

# 横浜市小児科医会ニュース



No.49 2014年10月1日

## 時 言

### 医者の世間知らず

横浜市小児科医会常任幹事 森 哲 夫  
(もり小児科)

先日、いつもお世話になっている税理士さんの事務所に電話をかけた。先方からの問い合わせ電話を待ってもよい件だったのだが、別に手間のかかることでもないのに、こちらから電話をした。電話に出たのは、当院の税務を担当してくれているMさん（女性）だった。

用件を述べると「こちらから電話すべきところ、お手を煩わせて申し訳ありません。」との応対があった。まあご丁寧な、とそれだけでも気持ちのよい思いであったが、実はMさんは中国人なのである。それも日本で生まれ育ったわけではなく、18歳で日本にやってきたとのこと。中国の方はかなり日本語が上手でも、それとわかる訛りがあるものだが、Mさんは事情を知らなければ中国人とはわからないような流暢な日本語を操る。日本で税理士の資格も得て、バリバリ仕事をこなしている、それだけでも驚嘆すべき能力だが、今回感じ入ったのは、丁重な電話の応対のことである。失礼ながら、中国の方が一般的にこうした配慮の行き届いた電話応対の習慣があるとは思えない。（そうだったら大変失礼しました。）Mさんは税理士の事務所に就職した際に、外部との電話の応対について、細かく教育されたのに相違ない。そう思ったのである。おそらく、そうした教育はMさんの事務所に限ったことではなく、どこの会社組織でも新入社員に対して行っているのではないかと推察する。

さて、翻って我々医者はどうだろうか。患者を紹介するために、病院の若い先生に電話をする機会が多いが、気持ちのよい応対を受けることが意外に少ないと感じるのは小生だけであろうか。「お待たせいたしました。お電話代わりました。」まで言わなくてもよいけれど、きちんと自分の所属と名前を名乗らずにいきなり「何でしょうか?」とくることがしばしばあり、ちょっとむかついてしまう。病院の若い先生方と直接お会いすると、ほとんどの先生は礼儀正しく、感じのよ

い方なので、電話応対との落差に困惑する。要するに、お医者さんは医学的な知識や診療技術については指導医や先輩医師から教育を受けているが、部外者との応対などの一般社会の基本的なマナーについては、存外きちんとした指導を受ける機会が無いからこういうことになるのだと思う。

医師は医師であると言うだけで、社会から尊敬を受けている。医師のあいだでは先輩後輩、上下関係があるが、外の世界に向かって頭を下げねばならないことがほとんど無い。したがって世間的なつきあいの基本ルールといったものについて指導を受ける機会が乏しいのではないだろうか。外の世界の人は、医師のおかしな点を苦々しく思っても、面と向かって指摘することはまず無く、内心「医者世間知らず」と馬鹿にしているのではないかと思う。我々医師はこういうことについて意識しておいたほうがよい。しかし、こうは書いたが、長い間に身についてしまった医師の「常識」と世間の「常識」のずれを埋めるのはそう容易なことではなさそうだ。早い話が、我々はお互いに先生呼ばわりをしておかしいとは思わない。かく申す私も相手がお医者さんなら先生づけでお呼びするのが自然な心情になっている。別に「先生」と呼んだからといって「教えを乞うた先生」というわけではなく、単なる習慣なのだが、まだ医学生の頃、医師がお互いに先生呼ばわりしていることに強い違和感を抱いていたことを思い出す。いつの間にか私も「医者世間知らず」になってしまったわけである。外来小児科学会の指導的な立場におられる先生方は、この辺のことを強く意識しているようで、学会の講演、発表の際にはおたがいを「さん」づけで呼び合いましょう、ということになっているのだが、どうかすると「先生」になってしまう。「さん」付けで呼ぶほうが感覚として不自然でどうも落ち着きが悪いのだ。医者の常識と世間の常識のずれを埋めることはかくのごとくなかなか困難である。

医者とひとくくりで言うが、診療科にもよるものか？小児科医というのはもともと子供好きで、根がやさしく親切な人が多いから、外の世界に対しても腰が低いのではないか、と思われそうなものだが、仕事の環境条件から見ると、そうともいえない。大人を相手にする診療科の先生は、大学教授、会社の社長、はてはあちらの業界の親分さんなどと接する機会もあるだろう。いつもえらそうにしているわけにはゆかない。一方、小児科医が日常相手にするのは子供たちとまだ若いお母さん（最近はお父さんも結構多くなったが）で、上下関係で相手を上と意識する機会はほとんどない。ぼんやりしていると知らず知らず、でかい態度が身についてしまう危険があるのではないだろうか。自戒、自戒である。

## 最近の話題

( 5 )

### 新たな在宅医療 “預かり医療”

(医) 拓能見台こどもクリニック

小 林 拓 也

預かり医療という言葉を目にしたことがありますか？

実は、こんな言葉を使う人はまだほとんどいないし、もしかすると印刷された文字になるのはこの紙面が初めてかもしれません。もっと格好の良い言葉がありそうですが、私には他に思いつかないので、とりあえず、預かり医療という言葉を使って、小児の在宅医療の新たな試みについて述べさせていただきますと思います。

平成 24 年の横浜市の調査によると、市内に 1067 人（人口 10 万人当たり約 30 人）の重症心身障害児・者がいるとされています。そのうち 866 人（81%）が在宅であり、更に在宅の半数以上に当たる 459 人は吸引・注入等、保護者による医療ケアを受けながら在宅生活を送っています。更に、176 人（在宅の 38%）は高度医療ケア（人工呼吸器、酸素、気管切開）のいずれかを必要としています。人口 10 万人あたり 30 人という数値は、脳卒中の有病率などに比べると遥かに少ないのですが、重症度の高いケースが非常に多いということが特徴です。

