

横濱市小児科医会ニュース



No. 9 1994年10月1日

時言

乳児保護協会睦町相談所 山本 高治郎

「時言」という言葉は、いささか改まり過ぎで、筆者には取っつきが悪い。むしろ「お願い」といった意味で、感想を述べさせていただく。話題にしようとするのは、子どもの健康への接し方のことである。大まかに分けて、二つの捉え方があると思う。ひとつは縦断的方法 (longitudinal), もうひとつは横断的方法 (cross-sectional) である。前者では一人ひとりの子どもを前後関係で、別の言葉で言えば「歴史」として見てゆこうという態度である。後者は、4カ月とか、8カ月とかの時点を設定して、刹那的ではあるが、手をひろげできるだけ多数の子どもをチェックしようとする立場である。つまり、前者は follow であり、後者は screen である。さらに別の言葉でいえば、前者はかかりつけ医的、個別的、後者は保健所的、集団的である。

そこで現在の母子健康手帳についてのお願いである。まずその設計であるけれど、保健婦さんが記入するにはきわめて便利にできているけれども、follow する立場のものにとっては、ひじょうに不便にできている。「なんとか次回の改定では……」というお願いなのである。筆者の場合でいうと、該当月令の頁に諸測定値を記入したのち、頁を繰って値を growth chart にプロットする、さらに頁を繰って、その日に行った予防接種名、ワクチンの製造者と製品番号などを書き込む、そして最後にまた頁を繰って、育児相談の公費負担の票に再び測定値を記入する。母子健康手帳への記入は、辞書をひくのと同じで、頁を繰る作業でもある。体重や身長を growth chart に落として発育曲線を描く作業は、頁を行き来する作業である。未記入例では、それを7、8回繰り返す。

そこで、保健所ではどうしておられるのであるか。growth chart への書き込みはまずなされていない。予防接種はスタンプを押すか、切手のような付箋を交付して、「帰宅して貼ってください」という自治体もある。頁を繰る作業は避けて通られている感じである。筆者がとくに強調いたしたいのは、測定値をグラフへ落とす作業は、発育を観察する上での不可欠の部分であるということである。医師または保健婦が、その場でプロットして発育曲線をチェックすべきだということである。発育の歴史が、一目でわかるだけでなく、全体のなかでの位置づけもわかる。異常の早期発見、測定値の誤りの発見も容易である。ある小児科医の希望でありお願いである。

二つの提言

(7)

個別予防接種

臨床医の立場から

横浜市医師会公衆衛生部会特別部員
神奈川県小児科医会公衆衛生委員長
瀬川良三

今回のテーマは「個別予防接種」について、小児科医の立場から述べるとの事ですが、予防接種法の改正法が、国会で成立し、平成6年10月より、新しい予防接種制度がスタート致します。

それについては、横浜市衛生局保健部の大浜先生より、予防接種の歴史、現行の制度、さらに今回の法改正のポイントを詳細に互り書いていただきました。

私達横浜市小児科医会の会員は、予防接種の個別化については、昭和62年より市衛生局に対し、3混(DPT)、ツベルクリン、BCGの個別化を、文書をもって強く要望し、翌昭和63年より10月より、全国に先がけて、まづ3混(DPT)の個別化が実施され、現在にいたっております。平成2年には、小児科医会会長に五十嵐先生が指名され、会長名において直ちに、さらなる個別化を推進してゆくため、新しく日本脳炎、ツベルクリン、BCGの個別化について、関係当局に要望書を提出してまいりました。

今回平成6年10月よりの予防接種法の改正により、横浜市衛生局も積極的に個別化の推進に取り組み、本年9月現在、予防接種研究委員会の中に、新しく作業部会をもうけ、具体的な話し合いを行っております。

日本脳炎、風疹、3混、2混ワクチン等について

- ①接種対象者、接種方法、望ましい実施時期
- ②医療機関へ周知すべき内容
- ③実施要領(手引き)作成
- ④予診票の改訂
- ⑤予診票の配布方法
- ⑥集団接種対応(本年10月より来年3月までに実施する予防接種について)
- ⑦予防接種協力医療機関の洗い直し
- ⑧予防接種法改正の説明会開催(平成7年3月)
- ⑨母子手帳の改訂
- ⑩広報活動 等であります。

