ頃から？一つだけ○

1) 生まれたときから使っていない ( ) 2) 最初使っていたが、途中から使わなくなった ( )

③途中から使わなくなったお子さんについて、石けんを止めたから皮膚の状態はどのように変わりましたか、○は複数可

1) 肌の乾燥の程度が軽くなった ( ) 2) あまりかわらなくなった ( ) 3) アトピー性皮膚炎や湿疹が改善した ( ) 4) 保湿クリームなどを塗る回数が増えた ( ) 5) 痒痒やオムツかぶれがなくなった ( ) 6) その他お気づきの点

④石けんを洗うのを止めたことや気になることはありましたか？○は複数可

1) 物に当たったことや気になることはない ( ) 2) 肌が汚くなったように ( ) 3) 匂いするようになった ( ) 4) 下着が汚れるようになった ( ) 5) その他、困ったことや気づいたこと

5) その他、困ったことや気づいたこと

## 石けんで洗うことを止めたら子どもの肌はどうなった？ 石けん洗浄の有無と保護者の評価 2

5の③で石けんを止めてからの肌の状態、

その他の内容

1. あまり変わらない (3歳、毎日処方薬でスキンケア)

2. 変わらない (1歳、処方薬で石けんスキンケア)

3. 冬になったらまた乾燥するようになった (2歳、毎日処方薬でスキンケア)

4. 肌がきれいになった (4~6ヶ月、毎日処方薬でスキンケア)

5. 石けんを止めてまだ日が経いたので効果は分からない (4~6ヶ月、毎日市販品の製品でスキンケア)

5の④でその他の意見や感想

1. 子どもが一人で石けんで洗いたがるため、また石けんを使いたしました。(4歳、毎日処方薬でスキンケア)

2. 脂漏性皮膚炎になった (4~6ヶ月、毎日処方薬でスキンケア)

3. 顔の匂いがとくにひどくなった (3歳、市販品と処方薬でたまにスキンケア)

4. 夫も石けんを使わなくなったら膝下のかゆみが大分軽くなりました。子ども連も体を洗わなくてくちんと喜んでいきます。(3歳、毎日処方薬でスキンケア)

乾燥の程度が軽くなった、かわらなくなったなど肯定的な評価をした保護者は57人と51人、89%になった。

5の④石けん洗浄を止めて困ったことや気になること

体が汚れるようになった

匂いするようになった

肌が汚くなるようになった

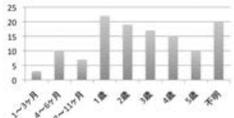
物に汚れるようになった

人数

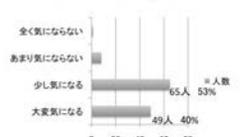
54人 95%

## 石けんで洗うことを止めたら子どもの肌はどうなった？ 保護者の子どもの湿疹に対する認識と スキンケア実施状況調査

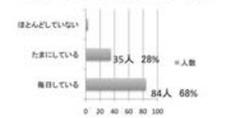
調査対象者123人の月齢年齢別人数



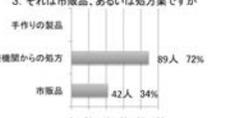
1. お子さんの湿疹が気になりますか



2. 何らかのスキンケア製品を塗っていますか



3. それは市販品、あるいは処方薬ですか

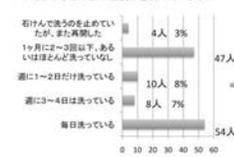


## 700万年前のヒトと皮膚常在菌の関係とは？ ヒトの皮膚のバリア機能を守るもの Newton: 進化からDNAへ 一地球生命40億年の旅— ニュートンプレス 2002

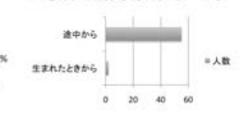


## 石けんで洗うことを止めたら子どもの肌はどうなった？ 石けん洗浄の有無と保護者の評価 1

4. 石けんなどでの程度体を洗っていますか



5. ②石けんで洗わなくなったのはいつから？



5の③石けんを止めてから皮膚の状態は？ (複数回答可)



5. 4で週に1~2回以下、あるいは月に2~3回以下と回答された方

①石けんであまり洗わなくなった理由は何？



## 第61回日本皮膚科学会西部支部学術大会 (4) ワークショップ2より 角層pHの低下は皮膚バリア機能の低下をもたらす 波多野豊:「皮膚バリア機能に影響を及ぼす因子」 マルホ皮膚科セミナー 2010/8/5



図1: 角層pHの上昇で生じる現象

**多重に防御・維持されている皮膚バリア機能と石けん洗浄の影響**

構成因子	機能や作用	石けん洗浄の影響
皮脂膜	皮脂腺の分泌と汗腺から汗が混じってワックス状、角層を保護、水分の蒸発防止	洗い落とされる
皮膚常在菌	菌叢の維持し病原性菌を阻止、天然の保湿クリームを分泌	洗い落とされ、菌叢を抑制
角質		
セラミド		
細胞		
天然		
抗菌		
タイト		
ラング		
メラノサイト	メラニンを合成し、表皮細胞と紫外線から防御する	
真皮	膠原繊維、弾性繊維からなり、強靭性と柔軟性を与える	
皮下脂肪	皮膚への機械的影響を和らげる	
痛覚などの感覚受容器	皮膚に傷害を与えるものからの逃避行動を起す	

**石けん洗浄の危険 その1**  
**湿疹、アトピー性皮膚炎を悪化させる恐れがある**

経皮感作はどのように起こる？  
**経皮感作と皮膚バリア 角層の破壊と感作の成立**  
 久保亮治、天谷雅行：4. 皮膚バリア機能異常と抗原感作。アレルギーと免疫 2012 Vol.19,p32-38

角層の下にはほぼ六角形の細胞が隙間なく敷き詰められており、その細胞と細胞の隙間をタイトジャンクションがシールしている

**手洗いと乾燥の影響 皮膚バリア機能における実態**  
 The Effect of Washing and Drying Practices on Skin Barrier Function  
 David Voegeli: J Wound Ostomy Continence Nurs. 2008;35(1):84-90.