これだけ重症なこどもたちが在宅生活を送っているにもかかわらず、小児の在宅医療はようやく芽生え始めたかどうかという状態です。ちょっと風邪をひいたくらいでも主治医病院を受診せざるを得ないため、一日がかりの大仕事になってしまいます。ショートステイ等の社会福祉資源も乏しい中で、保護者は果てしなく続く、休みのない、そして孤

独な介護生活を強いられます。高齢者では当たり前になりつつある在宅医療・在宅支援が何故、小児では普及しないのでしょうか。

在宅重症心身障害児の特徴として、まず、多くが生まれた時から障害を持っており、全身諸臓器が未成熟な状態にあることがあげられます。これにより、例えば、単純な上気道感染でも諸臓器の不調に至り易く、重症化しやすいという問題が引き起こされます。次に、先天奇形等の頻度が高く、多系統の臓器障害が併存しやすいという特徴を持っています。幾つもの専門科にかかっているケースが大半であり、在宅医には繋ぎきれず、直接、主治医病院に行ってくれという事になってしまいます。本人が体調の悪さを訴えることができず、更にその子としては健康な状態でも様々な異常を抱えているので、体調不良を見つけるには、“いつもと違う”というちょっとしたサインを見つけるしかありません。つまり、いつもの状態をよく知らないと体調が良いか悪いか判断できないということになります。短時間の外来診療では判断しきれません。また、多系統の障害を有するため、在宅ケアも高度かつ多岐にわたり、時間と手間がかかるため、訪問看護では十分な時間がとれず、在宅ケアのほんの一部を担う事しかできないということになってしまいます。このような特徴を有する重症心身障害児に対して、高齢者で行われている訪問診療と訪問看護という方法のみでは、在宅生活を護ることは困難です。

このような状況の中で、預かり医療という新たな在宅医療の形が生まれつつあります。日中、一定の時間、重症心身障害児を診療所で預かり、その間に診療・ケアを行うというものです。高齢者のデイケアと医療とを合わせたようなものを想像していただくと分かりやすいかもしれません。日中通してこどもたちを観察することが出来るため、重症心身障害児の発するわずかな体調不良のサインも見つけやすくなります。また、十分な時間をかけてケアをすることが出来るため、帰宅後の保護者の負担を大幅に軽減することが出来ま

す。更に、病棟で行うような一日通しての治療はできませんが、訪問診療・訪問看護に比べるとはるかに長い時間をかけて、診療・ケアを行うことが可能です。また、一人の熟練した看護師が、同時に何人ものこどもを看ることができます。

夜間・休日の対応は主治医に委ねざるを得ないため、主治医の理解・協力が必須ですが、預かり医療が可能な地域では、在宅重症心身障害児の入院頻度が大幅に減ります。それだけ主治医病院の負担も保護者の負担も、そして医療経済学的負担も減らすことが可能です。一つだけ預かり医療の弱点があるとする、受診時の保護者による送迎の負担です。ただ、これは、預かり側が送迎を行う事でクリアできる問題点です。

従来、レスパイト目的での預かりは、福祉の制度として考えられてきました。しかし、重症心身障害児、特に医療ケアのあるケースは福祉施設では対応困難として利用を断られてきました。重症児であればあるほど、保護者は一人で抱え込まなければならなかったのです。福祉施設がこのような重症児に対応できるようにと、診療所が併設された福祉施設が増えてきました。それでも高度医療ケア等医療的ニーズの高いケースは、施設利用が進みませんでした。医療が福祉的役割を担って初めて、医療的ニーズの高いケースの預かりが可能となります。平成 15 年に施行された支援費制度の中で、診療所の行う日中の一時預かりが制度化されました。しかし単価が低く、経営的には、とても事業化できるものではありませんでした。平成 24 年度より障害者自立支援法のもと医療型特定短期入所が制度化され、預かり医療が認められました。送迎も、加算として認められました。単価も上がり、預かり医療のみで自立的経営が可能になりました。

これまで、重症心身障害児の在宅生活の困難さを知らなかなかなか手を出せなかった小児科医にとって、診療所を開設しさえすれば、医療の中で在宅支援ができるという画期的な制度です。治す医療に違和感を覚え、護

る医療に心動かされる小児科医にとって、抛り所となりうる制度です。小児科診療所の忙しさを考えると、開業に二の足を踏まざるを得ない小児科医にとっても、預かり医療を行うのみで、外来診療はしなくても十分採算化が可能なこの制度は新たな選択肢になるのではないのでしょうか。

新たな在宅医療の方法を、“預かり医療”という言葉でご紹介いたしました。興味のある方は、是非、お声をおかけください。





# 研修会抄録

## 平成 26 年度横浜市小児科医会総会及び研修会

平成 26 年 5 月 30 日（金）

### < 講演 1 >

#### 「横浜市内の保育育園・幼稚園での食物アレルギーへの対応」

横浜市立みなと赤十字病院 アレルギーセンター 小児科医長 磯 崎 淳

食物アレルギー患児の増加に伴い、保育園・幼稚園を含めた社会的対応が必要となってきた。保育園においては 2011 年に厚生労働省から「保育園におけるアレルギー対応ガイドライン」が発刊され、横浜市でもこれに準拠した形で 2014 年 3 月に「保育所における食物アレルギー対応マニュアル」を作成、全保育所に配布したところである。一方、幼稚園においては整った制度はなく、今後の課