現在作業部会は進行中であり、行政の立場もあり、細部にわたっては発表を控えさせていただきますが、横浜市においては、すでに3混(DPT)の個別化を経験しており、作業部会も順調に進んでおります。

紙面の関係で細部にわたっての改正点は省略させていただきますが、昭和23年に制定された予防接種法が、46年ぶりに抜本改正となる訳ですが、主な改正点は、

- ①公費による接種対象期間を一律7歳6カ月まで拡大する。
- ②これまで3歳からだった日本脳炎ワクチンを生後6カ月から接種できる様にする。
- ③女子中学生に限っていた風疹ワクチンを生後12カ月より男女ともに接種できる様にす
る。 などで、
- ④一番の変更点は現行法の国民に接種を義務づけていたのを、努力規定に改められ、個人の意見が尊重された点であります。

この事により国の責任が、あいまいになれば、接種率の低下が心配されるので、審議会の答申では、国の責任の下に実施する事を求めております。

これからは保護者と医師が十分話し合って、予防接種をする事になるので、私達医師は、常に新しい予防接種に関する最新情報の提供を速やかに得られる様、関係機関に希望します。さらに又かつてのMMRの例もありますので、より安全なワクチンの開発を祈っております。

〈行政医の立場から〉

横浜市衛生局保健部 大 浜 悦 子

猛暑の夏もやっと過ぎ、秋の気配が感じられる今日この頃です。医師会の先生方には予防接種、各種検診をはじめさまざまな事業でお世話になっており本当にありがとうございます。この欄をお借りしてお礼を述べさせていただきます。さて、近年予防接種の動きが注目されており、今回は予防接種の現状、これからの方向性などについて行政医の立場から述べさせていただきます。

予防接種の歴史

わが国の予防接種が組織的に実施されるようになったのは、1948年予防接種法ができてからであり、1958年には結核予防法ができ、これらと並行してワクチンの国家検定も行われるようになりました。当時は伝染病患者の数も多く、痘そう、腸チフス、発疹チフス、ジフテリアなどの予防接種が多く実施されていました。1958年に百日咳ジフテリア混合ワクチンが使用されるようになり、1964年頃からDPT三混ワクチンにかわっていきました。その後日本脳炎、インフルエンザの予防接種が勧奨され、インフルエンザはその流行の増幅の場である学校等の生徒に対して免疫をつけようとしたものでありました。1961年にはポリオ生ワクチンが導入されましたが、その効果は劇的でそれ以来ポリオの患者発生はほとんどなくなりました。BCGは1966年から現在の管針法による経皮接種に切り替えられています。

現行の予防接種

現在わが国で行われている予防接種は、予防接種法、結核予防法といった法によって行われるものが主体で、その他に法の枠外において自主的に行われる予防接種（任意接種）が

あります。現行の予防接種法で規定されている対象疾患は、定期接種の対象としてジフテリア、百日咳、ポリオ、麻疹、風疹があり、一般的臨時接種の対象としてインフルエンザ、日本脳炎、ワイル病があります。予防接種は伝染病の予防に極めて有効な手段ですが、まれに重篤な副反応の出現が避けて通れない場合があります。こうした予防接種による健康被害に対して、昭和51年の予防接種改正により法律に基づく救済制度が確立され、昭和52年2月から発足しました。法に基づかない任意の予防接種に伴う健康被害については医薬品副作用健康被害救済制度の対象となっています。

予防接種制度の見直しについて

地球上から種痘が根絶されたことや、ポリオ生ワクチン導入による日本の小児まひ患者の激減など予防接種の役割が極めて大きいことは明白な事実ですが、しだいに効果だけでなく副作用に対する国民の意識も変化してきました。予防接種による健康被害に対し、被害者等が国を相手に損害賠償、損失補償を請求していた予防接種禍集団訴訟東京事件の控訴審判決が、平成4年12月18日東京高裁で行われ、結果は厚生大臣に過失があるとして被害者等に国家賠償請求を認める判決が下されました。それに対し国は上告を断念し、できるだけ早い時期に法律改正を含め所要の措置を構ずる事とし、予防接種のあり方について公衆衛生審議会に諮問し、その審議の結果昨年12月14日に答申が出されました。それを受けて予防接種法の改正法が国会において成立し、新しい予防接種制度が平成6年10月からスタートすることになったわけです。