These data suggest that washing with soap and water and towel drying has a significant disrupting effect on skin barrier function, and that the level of disruption increases with repeated washing. これらのデータは、石けんと水で洗い、タオルで乾かすことは、皮膚のバリア機能に重大な破壊的効果をもたらし、その程度は洗浄を繰り返すことによってさらに増悪することを示唆する。

経皮感作はどのように起こる？  
**経皮感作と皮膚バリア 角層の破壊と感作の成立**  
 久保亮治、天谷雅行：4. 皮膚バリア機能異常と抗原感作。アレルギーと免疫 2012 Vol.19,p32-38

**石けん洗浄の危険 その2**  
**角層を破壊し、経皮感作による食物アレルギー、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、喘息などのアレルギー疾患を招く恐れがある**

**皮膚のバリア機能の低下は経皮感作を招く**

**DUAL-ALLERGEN-EXPOSURE HYPOTHESIS** Lack,G, Epidemiologic risks for food allergy. J Allergy Clin Immunol. 2008;121:1331-1336.

**「茶のしずく」事件は石けん洗浄の新たな危険性を警告する**

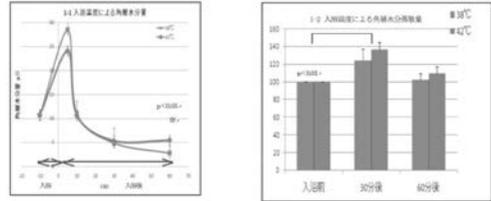
産経新聞 朝刊 平成24年4月21日  
 千賀祐子:皮膚アレルギーフロンティア Vol.10,52,2012

2. 平成23年シーズンのインフルエンザ予防接種報告のまとめ  
[http://www.1.mhlw.go.jp/kinkyu/iyaku\\_j/iyaku\\_j/anzenseiyohou/294.pdf](http://www.1.mhlw.go.jp/kinkyu/iyaku_j/iyaku_j/anzenseiyohou/294.pdf)

- アナフィラキシーショックの可能性があるとして報告されたのは51例
- このうち43例は「化血研」製品であった
- ブライント分類評価レベル3以上のロット毎の報告頻度は10万件あたり1.4であった。(他社は最高で0.4)
- 国家検定、自家試験成績、製造管理、品質管理に問題はなかった
- 「化血研」のみ保存剤としてフェノキシエタノール(以下PE)が含まれていた
- 患者の好塩基活性化試験においてPE入りインフルエンザワクチンで刺激するとCD203cの発現量が増加
- 平成24年からは保存剤をPEからチメロサルに変更

入浴による皮膚バリア機能の低下  
湯温の違いによる皮膚の乾燥状態を実証  
スキンケア入浴法の提案

日本薬学会第130年会(岡山) ツムライフサイエンス株式会社  
[http://www.mylifenote.net/009/tumu\\_6.html](http://www.mylifenote.net/009/tumu_6.html)



対象は、健康成人14名で、入浴条件を38°C10分間と42°C10分間とした。被験者は、試験室にて安静馴化後、入浴後60分後まで各項目を測定した。測定項は、入浴前後の前腕内側部の角層水分量と角層水分蒸散量。

フェノキシエタノール 2-Phenoxyethanol  
<http://www.vg-chem.co.jp/PDF-PHE-1.pdf>

石けん洗浄の危険 その3

これらの化学物質による過敏症を招く恐れがある。しかし小麦成分と違って確認するのは困難。原因不明のアトピー性皮膚炎やアレルギー性鼻炎、気管支喘息などの原因になっている可能性がある。

農業、素材分野で広く利用

当院の標準的スキンケア

- 入浴前にオリーブオイルを全身に、あるいは部分的に塗布
- 入浴時には石けんを使わない
- 入浴後、ヒルドイドで全身のスキンケア
- スキンケアは、1日に何度でも行う。原則としてオイルで拭いた後、ヒルドイドを塗る

まとめ

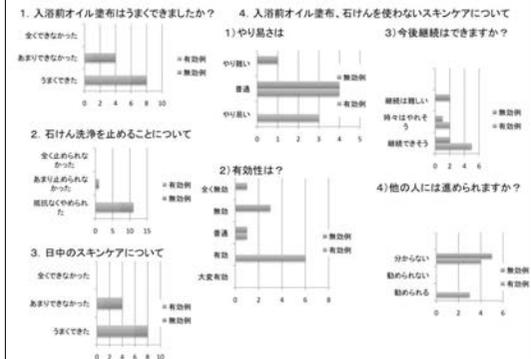
- 母親の約半数は当院の指導で石けん洗浄を止めるか、大幅に減らし、その90%は肌の乾燥の程度が減ったなど肯定的な評価をした。
- 石けん洗浄は皮膚常在菌との相利共生の関係に破綻をもたらし、皮膚バリア機能にダメージを与え、経皮感作の機会を作る。
- その象徴的事例が「茶のしずく石けん」事件である。
- 石けんやボディソープにはさまざまな化学物質が含まれており、それによる過敏症を起こす恐れがある。
- バリア機能が脆弱な乳幼児に対しては石けん洗浄を行うべきではない。