題といえる。当センターの横浜市内を対象とした調査では、食物アレルギー患児の有病率は保育所で 5.5%，幼稚園で 3.5%であった。アドレナリン自己注射薬の処方のある患児が通園する施設は、保育園で 4.2%，幼稚園で 14.8%であった。園での適切な運用にあたっては、大規模な研修会と共に全職員を対象とした個別の研修会の二軸での啓蒙が有用と考える。

### < 講演 2 >

#### 「食物アレルギーと食物依存性誘発アナフィラキシー」

相原アレルギー科・小児科クリニック 院長 相 原 雄 幸

今回の講演ではまず、調布市の給食の誤食による死亡事件とその後の状況と国の対策や学校調査結果の状況について説明しました。児童生徒における食物アレルギーの有病率の増加と情報共有が不十分な状況がある結果について解説しました。

次に、日本小児アレルギー学会の「食物アレルギー診療ガイドライン 2012」において、食物アレルギーの定義が大きく変更となった経緯について解説しました。すなわち、これまでの概念では、食物摂取後に起こる免疫学的機序による生体に不利益な反応を食物アレルギーと定義されてきました。しかし、最近小麦加水分解タンパクを含有した「茶のしず

く石鹼」を使用した女性に即時型の小麦アレルギー患者が多発し社会問題となった事件もあり、食物アレルギー発症における経皮感作の重要性が明らかになりました。また、2008 年に発表された概念として経口摂取は食物アレルギーに対して抑制的に作用するのに対して、経皮曝露は促進的に働くとの説が提唱されました。この説は現在主流の考え方になってきています。こうしたこともあり、食物の曝露については経口感作だけに限らず、その経路を問わないことに修正されました。米国のガイドラインでも同様な修正が行われています。

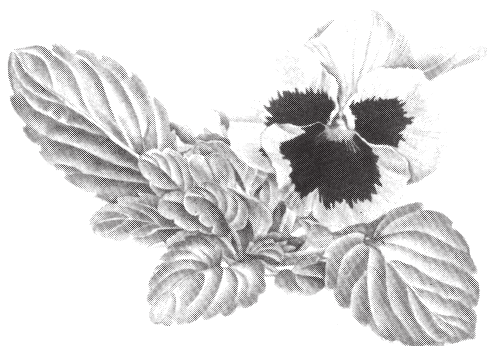
今回の主要なテーマである食物依存性運動

誘発アナフィラキシーについては、10年前の疫学調査結果と最近の調査結果についてその比較を含めて報告しました。頻度としては、前回調査と有意差はなく、1万人に一人程度、男女差は明らかではありませんでした。原因食物としては、小麦製品と甲殻類が多いことは変わりありませんでした。前回調査との大きな違いは、経口免疫療法修了者の発症例が認められたことです。さらに、前回調査に比べて養護教諭における FEIAn の認知度が明らかに向上した点が上げられます。また、臨床診断がすべての症例でなされていた。また、学校での対応もなされていることが明らかになりました。しかしながら、再発率は依然 60%以上と改善はみられておらず、原因食物の診断の難しさと患者ならびに保護者への主治医からの教育が不十分であることを反映している可能性があります。さらに、養護教諭における FEIAn の認知度は向上し

たものの、アンケート調査のなかでその真の理解度はまだ不十分であることが明らかになりました。

今後の課題としては、再発率をいかに抑えることができるかです。そのためには診断率向上のための誘発試験の改良も重要です。また、FEIAn に特有のアレルゲンについての詳細な解析、さらに成人における疫学調査も残されています。社会的には、FEIAn の啓発をさらに進めていくことも重要であると考えています。

最後に、FEIAn は稀な疾患ですが、診断が適切に行われなければ再発を繰り返す疾患です。不慮の事故を防ぐためにも食後 2 時間以内の運動で全身蕁麻疹などの重篤なアレルギー症状を呈した患者さんを診察した際にはこの疾患を念頭に置いて診療にあたっていたきたいと思います。



# 第 36 回横浜市産婦人科医会・小児科医会研究会

平成 26 年 6 月 6 日（金）

## 「後期新生児感染症 —最近の話題—」

横浜労災病院周産期センター 新生児内科部長 飛 弾 麻里子

新生児遅発型細菌感染症は生後 72 時間以降 3 ヶ月までに発症する細菌感染症を指す。発生頻度は、報告により異なるが、1～10/1000 出生とされ、敗血症など重症感染症を呈する症例もあり、外来での慎重な対応が要求される。

起因菌としては黄色ブドウ球菌、表皮ブドウ球菌、大腸菌、緑膿菌、セラチア菌、インフルエンザ桿菌などが挙げられるが、敗血症様症状を呈すパレコウイルス感染症など重篤なウイルス感染例も散見され、治療に苦慮する症例も報告されている。

本邦での新生児遅発型細菌感染症についてのまとまった報告は少ないが、日常診療の中では、細菌感染症は減り、ICU 管理を要する RSV 感染症などウイルス感染症の重症例

が増えた印象がある。NICU でも、日齢 3 以上の細菌感染症新生児搬送例は減っている。そこで、今回、当院診療録の後方視的検討を行った。

その結果も併せてご報告させて頂く。

ワクチンスケジュールの改善で後期乳幼児の細菌性髄膜炎は減少している。ワクチン未接種月齢の児も、同胞の保菌状態の改善で間接的にワクチンの恩恵を受けられると推察する。ワクチン接種を効率良く進めていくためには、赤ちゃんが産婦人科にいるときから、家族にワクチンの情報を伝えていく必要がある。