今回の法改正のポイントとしては

1) 予防接種の接種義務の緩和

現在の予防接種は『接種を受けなければならない』ことになっていますが、伝染病が減

少し、また一方で国民の予防接種についての理解も進んでいる現在、予防接種に関する情報を正確に伝えれば、法律で義務づけることは必ずしも必要でなくなってきました。接種時は、接種を受けるかどうかについての意志の確認を行う事とし、集団防衛のための強制接種から個人の意志の尊重へと変わってきています。

2) 予防接種の種類が変わります(平成7年4月施行)

現在対象となっている11種類の中で、すでに世界中から姿を消した天然痘など時代にそぐわない病気は対象からはずされ、また破傷風については新しく予防接種の対象となっています。新しい予防接種制度の対象となるものは、『ジフテリア、百日ぜき、ポリオ、麻疹、風疹、日本脳炎、破傷風、結核』となります。

3) 個別接種の推進

予防接種の副作用をできるだけ少なくする

ため、かかりつけの医師のところで健康状態の良い時に受けられる個別接種方式の推進が盛り込まれています。

4) 救済施策の充実

予防接種により健康被害を受けられた方々には、現在予防接種法に基づいて障害年金などが支給されていますが、この年金額が大幅に充実されます。

以上が今回の法改正のポイントと思われます。現在医師会と行政との間で、今後の予防接種について検討を重ねているところですが、行政としても市民の立場に立った、時代のニーズにあう予防接種が行えるよう、しくみを変えていきたいと考えています。個別化が望ましい予防接種については、できるだけ早く個別化を進めるよう努力したいと思います。これからもどうぞよろしくお願い致します。

研修会抄録

染色体異常の出生前診断

北里大学教授 前田 徹

胎児の染色体を知るためには胎児由来の細胞を採取することが必要です。その方法の一つは羊水を採取することです。羊水中に浮遊する細胞はすべて胎児に由来するものです。胎児の皮膚をはじめ、消化管、気道、腎尿路系からの剥脱細胞、あるいは羊膜、臍帯などからの細胞が含まれます。この細胞を培養し、増殖させて染色体を分析することができます。羊水穿刺は妊娠15~18週頃に経腹壁的におこないます。あらかじめ超音波断層法で胎児の

生死、発育状態、奇形、多胎の有無、胎盤の位置を確認してから超音波直視下で穿刺し、羊水を採取します。染色体分析の結果判明までにはおよそ2~4週を要します。この他に経膈的に絨毛を採取する方法もありますが、わが国では現在のところ羊水穿刺のほうが広くおこなわれています。超音波直視下穿刺が普及してからは羊水穿刺の安全性は向上し、穿刺が直接の原因で流産に終わる危険率はおよそ0.1~0.2%程度とされます。しかし、胎

児あるいは母体損傷、羊水感染、子宮収縮の誘発などの可能性も常に念頭におかなくてはなりません。この検査で診断できるのは胎児の染色体異常だけであることはいうまでもありませんが、低頻度のモザイク、微細な構造異常などは診断できないこともあり得ます。また、症例によっては羊水細胞が培養しても増殖してこないこと、あるいは母体細胞が混入することもあります。

対象は原則として胎児に染色体異常のおこる確立が羊水穿刺に伴う危険率を上回る場合が適応となります。現在のところ最も多い適応は高年齢妊娠です。ダウン症(21トリソミー)が高年齢妊娠に多いことはよく知られていますが、その他に18トリソミー、13トリソミー47, XXY, 47, XXXなども母親の年齢が高くなると発生頻度が高くなります。実際には35歳以上の妊婦を適応としております。また、両親のいずれかが染色体異常、特に転座保因者であることがすでに判明している場合も適応となります。染色体異常児、特にトリソミー型異常の児を分娩したことのある妊婦では、再発危険率が一般集団と比較して高くなるのが経験的に知られていますので適応となります。検査に先立って十分な遺伝相談をおこない、検査の必要性、起こり得る合併症、検査の限界について理解してもらうことが必要です。筆者らの施設では過去20年間に約