調査の目的、対象、方法

- 目的: 湿疹やアトピー性皮膚炎の患者において、入浴前のオリーブ油塗布の保湿が症状の改善に有効かどうかを検討する
- 対象: 湿疹、アトピー性皮膚炎を主訴に受診した5歳以下の小児
- 方法: 保護者、患者に当院の標準的スキンケアを説明、その実施状況や患者のかゆみの程度、保護者の印象を14日間記録する。初診時には今までの治療状況、2週間後には本スキンケアに対する満足度などと皮膚炎の程度も比較する

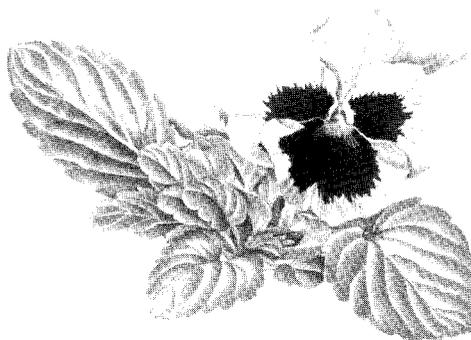


### 保護者の評価



### まとめ

- 石けんの非使用、入浴前オイル塗布は皮膚バリア機能の損傷を最小限にするスキンケアと思われる
- 保護者の多くがそれほどの抵抗なく受け入れた
- 半数以上で有効性が確認されたが、皮膚が赤くなる、痒くなったなどの有害作用も認められた
- 費用が低廉、副反応は軽微であり、湿疹、アトピー性皮膚炎、汗疹などの患者にスキンケアとして勧める価値があると思われる



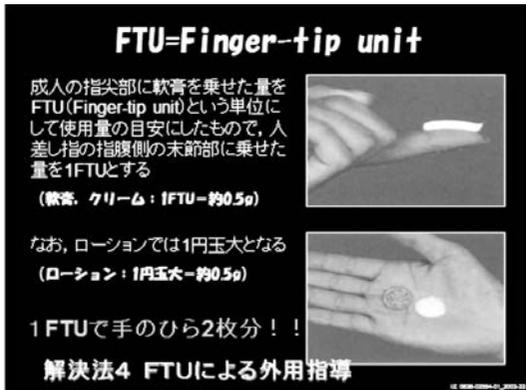
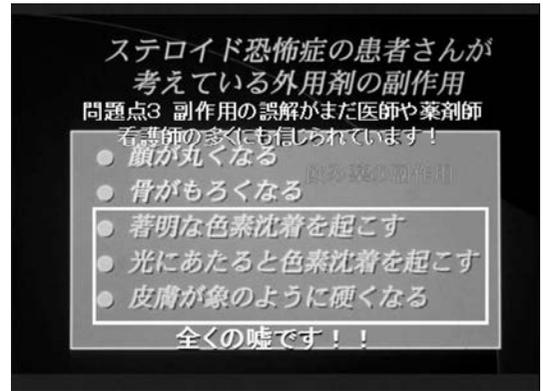
## <講演 2>

# 知って得する外用療法の基礎と応用

東京通信病院 皮膚科 部長 江藤 隆 史

2008年に改訂され発表された日本皮膚科学会アトピー性皮膚炎診療ガイドラインでは、その薬物療法の項で「現時点において、アトピー性皮膚炎の炎症を十分に鎮静しうる薬剤で、その有効性と安全性が科学的に立証されている薬剤は、ステロイド外用薬とタクロリムス軟膏である。」と冒頭で明言しており、これらの薬剤を適切に用いてゆくことが極めて重要と強調している。ステロイド外用薬の外用量に関しては、「第2指の先端から第1関節部までチューブから押し出した量（約0.5g）が、成人の手で2枚分すなわち成人の体表面積のおよそ2%に対する適量である」と、述べられている。

勘違いしている医師や看護師、薬剤師がまだ多く存在するのは問題であろうと考えている。



ステロイド回避患者でなくても、多くの患者は最小量の外用で何とかしのいで行きたいと考え、不十分な外用量のためアトピー炎症が遷延化しているケースが少なくない。1日2回は、急性増悪期のみで、ある程度炎症が鎮静化した場合は、1日1回で良いので、FTUを遵守するよう指導するのが良好な治療効果を確実に達成できる秘訣と言えるが、FTUが出来ていないためにアトピー炎症がぐすぶり続け、皮膚が黒く、厚ぼったくになってしまい、それをステロイド外用薬の副作用と

また、タクロリムス軟膏の安全性に関しては、最近では「局所カルシニューリンインヒビター塗布下の患者においてリンパ腫発生のリスク増加を確認することは出来なかった。補正後の分析では、アトピー性皮膚炎の重症度はリンパ腫発生のリスク増加に関与する主要因子であることが示された」という30万人近いアトピー性皮膚炎患者でのケースコントロール研究や、「成人における局所カルシニューリンインヒビター使用は非メラノーマ皮膚がんのリスク上昇と関連していないことが示された」とするものなどが次々と報告され、2008年の日本皮膚科学会ガイドラインでも、「リンパ腫や皮膚がんの発生率は自然発生率を超えるものではないとの報告もある」と、追記されている。

最近では、タクロリムス軟膏の寛解維持効果に関する報告も多くなされ、「寛解期におけるタクロリムス軟膏の週2回塗布は、成人のアトピー性皮膚炎の皮疹増悪を予防し、皮疹増悪を遅延させ、皮疹増悪回数を減少させ

る有効な治療法であった。」(proactive treatment)、「タクロリムス軟膏による週3回の寛解維持療法は、基剤による寛解維持に比べ、再燃治療の必要ない日数、および再燃初発までの日数を優位に延長する。」など、寛解維持効果のEBMが2008年数多く報告され、欧米では2009年から寛解維持療法に対する保険適応の拡大が承認されている。分子量の大きなタクロリムスは、ステロイドと異なり、ヒト皮膚での吸収は正常化するほどゼロに近づいてゆく事を鑑みれば、欧米での寛解維持療法の指針をわが国でも導入し、アトピー性皮膚炎に対する強力なステロイド外用療法と炎症を抑制する効果のない保湿外用薬によるスキンケアの大きな狭間を埋める治療法として、わが国で誕生したタクロリムス外用療法が、もっと活用されて行くことを切望している。