産婦人科と小児科の連携の充実がこども達の健康を守るために重要である。



## 医会通信

横浜市小児科医会会長

藤 原 芳 人

### 1) 『医会通信 平成 26 年秋』

#### ①平成 26 年度の総会及び研修会

平成 26 年 5 月 30 日 (金)

会場：横浜市健康福祉総合センター 4 F  
ホール

出席者：48 名

総会是新納憲司先生の議長のもと議事進行して

- 1) 平成 25 年度事業報告(大山副会長説明)
- 2) 平成 25 年度決算報告(池部常任幹事説明)
- 3) 平成 26 年度事業計画(案)(大山副会長説明)
- 4) 平成 26 年度予算(案)(池部常任幹事説明)

上記全て承認されました。

研修会の前にエピペン処方医登録講習会も開催しました。

研修会は

- I 『食物アレルギーの対応 ～横浜市での現状を含めて～』  
磯崎 淳先生(横浜市立みなと赤十字病院小児科医長)  
座長：柴田 利満(常任幹事)
- II 『食物依存性運動誘発アナフィラキシー』  
相原 雄幸先生(相原アレルギー科・小児科クリニック院長)  
座長：中野 康伸(常任幹事)

の 2 題の講演をいただきました。

今回の医会ニュースにそれぞれの要約を掲載しております。どうぞ一読ください。

#### ②第 36 回横浜市産婦人科医会・小児科医会研究会 横浜市産婦人科医会が担当主催

平成 26 年 6 月 6 日 (金)

会場：ブリーズベイホテル

出席者：49 名(小児科：28 名，産婦人科：21 名)

挨拶：横浜市産婦人科医会

会長 明石 敏男先生

横浜市小児科医会

副会長 大山 学先生

『後期新生児感染症 ―最近の話題―』について

講演：横浜労災病院周産期センター 新生  
児内科部長 飛弾麻里子先生

座長(横浜市産婦人科医会 堀裕雅先生)

- ③年会費：今年度もお願いは秋になりました。  
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。

#### ④横浜市小児科医会秋季研修会の予定

日時：平成 26 年 10 月 7 日 (火) 19:00 ～

会場：HOTEL PLUMM (3 階『George V EAST』)

製品説明「水痘ワクチン」武田薬品工業株式会社

講演 I B 型肝炎予防の新展開

済生会横浜市東部病院こどもセンター

小児肝臓消化器科顧問 藤澤 知雄先生

講演 II 10 月以降に定期化された予防接種に関して

帝京大学医学部附属溝口病院 小児科教授  
渡辺 博先生

- ⑤第 36 回横浜市産科小児科研究会；来る平成 27 年 2 月 6 日 (金) に産婦人科医会主催で実施予定です。

告；一昨年から日本小児科学会の専門医研修集会単位の獲得にむけて、実績を残すため複数演題を用意していました。甲斐合って、本年度から横浜市小児科医会の講演，研修会は 2 単位が取得できることになりました。



## 2)『日本小児禁煙研究会学術集会』の報告

開催に際して横浜市小児科医会とその個々の役員の方々には大変多大なご協力をいただきました。お礼を兼ねて、本研究会の紹介と開催の契機、そして集会の報告させていただきます。

後半に**会長講演の要約**（英文付き）＜日本小児禁煙研究会雑誌 2014 年 10 月号掲載＞を転載させていただきます。

日本小児禁煙研究会は 2009 年に理事長である井埜利博先生により興され、第 1 回の学術集会を井埜先生が東京で、第 2 回は静岡市保健所長の加治正行先生、そして第 3 回は奈良女子大学教授の高橋裕子先生により開催されています。

組織を持たない私の様な個人開業医が会長の任を務められるはずはなく、2 年半前の夏に会長を担うように井埜先生と高橋先生に要請された際には固辞しておりました。しかし FCTC（WHO たばこ規制に関する世界保健機関枠組み条約）に準拠して「受動喫煙が有害である」ことを政策上で認識し、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引き受けすることになりました。

2011 年 1 月に発表された（日本小児科学会、日本小児保健協会そして日本小児科医会の三者からなる）日本小児科連絡協議会（井埜理事長、齋藤麗子先生、加治正行先生をはじめ多くの会員が委員として活動しております）の「子どもをタバコの害から守る」合同委員会の禁煙宣言のなかに「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」とありますが、本研究会の目的は同じ理念であります。

これを踏まえて、今回の学術集会は周産期医療に携わる方のシンポジウムを組むことと、神奈川県の受動喫煙防止条例を全国的に

拡充するためにはどうしたら良いかというテーマでシンポジウムも企画いたしました。これについては基調講演をしていただいた松沢成文氏が昨年の参議院選挙の際に選挙公約に「受動喫煙防止法」の制定を掲げられ当選されたので発展的に「受動喫煙防止法の制定を目指すために」に変更しました。この法律の制定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なくてはなりません。同時にタバコが及ぼす健康被害についての真実についてあまりにも情報が制限され、無防備な社会に対して、タバコを巡る歪んだ情報提供と認識を改善していく必要があります。本研究会のホームページに、「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」と、あります。海外の文献、情報だけに頼らない「国産」の科学的根拠を蓄積する必要があるわけです。