4,000件の出生前診断がおこなわれましたが、適応の%は高年齢妊娠でした。染色体異常は2.8%の頻度で発見されました。異常の内訳は常染色体トリソミーと均衡型構造異常がそれぞれ約40%をしめ、その他には性染色体異常と不均衡型構造異常があります。前記の適応の他に最近では妊娠経過中に超音波検査で異常所見が発見されて羊水診断をおこなうことがあります。特に胎児の頭頸部に浮腫がある場合には児の染色体異常の確立が高いようです。若年層の妊婦については、母体血中のアルファフェトプロテイン、絨毛性ゴナドトロピン、エストリオールの測定値を指標として一次スクリーニングを行い、異常値を示した症例に羊水検査をおこなうことも推奨されています。さらに、分子生物学的手技を応用し、より迅速、より正確な検査法も開発されつつあります。今後の問題点としては、より一層の検査制度と安全性の向上、検査施設の拡充が望まれますが、法律的、倫理的問題も未だ未解決といわざるを得ません。この検査の性格から異常児童の排除という面が強調されがちですが、ほとんどの症例で染色体には異常なしと診断されるわけで、少なくとも染色体異常については妊婦の心理的な不安を取り除くことができるという面もあることを付け加えたいと思います。

こんわ会だより

南部小児科医会

H2年、慌ただしく南部小児科医会を発足させて以来、4年間会長を務めさせて頂きましたが、H6年5月の総会を機に辞任させて頂きました。

その間、小児科医会らしい基礎的体形を整えて来たつもりですが、日進月歩する医学会の変遷に伴って、もう一段飛躍したいと考えた末、若き有能な先生方に、会の運営をお願いする事にしました。

在任中は会員の先生方のご協力により、楽しい、生き生きとした会を持ってた事を嬉しく思っています。

又、南部病院の森先生、看護衛生付属病院の豊田先生には、豊富なお経験と人脈を駆使されて、学会の先端的な講演や、症例検討会等を、定期的に行ってくださり、又、医局の先生方のご協力があったればこそと、深く感謝しております。

南部小児科医会の発展を心から祈りつつ新会長・矢崎先生にバトンを渡します。

(南部小児科医会会長 浅井 綾子)

会長に推薦されましたが、不勉強な小生ですので諸先生よりご助言、ご指導をいただき、会を益々発展させてゆく所存です。今期より森医長ならびに豊田医長には正式に顧問になっていただき、又、両病院にて年2回講演会をさせて頂いただけることになり心強い限りです。

ご出席される先生方には「生涯教育のシール」をお配りできるように致しました。多数の会員のご出席をお願い申し上げます。

南部小児科医会新会長

矢崎 茂 義 (磯子区)

中区小児科医会

・第141回懇話会(研究会) 4月25日

演題 「最近の新生児医療の知見について」

演者 市立港湾病院小児科部長

内 海 裕 司 先生

周産期医学が、産科、小児科とも独立して論ぜられており、新たに医学部を卒業してくる医師が、周産期センターでのトレーニングを受けることに

なる医育施設も見受けられます。最近、新生児医療の進歩は著しく、ますます専門職としての訓練の要が問われておりますが、その新生児、未熟児の医学を専らにしてこられた内海裕司先生に、種々のスライドを混じえながら、症例の説明をして頂きました。