ステロイドをワセリンなどで希釈する工夫も良くなされているが、希釈によってステロイドの作用が減弱し、副作用もリニアに減少するという考え方は大きな誤りで、通常ステロイド外用薬は、数倍の希釈でもアトピー性皮膚炎のようなバリア機能の低下した皮膚では、その作用は低下しない。すなわち、局所副作用の減弱を期待できそうに無いことを強調しておきたい。また、皮膚症状が軽快した後もしっかりと保湿剤外用によるスキンケアが成されるべきことは言うまでもない。その指導もまだ不十分といえる。

最後に私が常任顧問をしている日本アレルギー友の会という患者会の活動を紹介したが、悩める患者さんの最強の治療部門と考えている。

**タクロリムス軟膏の特徴**

- タクロリムス軟膏は、皮膚の炎症(腫瘍)を良くするための塗り薬です。
- 炎症を鎮める強さはミディアムクラス～ストロングクラスのステロイド外用薬と同じくらいといえます。
- かゆみも徐々に良くなります。
- ステロイド外用薬であられるような副作用がありません。  
タクロリムス軟膏は、免疫反応の中心となる細胞が受けて炎症を抑えますが、そのほかの細胞への作用は弱いため、皮膚萎縮や毛細血管拡張といった副作用がありません。
- 正常な皮膚からほとんど吸収されません。

効果	ステロイド外用薬のクラス
強い	ストロング
↑	ペリーストロング
↓	ストロング
弱い	ミディアム
弱い	マイルド

← タクロリムス軟膏

●塗った直後に刺戟感があります。  
塗った直後しばらくの間、ほてったり、かゆくなったり、ひりひりしたりする刺戟感がよく起こります。この刺戟感は皮膚の症状が良くなるにつれ、消えていきます。

●タクロリムス軟膏  
●ステロイド外用薬

タクロリムス軟膏は、有効成分の分子量が大きいので、正常な皮膚からはほとんど吸収されません。



## 医会通信

横浜市小児科医会会長  
藤原 芳 人

1) 平成25年度秋季研修会は平成25年10月8日に開催しました。出席者は59名でした。；皮膚科関連として～進化医学から見直すスキンケア「いなばのしろうさぎ」が教えるものとは？～；石けん使用を止めよう！くさかり小児科の草刈章先生と「知って得する外用療法の基礎と応用」；ステロイド軟膏の見直し。東京通信病院 皮膚科部長 江藤 隆史先生の2題でした。大変面白い組み合わせで好評でした。因みに私はおよそ1年間、体幹と四肢は入浴時に石けんを使用していません。

2) 平成26年2月7日の産科小児科研究会は産婦人科が36名、小児科医は53名の参加がありました。；エコチルの概要について、横浜市立大学医学部産婦人科学教授、横浜市立大学医学病院院長平原史樹先生にお話をいただきました。環境省の調査であり、あくまで調査のための調査で協力する母児に還元できる内容ではなく、彼らが主役になれていない状況もかたられていました。

もう1題は琉球大学産婦人科教授 青木陽一先生により「子宮頸がん撲滅の為にワクチン、検診そして禁煙」をお話いただきました。豊富な自験例を中心に説得力のあるお話をいただきました。

3) 東日本大震災の被災3県の小児科医会への義援金についてですが、平成25年度は799,000円集まり、前年度繰り越しの96,660円を併せて895,660円になりました。これを3県小児科医会へ均等に3分の1；285,000円ずつ送金（振込手数料920円）いたしました。各県の礼状を掲載させていただきます。

平成26年2月8日

横浜市小児科医会  
会長 藤原 芳 人 様

岩手県小児科医会  
会長 三浦 義孝

拝啓 時下ますます清栄のこととお慶び申しあげます。

この度は貴小児科医会より支援金をお送りいただき有難うございました。当方の手違いで御礼が遅れてしまい、先ず以てお詫び申し上げます。

東日本大震災から3月11日で3年が経過します。「復興加速」が叫ばれる沿岸被災地では、人口減少・流出が進み、硬直的な法制度や難航する用地取得に様々な壁が立ちただけ、ただでさえ事業は進んでいません。

横浜市小児科医会の会員の先生方には、多大なご支援や励ましをいただき、心から感謝申し上げます。震災の教訓を忘れることなく、一日も早い復興に向け努力して参ります。今後もよろしくご指導下さい。有難うございました。

横浜市小児科医会  
会長 藤原 芳人先生

謹 啓

東日本大震災に際しましては、早速丁寧なるお見舞いおよび義援金を賜り厚く御礼申し上げます。又、今年も継続して義援金をお送り頂きまして誠に有難うございます。心から感謝申し上げます。

震災による被害は沿岸部を中心に甚大でありましたが、皆様のご協力により徐々にではありますが復興が進んでおります。当会では先日開催されました理事会において、貴会より、頂戴した貴重な義援金を気仙沼市の仮設住宅に住む子どもたちのために「ロタワクチンの無料接種」事業に活用

させて頂くことを決定致しました。

宮城県小児科医会は今後とも心をついで復興支援に取り組み、皆様のご協力とご支援で苦難を乗り越えていく所存です。

お心遣いに深く感謝申し上げます御礼とさせていただきます。 謹 白

平成25年12月

宮城県小児科医会  
会長 奥村 秀定

平成25年12月吉日

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、貴会の皆様方におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