本研究会は小規模で予算は大きくありませんが、日本小児科学会専門医研修集会 4 単位取得できます。参加者は全国から参集されることもあり、100 名の参加を見越して、廉価で交通至便の会場の選択に苦労しました。横浜市医師会の事務局の方の紹介のお蔭で 1 年以上前に会場の確保できました。会場にした上大岡のウィリング横浜については直前の視察で大変なことに気づきました。横浜市社会福祉協議会が運営しており、健康福祉を謳う施設であるにもかかわらず、使用室のある階の廊下奥にはなんと！この施設唯一の喫煙所が存在していたのです。（横浜市保健所長に直訴して当日は閉鎖させてもらいました）

シンポジウムの企画、シンポジストや座長の人選（殆ど直々に依頼をして日時の都合と内容について内諾をいただきました）、それぞれの依頼書（殆どの方の所属長等にも派遣依頼書を用意しました）謝金や旅費の設定も会長自らが決めなくてはならず、不慣れで大変に難渋しました。研究会の事務局は熊谷市にある為にプログラムの作成については横浜市立大学医学部社会予防医学教室（水嶋春樹

教授)に多大なる協力をいただきました。時間割、シンポジウムの設定と一般演題の集まり調整、発表形式そして参加者への受付対応などを勘案しての役割分担やタイムスケジュールは同教室のご指導無しには不可能でした。また当日の会場運営は業者を割安で紹介していただきました。

私の思い入れが大きく膨らんでしまい、シンポジウムの企画を2本にしたうえ、国会議員を招聘する等、大きくしてしまったために予算についてはかなり逼迫してしまいました。後述しますように、集会への協賛やプロ

グラムへの広告、そして横浜市小児科医会をはじめ、各団体や個人の方など多大なご支援により予算内で終えることができました。

会長として集会当日は会長挨拶から会長講演ばかりではなく、シンポジストの控え室、全参加者の弁当の準備、さらに慰労会の設定などの運営の軸として右往左往しました。運営業者のみならず、水嶋教室と自己の医院のスタッフが総出で協力してくれて無事に集会を終えることができました。小さい研究会ならではの苦労を通して大きな成果と貴重な達成感を得ることができました。

会長講演の要約（英文付き）＜日本小児禁煙研究会雑誌 2014 年 10 月号掲載＞

## 「受動喫煙による健康被害をなくすために」

藤 原 芳 人  
横浜市小児科医会会長  
医) ふじわら小児科

### 要約：

日本社会では受動喫煙による健康被害に関して未だに認識が浅く、タバコについて、好きか嫌いかの問題で判断している。多くの医療者ですら、タバコ問題に無頓着で、その有害性の深刻さに気づいていない。

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のは小児科医である。実地医家としてどのような禁煙推進活動が可能であったのか実践を通しての経験を披露する。

禁煙推進をする上で必要なタバコについての基礎知識として考えているのは、

- ①タバコ煙の組成から推測される有害性
- ②タバコ会社の都合による多くの添加物、規制のない農薬、タバコの仕掛けの存在
- ③タバコは依存性薬物であるニコチンの摂取道具にすぎない。タバコの本質は決して嗜好品ではない
- ④受動喫煙；特に子どもの受動喫煙の実態
- ⑤ FCTC（たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約）の意義
- ⑥なぜ日本ではタバコの真実が伝わらないのかを知ること；財務省とJTの間の利権、タバコを守るための法律の存在、さらにタバコ会社の画策；偽善的な社会的責任活動（CSR:corporate social responsibility）や巨額を使った販売促進、広告宣伝の手法を知ること
- ⑦ PM2.5 関連やサードHANDSモークなどの最新の知見

**Chairperson's lecture:**

**Avoid the health damage caused by passive smoking**

Author:

Yoshito Fujiwara MD

Chairperson of Pediatrician's Society of Yokohama City

Fujiwara Pediatric Clinic

**Abstract**

In Japanese society, the health damage caused by passive smoking is still not widely recognized. Social norms often determine like or dislike reactions to public smoking. Many physicians are still unconcerned about the health and environmental hazards caused by tobacco smoke.

Smokers of a certain age group, specifically those whose children can suffer from passive smoking, come into maximum contact with pediatricians. Pediatricians should seek a history of involuntary exposure to tobacco smoke when examining children. They must also increase their efforts to enable both parents and children to understand the hazards of tobacco.

I present my own experience of conducting anti-smoking promotional activity as a pediatrician.

I consider the following to be basic knowledge about cigarettes while conducting an anti-smoking promotion.

- 1) The hazards of the various ingredients in tobacco smoke.
- 2) Many tobacco additives that are unregulated, including pesticides. Existence of intentional acts such as hiding the smell of cigarettes and smoke from cigarettes by the tobacco industry.
- 3) A cigarette is nothing more than a tool for the intake of nicotine, which is a dependence-producing drug. Cigarettes are not luxury goods.
- 4) The prevalence of passive smoking in Japanese children.
- 5) The significance of the World Health Organization's Framework Convention of Tobacco Control
- 6) Why is the inconvenient truth about cigarettes not exposed in Japan? The Ministry of Finance and the Japanese tobacco industry are connected, and there are laws to protect tobacco. Furthermore, the tobacco industry uses hypocritical social responsibility activities (CSR: corporate social responsibility) along with promotions using a lot of money and advertising techniques to popularize tobacco. The tobacco industry conducts a "disinformation" campaign to confuse people and make them doubt the facts.
- 7) The latest knowledge such as the connection between particulate matter of 2.5 micrometers or less (PM2.5) and tobacco or the risk of 3rd hand smoke. (3rd hand smoke is residual tobacco smoke contamination that remains after the cigarette is extinguished.)