手技や器具の問題、増加する奇形や、遺伝などにも言及し、とても興味深く拝聴した。

・第142回懇話会(研究会) 6月8日

議題 「小児科医療における諸問題」

講師や講演なしで、日頃、私達小児科医が抱えている問題を中心に話を進めた。

特に、横浜市中保健所で行われている3歳児健診に於ける医師会派遣医師の依頼増について議論が白熱した。平成3年度においては月に2回実施し、各1名の医師派遣とした。年間24名の出勤があったが、1回あたりの受診者数が減少し、年間の受診率も下がってきた為に、平成4年度より月1回とし、年間派遣医師数は12人と減少した。しかし、ハガキによる個別通知による受診勧奨制度が導入され、予算要求も認められ月1回2名の実施が再び、年24名の出勤医師数となり、行政側より医師各個に派遣依頼のみが、先走ってしまった。派遣担当医も承知せぬままの故、全員辞退の意見も提案された。

衛生局、保健所等行政が独走しないことと、医師会の出勤可能な医師の検討の結果、改めて参加することとなりました。その他の議題も論じられましたが、小児科医療に携わる者が互いに、よく話し合うことの重要性を感じました。

(中区小児科医会 向山秀樹、内海裕司)

東部小児科懇話会

第28回東部小児科懇話会総会

(平成6年4月12日 緑区医師会館)

前回予告した通り、此度緑区の分区にともない従来の東部(鶴見区、港北区、緑区)小児科懇話会なるものは解散することになりました。この会が最後ということ。あと、鶴見区、港北区で新しい東部小児科懇話会が発足し、肥大して三つに分裂した区(新緑区、青葉区、都筑区)の小児科医が結束して、新たに横浜市北部小児科医会

(仮称)が近々誕生する予定です。なお、こちらの会長は従来緑区小児科医会の采配を振ってこられた有本先生が就任することになります。

* * * * *

此度の総会に於いては、神奈川こども医療センター歯科部長池田正一先生から「小児の口腔と周辺」という題でお話をお伺いしました。

(東部小児科懇話会会長 半場 久也)

南西部小児科医会

(瀬谷区・泉区・戸塚区・栄区)

前回の報告と一部重複致しますが、本年4月以後の分をお知らせ致します。

横浜市小児科医会に倣って、懇話会の名称を、南西部小児科医会と改称し、各区の責任者を、下記の先生方に、お引受け頂きました。

田中慎一先生(瀬谷区)・嶽間沢昌和先生(泉区)・清田熙先生(戸塚区)・岡野俊兼先生(栄区)。

小児科医会は、各区共、夫々の学術部に帰属し、1年度以内に、約4～5回程度、輪番で研究会・講演会を開催することに確定致しました。

本年度は：

① 4月12日(火)午後7時30分より、西部総合保健センターにて、小児疾患研究会開催。

(a) V.U.R.を伴う乳児感染症の1例

講師 奥平 昌彦先生

(b) 好中球減少を伴う感染症を繰り返した症例。

講師 四倉 正博先生

(ご両人共 国立横浜病院小児科)