早いもので、震災・原発事故後2年9ヶ月が経過いたしました。当県におきましては震災・原発事故による避難者は当初の16万人超から直近の統計では14万人を切り、避難者数は減少傾向ではありますが、いまだに約4万9千人は県外での避難生活を送っております。当県の子どもたちも貴会の先生方にお世話になっていることと存じ、改めて厚く御礼申し上げます。

一方、当県内に在住する子どもたちにおいては、一時期よりは軽減したものの様々な制限と不安をかかえながらの生活が続いております。当福島県小児科医会としても子どもたちの支援のため諸々の活動を行ってまいり、昨年11月より約1年間当医会として被災地の子どもたちへのロタワクチン接種事業を実施いたしました。この事業につきましても先生方をはじめとする当県外の医療機関には大変お世話になりました。当医会としてはこの事業を契機に小児のすべての任意予防接種の無料化を求め、関係

機関に要望を提出させていただき今後運動を続けていく所存であります。

このような中、この度は貴会より当会に貴重なかつ過大な支援金を再び頂戴いたしまして誠に有難うございました。貴会の諸先生方のご高配に敬意を申し上げますとともに、ご厚情に心より深謝申し上げます。

貴会より頂いた支援金は当会による今後の子育て支援活動の一環として有難く活用させていただきます。

最後になりましたが、横浜市小児科医会の先生方の益々のご発展とご健勝を心より祈念申し上げます。

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。

謹 白

それぞれ、有意義に活用されている様子です。来年度も同様に義援金のお願いをしたいと思います。よろしくお願い致します。

4) 第4回日本小児禁煙研究会学術集会の報告とお礼

この度の第4回日本小児禁煙研究会学術集会の開催にあたりましては、多大なご支援・ご協力をいただき、誠にありがとうございました。

おかげさまで90人を超える参加者で、盛会のうちに無事に終了することができました。全体を通して討論も充実しており、禁煙推進において妨げになる法律やタバコ会社の画策の実態など受動喫煙防止の為に我々が対峙しなくてはならない事情があからさまになったようです。

参加された皆様からも、良かったとの言葉をたくさん頂戴しました。これもひとえに、貴会のご支援の賜物と、関係者一同、心より感謝いたしております。

不慣れで不行届きの点もあったかと存じますが、何卒、お許しくださいますようお願い申し上げます。

来年は安次嶺馨先生によって第5回学術集会在沖縄で開催される予定です。ご参加を重ねてお願い申し上げます。

貴会の今後の益々のご発展とご健康をお祈りし、略儀ながら書中にて御礼申し上げます。

敬 具

第4回日本小児禁煙研究会学術集会  
会長 藤原 芳人

5) 肺炎球菌補助的追加接種の会員への接種実施の勧めをお願い致しました。この紙面にも掲載させていただきます。

平成26年1月吉日

定期予防接種実施医療機関 様

横浜市小児科医会会長 藤原 芳人

13価小児用肺炎球菌ワクチンの  
補助的追加接種実施のお願い  
(7価小児用肺炎球菌ワクチン  
接種完了者について)

日頃より、予防接種及び小児科医会事業にご理解ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

厚労省の庵原班データによると、1道9県の5歳未満人口10万人当たりにおいてHib(インフルエンザ菌b型)及び肺炎球菌性髄膜炎発症数を2008年~2010年と2012年で比べた場合、Hibは92%の減少したのに対して、肺炎球菌による髄膜炎は71%減少にとどまっています。その理由は、肺炎球菌による髄膜炎の患者さんの中に、PCV7に含まれていない血清型19A等で発症する症例が少なくないからです。ちなみに横浜市衛生研究所の報告においても、2013年には19Aなどによる侵襲性肺炎球菌感染症は数件発生されています。この状況で、PCV7に19A等6つの血清型を加えたPCV13の定期接種が本年11月1日より開

始されました。

しかし、既にPCV7にて接種を完了した子どもたちで、特に1歳から5歳未満の子どもたちがにとっては、依然としてPCV7に含まれない6血清型による重篤な肺炎球菌感染症に罹る可能性があります。

厚生労働省では、PCV7接種途中の者に対してはPCV13に切り替えて接種完了することを定期接種として認めています。しかし、PCV7接種完了者には、1回のPCV13の補助的追加接種でその効果が十分あるしつつも、全員にPCV13を定期接種として行うことは費用対効果が小さいとの理由から(?)任意接種としています。

小児の肺炎球菌感染症は、髄膜炎など生命を左右し、ときに後遺症を残す重篤な疾患です。より広範な血清型の肺炎球菌感染症に対しての予防にはPCV13の普及が急務です。その為には、PCV7接種完了者の保護者への補助的追加接種の周知徹底と啓発が重要になります。先生のご施設におかれましても、特に1歳~5歳のお子様が来院された際には、PCV13の補助的追加接種の1回接種を是非ともお勧めいただきたくお願い申し上げます。

以上

6) 上記の13価小児用肺炎球菌補助的追加接種についての公費助成の嘆願書を横浜市長へ提出を試みましたが、予算の請求に必要な資料や情報の整理が無かったことと、医師会を正式に介さなかったために結果は不発になってしまいました。今後はこの経験を活かして活動していきたいと思っております。