(同様の文を神奈川小児科医会会報にも寄稿しております)

### 3) 付録；飛蚊症？事件（自験）

7月の産科小児科研究会当日は直前に足関節を傷め、歩行できず、欠席させていただきました。申し訳有りませんでした。特に大山学先生には突然、開会の挨拶をお願いしてご迷惑をおかけしました。その後、これについては改善いたしました。今度は、視野に異常が！病の経験を情報としてご報告致します。

6月半ばに曇り空を仰いだときに「あれっ？目の前に網戸が??」と左眼の異変に気づきました。細かい気泡が全体に無数に見えました。

数日して改善傾向はあるものの、眼科医である次女に電話で相談したら「硝子体後膜剥離による飛蚊症でしょう。年が年だから念のために眼科を受診してね」といわれ渋々、6月26日に受診しました。

「硝子体後膜剥離による典型的な飛蚊症です」と告げられるものと思っていたところ、「先生！やっちゃいましたね！」…辺縁に2カ所の網膜剥離が発見されました。即時に市大に紹介状を書いてもらい、お先真っ暗な気持ちで医院を出ると散瞳しているため晴れた屋外はたいへん眩しくて「お先真っ白」でした。

幸い、剥離面積が小さく、外来でのレーザー処置のみで済みました。しかし安静が必要で衝撃を避けなければならず大変おとなしく生活していました。娘に「マッサージチェアもだめ。飛行機は圧差がありだめ。テニスとはとんでもない。ゴルフのパターもだめ!??」と言われていました。一週後の検診で剥離部の固着がほぼ出来ていましたが、なんと反対側の右網膜に3つの小さな裂孔が見つかり、これをその場で予防的にレーザー処理することになりました。しかし今度は中心部に近いために光源を注視しなければならず、しかも神経が近いめか、時に鋭い痛みが走る場合があり、300発くらいをなんとか耐えていま

した。終了して席を移動して着席する際に血管迷走神経発作（Vaso-Vagal-Reflex）をおこしてしまい、気がついたら眼科外来の処置室で点滴され、モニターに繋がれていました。（恥ずかしーっ）…でも、この日の午後は中区の学校保健会の集会で100人相手に「禁煙講演」をしました。「藤原らしい」でしょ?!

現在は少しずつ改善していますが、硝子体後膜剥離と網膜剥離の影響で硝子体に漏出した遺残物による様々な形（泡状のものから小さな黒点そして荒縄のほどけたような物体などの浮遊物）の飛蚊症のために、診察室の天井の蛍光灯など上方からの光が乱反射して霞がかかっているようになり、3ヶ月経った今でもとてもうっとうしいです。

8月の最終週の検診で「治癒」の診断で今後は定期検診ですむことになりました。「過労が原因ですか?」に対して「加齢です」のお答えでした。

紙面をお借りして休養時にご迷惑おかけした方やご心配をおかけした方々に御礼申し上げます。

（同様の文を横浜市立大学医学部小児科学教室の同窓会会誌にも寄稿しております）





## 区会だより

### 青葉区小児科医会

平成 26 年度上半期の活動を報告します。

1. 青葉区学術講演会（小児科医会合同）  
日時：平成 26 年 5 月 14 日 19 時 30 分  
会場：青葉区医師会館  
演題：「小児肥満の捉え方と対処法について ～日常診療における取り組みから最近の話題まで～」  
演者：昭和大学大学院保健医療学研究科  
昭和大学江東豊洲病院小児内科  
准教授 田中 大介先生

\*江東区の肥満症に対する取り組み（小児生活病健診），肥満症の生活指導を含めた外来・入院治療等について田中先生に講演していただきました。学校検診で肥満度をチェックし，30%以上は血液検査を含めた医療的介入をおこなう必要性を感じました。

2. 第24回藤が丘小児科クラブ（青葉区小児科医会共催）  
日時：平成 26 年 7 月 23 日 19 時 30 分  
会場：昭和大学藤が丘病院 C 棟講堂  
演題：「難治性下痢で発症した腹部腫瘍の 1 幼児例」  
昭和大学藤が丘病院小児科  
大貫 裕太先生  
「起立性調節障害として経過観察されていたシェグレン症候群の 1 例」  
昭和大学藤が丘病院小児科  
岡本 奈央子先生  
「急性発症したループス腎炎の 1 男児例」  
昭和大学藤が丘病院小児科  
藤田 祥央先生  
「食物アレルギーに関する症例」

昭和大学藤が丘病院小児科  
岡本 義久先生

3. 青葉福祉保健センター主催の講演会への講師派遣  
会場：青葉福祉保健センター  
日時：6 月 26 日 13 時 30 分  
「予防接種講演会」  
さつきが丘こどもクリニック  
藤井 孝  
日時：7 月 30 日 13 時 30 分  
「乳児期親向け講座」  
はやし小児科医院  
林 智靖  
日時：9 月 18 日 13 時 30 分  
「小児救急講座」  
あざがみ小児クリニック  
阿座上志郎