② 9月13日(火)午後7時30分より、同じく西部総合保健センターに於いて、下記研究会を開催する予定です。

「不登校児童の施設治療について」

講師 高瀬 利男先生(横浜いずみ学園)

~~~~~

多年にわたり、研究会・講演会にご協力下さいました、国立横浜病院の奥平昌彦先生が退職なさいました。此の紙面を借りて、厚くお礼申し上げますと共に、今後のご活躍をお祈り致します。

尚、国立横浜病院の小児科部長には、四倉正博先生が就任なさいました。以上

(横浜南西部小児科医会会長 内山 英男)

### 西部小児科懇話会

前号報告(第166～168回)以降の本会例会は、下記様に行われました。

・第169回 平成6年3月28日(月)

演題：「ミルク(食餌性)アレルギー」

症例呈示：市民病院小児科

三浦 大先生

講師：聖マリアンナ医科大学小児科講師

岡野 裕二先生

内容：新生児期に血便・体重増加不良で発症した症例を呈示しました。岡野先生からは同症の概説をいただくと共に、アトピー性皮膚炎での過度の食餌制限から、栄養失調におちいった症例も呈示されました。

・第170回 平成6年5月23日(月)

演題：「児童虐待」

症例呈示：慶應義塾大学病院小児科

山川 博子先生

講師：慶應義塾大学病院小児科

渡辺 久子先生

内容：山川先生が市民病院小児科で受け持った症例(一卵性双生児、未熟児であったが市民病院NICUを無事退院後、虐待のため重篤な中枢神経後遺症をのこす)が初めに呈示されました。講師の渡辺先生は長らく市民病院神経精神科で活躍され、英国留学後慶大小児科で児童精神医学を専攻されていますが、豊富な臨床経験を踏まえ「児童虐待」の問題を多面的に解説されました。

・第171回 平成6年7月11日(月)

演題：「非開胸的心臓手術」

講師：横浜労災病院小児科副部長

鈴木 和重先生

内容：弁狭窄を中心としたカテーテルによる非観血的治療を、ビデオによる自験例呈示で説明していただきました。講演後、恒例の納涼会に移りました。

なお、第170回例会後、総会・会計報告が行われました。また同例会は幹事会了承を得て、病院看護婦(市民・労災・済生会の各病院)の聴講を許可致しました。

(横浜市立市民病院小児科 清水 節)

## 金沢区小児科懇話会

金沢区小児科懇話会では、7月11日に、横浜南共済病院小児感染免疫部長・黒住浩子先生を講師としてお願いして「小児の各種感染症における抗生剤の使用法」という演題で講演会を開催致しました。金沢区医師会員全員の先生に案内状を差し上げましたところ、内科、外科、耳鼻科など他科の先生方も多数参加して下さいました。

さて、私事で恐縮ですが、小生は9月末日をもって、横浜南共済病院を退職することになりましたので、10月1日からは、前記の黒住浩子先生に金沢区小児科懇話会の会長をお願いすることになると思いますので、皆様、よろしくお願い申し上げます。

(金沢区小児科懇話会会長 加藤 和夫)

### 医会通信

4月15日の総会に於て会長に重任されましたので宜しくお願い致します。尚、副会長、常任幹事を計9名(うち新規5名)に増員し、執行の充実を図りました。

市保育園医師会の方は順調に経緯していますが、懸案の学校医師会の改革はなかなか大変ですが、教育委員会との話し合いの場を重ね、徐々にその方向に向かいつつあります。

かねてより要望であった市乳児医療費無料化は漸く来年より所得制限なく施行されることになりました。公害健康被害補償予防協会の健診事業である乳幼児血液採血検査の改変に関しても一般小児科開業医が係りをもてる方向で前進がみられました。予防接種は法改正があり、来年4月より実施されますが、日脳ワクチン始め個別接種への要望を引き続き行っております。

恒例による秋の研修会は出生前小児保健に関して奥山和男講師による講演が予定されており、また暮には昨年に続いて第2回市各科医会学術集談会が開催されますので、是非ご参集の程をお願い致します。

会長 五十嵐 鐵馬

## 庶務だより

### 1. 総会および研修会

H6. 4. 15 市医師会4Fホール

役員改選：五十嵐会長 連任 他

演題：染色体異常の出生前診断

講師：北里大学産婦人科 前田 徹教授

### 2. 常任委員会

H6. 6. 4 於 アトラス(8名)

H6. 8. 2 於 大雅飯店(11名)

### 3. その他

広報担当：青木前副会長→富田、眞坂常任幹事  
乳児アレルギー調査：

保健所で扱っていたものを開業医のレベルにおろす

乳児無料化：

1歳未満(所得制限なし) H7. 1より

予防接種個別化：ツ反、BCGにつき要望

名簿改訂：分区になった時点で着手する

(庶務 野崎 正之)

### 編集後記

今年は例年になく激しい暑さが続きました。

今まで、青木先生が一人でなさっていた仕事を、今年度から二人がかりでする様にとの事で、当惑しております。不慣れな事だったとは言え、夏休みにかかり、原稿依頼でご無理をお願いした先生方にお詫びとお礼を申し上げます。

(広報 眞坂、富田)

1994年10月1日発行  
横浜市小児科医会ニュースNo.9

題字 五十嵐鐵馬

発行人 横浜市小児科医会

代表 五十嵐鐵馬

編集：横浜市小児科医会広報部

事務局：〒231 中区麦田町4-99

Tel 622-8676 (野崎方)