## 区会だより

### 青葉区小児科医会

平成25年度下半期の活動を報告します。

1. 青葉区小児科医会例会  
日時：10月8日（火）19時30分  
会場：青葉区医師会館  
新生児にたいするビタミンK製剤予防投与のガイドライン改訂について、昭和大学横浜市北部病院こどもセンターの北澤重孝先生に、そのいきさつについてお話をいただきました。小児科クリニックでビタミンK製剤を投与することは稀と思われませんが、知っておかなければならない事項と考えられます。
2. 11月28日（木）および平成26年2月27日（木）青葉区福祉保健センターの地域育児教室への講師派遣  
講演内容  
①乳幼児のかかりやすい病気  
②予防接種  
③小児科のかかり方
3. 9月19日（木）青葉区福祉保健センター「0歳児の子どものかかりやすい病気と急病時の対応について」講座に講師派遣
4. 第23回藤ヶ丘小児科クラブ症例検討会  
日時：平成26年2月22日  
会場：昭和大学藤が丘病院講堂  
主催：昭和大学藤が丘病院小児科  
世話人：埜 弘道（青葉区小児科医会）  
症例検討 ①顔面神経麻痺が契機に来院した症例  
3カ月乳幼児，学童女児例  
②当院における小児精神外来について  
③肺炎球菌性髄膜炎の2例
5. 青葉区小児科医会学術講演会  
日時：平成26年3月18日（火）19時30分  
会場：青葉区医師会館  
演題：「予防接種～最近の話題と今後の

展望～」

演者：育良クリニック小児科顧問  
前日本赤十字社医療センター小児科部長  
現在厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会  
委員 菌部 友良 先生

10月から定期接種が予定されている水痘ワクチン等今後のワクチンに関し講演をしていただきました。

6. 平成26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，および年3回の福祉保健センターへの講師派遣の割り当てを行いました。

（文責 江並 朝猛）

### 東部小児科医会

平成25年度後半の主な活動を報告します。

- \*横浜市東部西部合同小児科医会  
（共催：横浜市東部小児科医会・横浜市西部小児科医会・大正富山医薬品）  
日時：平成25年9月18日 19時30分  
会場：横浜ベイシェラトン ホテル&タワーズ  
演題1：感染症診療をスマートに行うための7つのルール  
演者：横浜労災病院 副院長 小児科部長 城 裕之 先生  
演題2：中耳炎，鼻副鼻腔炎，咽頭・扁桃炎診療の常識度を迅速診断する  
演者：和歌山県立医科大学 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 教授 山中 昇 先生
- \*第86回横浜市東部小児科医会  
日時：平成25年12月4日 19時30分  
会場：横浜労災病院  
演題1：当初単純型熱性けいれんと考えられ，2日後に意識障害を来した1例  
演者：横浜労災病院 大松 泰生 先生

演題2：フロントラインの小児科医にきつ  
と役立つ新生児・乳児外陰部診療  
のコツ

演者：慶応義塾大学医学部小児科 教授  
長谷川 奉延 先生

\*第87回横浜市東部小児科医会

日時：平成26年2月13日 19時30分

会場：横浜労災病院

「横浜労災病院症例検討会」

テーマ1

小児プライマリケアにおける消化器症  
状の診かた

：紹介症例を通じて学んだこと

演題1 5歳男児「腹痛，食欲低下」

演者 丘 逸宏 先生

演題2 15歳男児「下痢，めまい」

演者 津久井 理絵 先生

演題3 4歳女児「間欠的に出現する左下  
腹部痛」

演者 本間 麻里 先生

演題4 12歳男児「下腹部痛」

演者 池上 千晶 先生

テーマ2

繰り返す発熱の診かた

：周期性発熱を見逃していませんか

横浜労災病院 小児科副部長

佐藤 厚夫 先生

外来診療の中で，多くの感染症迅速検査が  
導入されてきた事により今まで経験的に積み  
上げてきた疾患に対するイメージがかなり変  
わってしまいました。特に今冬の小児インフ  
ルエンザは高熱が出なくても陽性に出た例が  
目立った様な気がします。(成人には前から  
見られましたし，迅速検査が100%正しいと  
すればですが?) EBMは大切だと思います  
が，そのうち検査がすべての医療になってい  
くのでしょうか?

(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。

●定例研修会

平成25年7月26日(金)

於 神奈川県立汐見台病院

共催：ジャパンワクチン株式会社，第一三  
共株式会社，グラクソ・スミスクラ  
イン株式会社

講演

①磯子区医師会の先生方に教えていただ  
いた保育園児Hib保菌率結果のイン  
パクトHibワクチン接種における課題  
横浜南共済病院 小児科部長  
成相 昭吉 先生

②子宮頸癌予防ワクチン最新情報  
NTT東日本関東病院 産婦人科  
近藤 一成 先生

●第17回南部病院小児科地域連携集談会

平成25年10月23日(水)

於 済生会横浜市南部病院4階講義室

共催 済生会横浜市南部病院，MeijiSeika  
ファルマ株式会社

①インフルエンザ脳症の既往をもつ高  
CK血症の5歳男児 神垣 佑 先生

②発熱を伴う帯状疱疹，14歳男児  
佐藤 和人 先生

③予防接種後に発熱を来す児，次の接種  
はどうする？ 石橋 麻由 先生

④仮性クループを繰り返す児の背景  
山崎 博子 先生

⑤2012年度疾患統計 南部病院からのご  
報告 田中 文子 先生

●定例拡大幹事会

平成25年12月17日

於 ホテルキャメロットジャパン「桂川」  
(当番幹事 宇南山)

●第12回横浜市南部小児科医会・金沢区小児  
科医会新年合同研究会

平成26年1月25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 ハイリスクグループとしての小  
児のインフルエンザ診療

講師 JA 静岡厚生連 静岡厚生病院 小  
児科 診療部長 田中 敏博 先生

●第18回南部病院地域連携集談会

平成26年2月12日(水) 於  
済生会横浜市南部病院4階講義室  
共催 済生会横浜市南部病院, MeijiSeika  
ファルマ株式会社

①抗てんかん薬による薬疹

佐藤 和人 先生

②血圧管理を要した周期性嘔吐症

石橋 麻由 先生

③APTT延長を来したITP症例

服部 成良 先生

④2012年度の急性胃腸炎の検討

増澤 雷吾 先生

(文責 森 哲夫)