（文責 林 智靖）

### 中区小児科医会

- 第 210 回中区小児科医会学術講演会  
日時：平成 25 年 10 月 21 日  
場所：ローズホテル横浜  
演者：社会福祉法人恩賜財団済生会  
横浜市東部病院 小児肝臓消化器科  
部長 乾 あやの先生  
演題：「なぜ，すべての子どもに B 型肝炎  
ワクチンが必要なのか？－みえてく  
る日本の立ち位置－」  
共催：MD S 株式会社
- 第 211 回中区小児科医会学術講演会  
日時：平成 26 年 1 月 23 日  
場所：中区休日急患診療所  
演者：財団法人化学及血清療法研究所  
営業部学術課 人体用ワクチン学術  
課 課長 宇野 信吾様  
演題：「予防接種に関する最新の話題」  
共催：アステラス製薬株式会社



第 212 回中区小児科医会学術講演会

日時：平成 26 年 5 月 19 日

場所：中区休日急患診療所

演者：株式会社大塚製薬工場

OS - 1 事業部 営業部

学術部担当課 課長 利根 義人様

演題：「経口補水療法と OS - 1 ～夏場の水分補給の重要ポイント～」

共催：株式会社大塚製薬工場

第 213 回中区小児科医会学術講演会

日時：平成 26 年 9 月 8 日

場所：中区休日急患診療所

演者：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

部長 森 雅亮先生

演題：「定期接種化される水痘ワクチンと小児期接種ワクチンの重要性」

共催：田辺三菱製薬株式会社

(文責：野崎 和之)

東部小児科医会

平成 26 年度前半の主な活動を報告します。

\*平成 26 年 4 月 17 日

第 88 回横浜市東部小児科医会講演会・総会

総会：19：15～

演題 1：小児消化器疾患に対する漢方治療

演者：済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科

十河 剛 先生

特別講演：子どもに漢方を使ってみよう！  
～はじめての一步～

演者：森こどもクリニック院長  
森 蘭子 先生

会場：済生会横浜市東部病院

\*平成 26 年 7 月 10 日

第 8 回横浜市東部小児連携の会・

第 89 回横浜市東部小児科医会

(共催 横浜市東部小児科医会・鶴見区医師会・済生会横浜市東部病院)

横浜市東部病院症例検討会

演題 1：PCV7 接種後に重症肺炎球菌性肺炎に罹患した一例

演者：済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科

吉田英里佳先生

演題 2：14 歳＋発熱＋乾性咳ソウ  
＝マイコプラズマ？

演者：済生会横浜市東部病院総合小児科  
杉山恵一郎先生

演題 3：Loeys - Diets 症候群に合併した潰瘍性大腸炎の 2 歳女児

演者：済生会横浜市東部病院小児肝臓消化器科

梅津守一郎先生

会場：済生会横浜市東部病院

\*平成 26 年 9 月 11 日

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)

演題 1：自閉症とてんかん～てんかん治療ガイドライン 2010 にそって～

演者：横浜市立市民病院小児科  
担当部長 四家 達彦先生

特別講演：小児呼吸器感染症における耐性菌の現状と抗菌薬適正使用

演者：富士重工業健康保険組合太田記念病院院長

佐藤 吉壮先生

会場：崎陽軒本店ダイナスティー (4F)

ここ数年の間に小児科医だけでなく、子を持つ親の間にも VPD の概念が浸透しつつある様に思います。平成 26 年 10 月 1 日より水痘ワクチンが定期接種化され喜ばしい事です、現在任意接種である B 型肝炎、ムンプス、ロタワクチンの一日も早い定期接種化が望まれます。

(文責 山下 誠夫)

## 西部小児科医会

平成 26 年度上半期の活動を報告します。

### ※西部小児科医会・症例検討会

日時：平成 26 年 6 月 4 日

会場：保土ヶ谷区医師会 2 階会議室

共催：保土ヶ谷区医師会

大塚製薬株式会社

横浜市立市民病院小児科医師による症例検討会を開催しました。

#### 1. 急性腹症を呈した 1 歳 10 か月女児

演者：小西 恭子先生

#### 2. 薬物による児童虐待

演者：高木 虎太郎先生

#### 3. ヒトメタニューモウイルス感染症による入院例

演者：金 由梨先生

#### 4. 非ヘルペス性急性辺縁系脳炎を疑っている 15 歳女児の 1 例

演者：関口 由利子先生

#### 5. 遷延性黄疸の管理

演者：緒方 大輔先生

(文責：尾崎 亮)

## 金沢区小児科医会

2 回の学術講演会と、1 回の新年合同研究会を行いました。

### 第 20 回金沢区小児科医会学術講演会

日時：平成 25 年 11 月 6 日（水）

19 時 00 分より

【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～」

参加者も多く盛況でした。

### 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）17：00～18：30

場所：ホテルキャメロットジャパン 4 F・フェアウインド 1

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

非常に臨床に直結し明日の診療にすぐ役立つお話だったが、インフルエンザ流行シーズンもあって参加者が少なく、開催時期の再検討が必要と思われる講演であった。

### 第 21 回金沢区小児科医会学術講演会

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 3 F「麗峰」

【報告】 19：15～19：30

横浜南共済病院小児科 成相 昭吉

「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

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」

平成 26 年 10 月より水痘ワクチン定期接種化に向けてタイムリーなお話だったこともあり大変盛況だった。

ただ、金沢区小児科医会学術担当の成相先生より、今迄の開催について諸般の事情により開催場所の変更等がありうる旨話があった。

(文責 浅井 義之)

## 緑区小児科医会

平成 26 年度の緑区小児科医会の活動についてご報告いたします。

6 月に学校医部会、保育園医部会と合同で、研修会を開きました。

日本セーフティープロモーション学会 理事の稲坂恵先生に“なぜ起こるこどもの致命的な事故”と題して学校や園で起こりやすい事故について多くの症例を提示いただき詳細な解説をしていただきました。