## 西部小児科医会

平成25年度下半期の活動を報告します。

※横浜市東部西部合同小児科医会

今回は東部小児科医会の主催で行われま  
した。

日時：平成25年9月18日(水)

会場：横浜ベイシェラトンホテル

1. 講演

演題：感染症診療をスマートに行うた  
めの7つのルール

演者：横浜労災病院 副院長  
城 裕之 先生

2. 特別講演

演題：中耳炎，副鼻腔炎，咽頭・扁桃  
炎診療の常識度を迅速診断す  
る！

演者：和歌山県立医科大学 耳鼻咽喉  
科頭頸部外科 教授

山中 昇 先生

(文責 尾崎 亮)

## 金沢区小児科医会

①第20回金沢区小児科医会学術講演会

今回は、昨年12月の調布の事例以降、社  
会的関心が高くなり、「子どもの保健・養  
育に関わる者の間で情報を共有しておく必  
要がある重要事項」とあらためて認識され  
てきた「食物アレルギー」を取り上げまし  
た。この領域の次代を担う磯崎 淳先生に  
は興味深い経皮感作の事例を、京都大学で  
始められ今日まで30年以上もの長い間、食  
物アレルギーの診療に携わっておいでにな  
る伊藤節子先生には食事指導を含めた診療  
のポイントを、それぞれお話いただきました。

日時：平成25年11月6日(水)

19時00分より

場所：横浜テクノタワーホテルファミール  
3F「麗峰」

【一般演題】 19：20～19：40

座長 横浜南共済病院小児科  
野澤 麻子 先生

演者 横浜市立みなと赤十字病院小児科  
医長 磯崎 淳先生

「経皮感作を疑うカシューナッツ摂  
取によるアナフィラキシーの1歳男  
児例」

【特別講演】 19：40～21：00

座長 浅井こどもクリニック  
浅井 義之 先生

講師 同志社女子大学生生活科学部食物栄養  
科学科 教授 伊藤 節子 先生

「乳幼児食物アレルギーの診断と治  
療のポイント

～乳児期発症の食物アレルギーの  
関与するアトピー性皮膚炎も含め  
て～」

出席状況

勤務医 30名 開業医 18名

金沢区 25名 港南区 3名 戸塚区  
5名 中区 3名 保土ヶ谷区 1名 磯  
子区 3名 瀬谷区 1名 横須賀市  
2名 鎌倉市 5名  
講演会終了後、情報交換会も行い盛況で  
した。

②第12回横浜市南部小児科医会・金沢区小児  
科医会新年合同研究会

横浜市南部小児科医会 会長 森 哲夫  
金沢区小児科医会 会長 浅井 義之  
日時：平成26年1月25日（土）

17：00～18：30

場所：ホテルキャメロットジャパン 4  
F・フェアウィンドI  
横浜市西区北幸1-11-3  
TEL：045（312）3868

【特別講演】

座長 国家公務員共済組合連合会横浜南共  
済病院 小児科部長

成相 昭吉 先生

「ハイリスクグループとしての小児  
のインフルエンザ診療」

JA 静岡厚生連 静岡厚生病院  
小児科 診療部長

田中 敏博 先生

研究会終了後意見交換会を行いました。  
臨床に則した、明日にでも役立つ内容だっ  
ただけに参加者14名は寂しい数でした。

③第21回金沢区小児科医会学術講演会

今回は、定期接種枠に入る予定の水痘ワ  
クチンに焦点を当て、2歳までの2回接種  
の必要性と国内小児における水痘の現状に  
ついて、愛知厚生連江南厚生病院こども医  
療センターの尾崎隆男先生にお話しいた  
きました。

尾崎先生は、国内小児感染症診療の先導  
役のお一人で、水痘に関する臨床研究の第  
一人者でいらっしゃいます。その功績によ  
り、2012年に横浜で開催された日本ワクチ  
ン学会において、学会最高賞の「高橋賞」  
を受賞されています。

日時：平成26年3月5日（水）

19時00分より

場所：横浜テクノタワーホテルファミール  
3F「麗峰」

【報告】 19：15～19：30

横浜南共済病院小児科 成相 昭吉 先生  
「第20回金沢区小児科医会の際に行った  
水痘ワクチン接種状況アンケートの調査  
結果」

【特別講演】 19：30～21：00

座長 横浜南共済病院小児科

成相 昭吉 先生

講師 愛知厚生連 江南厚生病院こども医  
療センター 尾崎 隆男 先生  
「水痘ワクチンの必要性と課題」

出席状況

勤務医 7名 開業医 13名

金沢区 9名 港南区 3名 磯子区

4名 保土ヶ谷区 1名 南区 1名

戸塚区 1名 横須賀市 1名

秋より水痘ワクチン2回定期接種化を受  
けタイムリーな話題でもあり講演会終了後  
も活発な質疑応答が行われた。

（文責 浅井 義之）

## 緑区小児科医会

主な活動として学校医部会、保育園医部会  
とともに緑区内の小学校、保育園に食物アレ  
ルギーについてアンケートをお願いし、その  
結果を6月に行われた学校保健委員会で発表  
（保育園には書類で報告）し、希望の学校、  
保育園にエピペンの巡回指導を行いました。  
全ての施設に同じ内容の講習が出来るよう  
に、また、専門外の医師の負担を軽くする目  
的で講習会用の資料を準備しました。

資料は以下の4つです。

厚労省の保育所におけるアレルギー対応ガ  
イドラインの動画、小児アレルギー学会の  
一般向けエピペンの適応東京都の食物アレル

ギー緊急時対応マニュアル環境保全機構発行のよくわかる食物アレルギーの基礎知識

事前に勉強会を開き予行とファイザーさんにエビペンの講習をしていただきました。

また、児童相談所一時保護所が緑区に開設されたのを受けて委託医の選任を行いました。

エビペンの巡回指導については対応する医師の数が少なく今後継続できるか問題です。

(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4回開催されました。

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10月11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：『腹痛または関節痛を反復した男児の2症例』

演者：昭和大学横浜市北部病院こどもセンター 教授 梅田 陽 先生

特別講演：『自己免疫性疾患の最新の話』

演者：信州大学研究科感染防御学 准教授 上松 一永 先生

第34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12月13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：『当科で経験した不登校と発達障害についての検討』

演者：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：『ADHDと学習障害の臨床』

演者：昭和大学小児科学教室 教授

田角 勝 先生

第35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26年3月7日(金)

午後7時30分～

会場：昭和大学横浜市北部病院中央棟9階大会議室

症例提示1：『当院におけるブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群(SSSS)の検討』

演者：昭和大学横浜市北部病院こどもセンター 松本 皆子 先生

特別講演：『小児科医がよく見かける皮膚疾患—アトピー性皮膚炎を含む—』

演者：神奈川県立こども医療センター 皮膚科部長 馬場 直子 先生

第14回港北小児循環器カンファレンス

日時：2013年11月8日(金)

19:30～21:30

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「320例 Area detector CTによる乳幼児期患者の冠動脈評価」

聖マリアンナ医科大学病院小児科 都築慶光先生，中野茉莉絵恵先生 有馬正貴先生，麻生健太郎先生

演題2「見逃されやすい先天性心疾患：学校検診を契機に診断された心房中隔欠損を伴わない部分肺静脈還流異常」

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，

籙 義仁先生, 富田 英先生

教育講演:

座長: 昭和学校病院小児科

岩崎 順弥 先生

演題: 「学校検診で注意すべき心電図異常」

昭和学校横浜市北部病院

籙 義仁 先生

特別講演:

座長: 昭和学校横浜市北部病院 循環器センター 主任教授 富田 英先生

演題: 「先天性心疾患とDown症候群に対するRSV感染重症化予防update」

慶応義塾大学医学部小児科 准教授

山岸 敬幸 先生

「都筑区医師会語学勉強会」は18回を数えました。

月に2回のペースで行っています。

(文責: 百々 秀心)



—— 庶務報告 ——

1. 常任幹事会

H 25. 12. 6 (金)

於 ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者: 13名

2. 役員会

H 26. 3. 26 (水)

於 ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者: 20名

3. 研修会

H 25. 10. 8 (火)

於 HOTEL PLUMM

出席者: 59名

講演①: 進化医学から見直すスキンケア～

「いなばのしろうさぎ」が教えるものとは?～

講師: くさかり小児科院長

草刈 章 先生

講演②: 知って得する外用療法の基礎と応用

講師: 東京通信病院皮膚科部長

江藤 隆史 先生

4. 第35回産婦人科・小児科研究会

H 26. 2. 7 (金)

於 横浜ベイホテル東急

出席者: 89名 (小児科: 53名)

情報提供: B型肝炎ウイルス母子感染予防の新しい方式について』

講師: 藤澤 知雄先生 (済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科)

講演①: 本邦で先天異常児は増えているのか?～環境省子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)のめざすところとは?～』

講師: 横浜市立大学大学院医学研究科教授

平原 史樹 先生

講演②: 子宮頸がん撲滅のために 検診とワクチン, そしてスモークフリー

講師: 国立大学法人琉球大学大学院医学研究

科環境長寿医学科学女性・生殖医学講座  
教授 青木 陽一 先生

## 5. 広報活動

H 25. 10. 1 (火)  
小児科医会ニュース (第47号) の発行

## 6. 表彰

横浜市医師会学術功労者表彰受賞  
柴田 利満 先生

## 7. その他

- \* 東日本大震災義援金  
(岩手・宮城・福島3県小児科医会)  
送金額：855,000円 (H 25. 12. 3 送金)
- \* 第21回横浜臨床医学会学術集談会  
H25. 12. 7 (土)  
会場：ホテルキャメロットジャパン  
小児科医会演題：小児外来における診療の  
ポイント：循環器編  
小児科医会演者：百々 秀心先生 (こどもの  
木クリニック)
- \* 会員名簿発刊 (H26. 03. 01)  
(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 26. 3. 31現在

現在高	10,444,271円
(内訳) 現金	0円
郵便貯金	434,419円
医師信用組合	10,009,852円

(会計 池部 敏市)

### 会員動向 (平成25年10月～平成26年3月)

入会 0名

退会 5名

区名	氏名	備考
磯子区	澁谷 徹	
瀬谷区	清水 俊一	
磯子区	前村 八重	
磯子区	神前 泰希	
磯子区	北原 弘	

会員数：254名 (平成26年3月31日現在)

### 編集後記

田口先生の「時言」、興味深く拝読させて頂いた。育児方法だけでなく、治療方針にも大転換が何十年毎にあり、とまどってしまう。また、研修会抄録のスキンケアに関する2演題もインパクトがあった。

いずれにせよ、「常識」といわれている事ばかりにとらわれず、自分の豊富な経験をふまえ、自信を持って患児に接触し、STAP細胞の小保方氏ではないけれど、「コツ」、「レシピのようなもの」も大切にして、オリジナルな治療法を確立していくのが、臨床医としての醍醐味と思われる。

(広報担当常任理事 大川 尚美)

2014年4月1日発行

横浜市小児科医会ニュース No. 48

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