区の乳児健診やほくほくの里（児童相談所一時保護所）の定期訪問診療、臨時診療、インフルエンザワクチン接種についても会員の先生方にご協力いただき対応しています。

(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 2 回開催されました。

第 36 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 5 月 9 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：『治療不応の急性肝不全により肝移植に至った 12 歳女児例』

演者：昭和大学横浜市北部病院こどもセンター 長谷部 義幸先生

特別講演：『沈黙の臓器と語る

これって肝臓病？』

演者：済生会横浜市東部病院

小児肝臓消化器科 部長

NPO 法人日本小児肝臓研究所

副理事長 乾 あやの先生

第 15 回港北小児循環器カンファレンス

日時：2014 年 6 月 13 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 「心房中隔欠損症術後左室緻密化障害を認め経過観察中の男児例」

昭和大学藤が丘病院 小児科

西岡 貴弘先生

演題 2 「重症川崎病患児を対象としたシクロスポリン A の多施設共同非盲検ランダム化比較試験」

昭和大学横浜市北部病院こどもセンター 曾我 恭司先生

教育講演：

座長：こどもの木クリニック 院長  
百々 秀心先生

演題「覗いてみよう！胎児の心臓－胎児  
心エコーの実際とその問題点」  
昭和大学横浜市北部病院  
循環器センター 木口 久子先生

特別講演：

座長：昭和大学横浜市北部病院 循環器  
センター  
主任教授 富田 英先生  
演題：「小児期心筋症の Topics」  
富山大学 小児科  
准教授 市田 路子先生

「都筑区医師会語学勉強会」は29回を数え  
ました。

月平均2回のペースで行っています。

(文責 百々 秀心)

## ＝ 庶 務 報 告 ＝

### 1. 平成26年度総会及び研修会

H 26. 5. 30 (金)

横浜市健康福祉総合センター 4F ホール

出席者：48名

#### (1) 総 会

- 1) 平成25年度事業報告
- 2) 平成25年度決算報告
- 3) 平成26年度事業計画(案)
- 4) 平成26年度予算(案)

エピペン処方医登録講習会

#### (2) 研修会

講演①『食物アレルギーの対応  
～横浜市での現状を含めて～』  
講師 磯崎 淳 先生  
(横浜市立みなと赤十字病院  
小児科医長)

講演②『食物依存性運動誘発アナフィ  
ラキシー』

講師 相原 雄幸 先生  
(相原アレルギー科・小児科  
クリニック院長)

### 2. 常任幹事会

H 26. 4. 30 (水)

於 ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：11名

H26. 7. 9 (水)

於 ベイシェラトンホテル&タワーズ

出席者：12名

### 3. 第36回産婦人科・小児科研究会

H 26. 6. 6 (金)

於 プリーズベイホテル

出席者：49名(小児科：28名)

講演 『後期新生児感染症

—最近の話題—』

講師 横浜労災病院 周産期センター

新生児内科部長 飛弾麻里子 先生

### 4. 広報活動

H 26. 4. 1 (火)

小児科医会ニュース(第48号)の発行

(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. 9. 30 現在

|         |             |
|---------|-------------|
| 現在高     | 2,631,383 円 |
| (内訳) 現金 | 0 円         |
| 郵便貯金    | 434,471 円   |
| 医師信用組合  | 2,196,912 円 |

(会計 池部 敏市)

## 会員動向（平成 26 年 4 月～平成 26 年 9 月）

### 入会 2 名

〒 232-0022  
南区高根町3-17 ストーク大通り公園参番館201号  
相原アレルギー科・小児科クリニック  
TEL 045-261-0737  
相 原 雄 幸

〒 235-0045  
磯子区洋光台 3-13-4-110  
みつばちこども漢方クリニック  
TEL 045-836-3622  
高 峰 紀 子

### 退会 8 名

| 区 名   | 氏 名     | 備 考             |
|-------|---------|-----------------|
| 金 沢 区 | 松 本 龍 二 | H 26. 3. 1 ご逝去  |
| 鶴 見 区 | 原 弥栄子   |                 |
| 泉 区   | 小野寺 克 子 |                 |
| 緑 区   | 吉 田 京 子 |                 |
| 鶴 見 区 | 上 野 あつ子 | H 26. 6 .19 ご逝去 |
| 大 学   | 横 田 俊 平 |                 |
| 旭 区   | 友 利 典 子 |                 |
| 栄 区   | 中 条 昭 三 |                 |

会員数：248 名（平成 26 年 9 月 30 日現在）

## 編集後記

昨日（10 月 7 日）は、横浜市小児科医会研修会が開かれ、藤澤知雄先生（済生会横浜市東部病院）の B 型肝炎の予防についてのご講演、渡辺博先生（帝京大学溝口病院）の水痘ワクチンを中心としたご講演を拝聴した。

いずれのご講演もパワフルで、しかも大変解りやすく、このふたつの感染症をゼロにするため、今後我々小児科のとるべき道が、はっきり見えてきた気がした。

10 月からの水痘予防接種の定期化に関しては、横浜市の場合、3 才・4 才児にも門戸を広げるという大英断がなされ、嬉しい限りである。

次の目標は、世界標準に足並みをそろえ、B 型肝炎ワクチンの乳児への定期接種化実現であることは、まちがいない。

（広報担当常任幹事 大川 尚美）



2014 年 10 月 1 日発行

横浜市小児科医会ニュース No. 49

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