

神奈川小児科医会ニュース

第22号

平成25年12月20日

横浜市中区富士見町 3 - 1 TEL 045 - 241 - 7000 FAX 045 - 241 - 1464

～ 神奈川小児科医会副会長就任にあたり ～

神奈川小児科医会 副会長 田 角 喜美雄
(川崎市 たつのこどもクリニック)



昨年度横田神奈川小児科医会会長が3期目をむかえた5月に副会長に就任させていただきました。現在川崎市にて川崎市医師会小児科医会会長に就任し、5年目(3期目)をむかえました。

今回巻頭言として新任副会長としての抱負等のテーマを頂きましたが、神奈川小児科医会ニュース(第21号)において横田会長が詳細にわたり抱負等を記載されています。副会長としてそれぞれの課題を補佐し少しでも支えていければと思います。今回の内容は重複するものばかりですが、会員の先生方に少しでも神奈川小児科医会に興味を持って頂ければ、そして神奈川から情報発信をしていければと思います。御存知と思いますが、神奈川小児科医会は他の都道府県の小児科医会とは存在位置が異なっている事を理解して頂かなければなりません。神奈川小児科医会は日本小児科学会神奈川県地方会の下部組織として存在し、地方会は主として大学病院、地域の病院小児科の先生を中心に、我々開業医の代表も加わり幹事会等が構成されています。そのため他の地域と比較し病院小児科と地域小児科の関係が密接であり、病診連携が必然的に進むという利点があります。それに対し神奈川小児科医会は地域小児科である開業医を中心に成り立っています。一時期神奈川地方会とは別々に活動した方が良いという意見もありましたが、病診連携をはじめとして、この関係の維持が大切であり、今後も現体制を更に構築する事が得策と考えられます。日本小児科学会代議員も定員40名のところ小児科医会から10名の推薦を頂

いています。一方日本小児科医会への活動は大変積極的に行っています。横田会長が常任理事、大山副会長が副議長、その他法制委員、公衆衛生委員、健保委員の各委員、そして代議員3名が代表として活躍しています。日本小児科医会は昨年度松平隆光先生が会長に就任されました。以前より「小児保健法」今後「成育基本法」と名称が変更される様ですが、現在この法の整備、制定を松平会長を筆頭に目指しています。「子どもの権利を認め、子ども自身が健全に成長していくためのより良い環境作り、社会全体で支えるシステムを制度化するため」の法律です。成人においては介護制度をはじめとして、いろいろな制度が確立していますが、子どもに対する制度は稀薄なものであり医会として協力し制度の設立にむけ活動していくつもりです。

神奈川県における日本小児科医会の会員は約240名です。小児科医の数に比較すると少数です。ぜひ各地区の未入会の先生方に入会を促していただければ幸いです。数の力があれば神奈川県から色々な事を発信していけるのではないかと思います。又日本小児科医会が推進している子どもすべての問題に対処できる小児科専門医であり子ども総合医の確立、今後増加するだろうと思われる予防接種を含む予防医学や健診等の小児保健の確立、思春期医療への移行の研究、女性医師が増加する状況をふまえての様々な対応が必要であり、医療機関の集約化が医師のQOLを維持するために不可欠であり、会員の先生方とともに一步一步克服していきたいと思っています。

日本の医療は自分の好きな病院が選択でき、公平に医療をうけられる世界に誇るべきものです。しかし医療費が増え続けば「産業競争力会議」が提案したという「風邪は7割自己負担」などという疾病の種類に応じて差をつける仕組みとする医療現場の事を理解していない馬鹿な意見もでています。又政府の「社会保障制度改革国民会議」は取りまとめに向け議論し医療、介護等の改革の方向性を示しています。T P P 交渉が進んでいる中で民間保険会社の参入や保険外併用療養費の拡大、混合診療の緩和など取りざたされています。国民皆保険制度の崩壊に繋がるのではと懸念されます。この皆保険制度を守るためにも我々医師一人一人の協力が必要です。

予防接種においては7ワクチンの定期予防接種化を望んでいましたが、ヒブ、肺炎球菌、子宮頸がん

ワクチンの3ワクチンに留まりました。水痘、ムンプス、B型肝炎、ロタワクチンはまだこれからですので我々の力を結集し、定期予防接種化に向け活動していかなければなりません。折角定期予防接種となった子宮頸がんワクチンも順調に接種率が高まっていますが、副反応としての「慢性疼痛症候群」との事例で厚生労働省の専門家検討会で十分な議論、検証し結論を出す必要がありますが、予防接種の接種率の後退に結びつかない事を願いたいものです。いつの日になるかわかりませんが、早期に日本版ACIPが導入され医療現場の混乱が生じない様に推進されればと思います。ともあれいろいろな問題点が山積みですが、会員の先生方の御指導、御協力を仰ぎながら一つ一つの問題点の解決に向け努力していく所存です。



特集 1

県内の風しんワクチン接種助成事業の状況

神奈川県小児科医会公衆衛生委員会委員長 高 宮 光
(横須賀市 高宮小児科)

風疹が昨年より流行し始め、今年に入ってから流行は更に拡大し、2004年以来の流行となった。風疹は2008年から全数報告対象疾患になったが、2004年はまだ小児科定点報告で、その年の推定患者数は3,9000人程度だった。その時の流行は20歳以上が約13%で、男性の方が女性よりやや多かった。

2004年はあくまで小児科定点報告で、成人患者の漏れがあったと考えられるため単純には比較できないが、今回の流行の特徴は成人男性の患者が圧倒的に多いことである。平成25年9月4日現在の全国の患者数は13,937人で、およそ8割が男性で、その6割が30～40歳代である。また女性患者の6割が出産世代の20～30歳代である(図1)。先天性風疹症候群(CRS)は昨年5人、今年は13人発症しており、2004年の10人を既に超え、更に増加しそうだ。

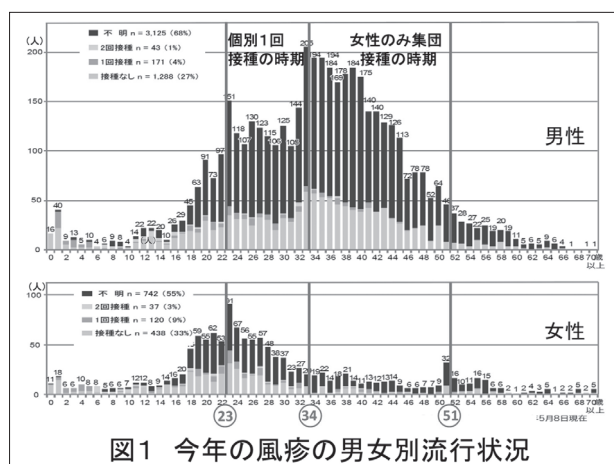


図1 今年の風疹の男女別流行状況

今回の流行で成人男性患者が多い理由は、ワクチン接種制度にあると考えられる(図2)。平成25年5月現在、34歳～51歳の年齢層は、女性だけが中学時代に学校で集団接種を行っていた。23歳～34歳の年齢層は男性も接種の対象になっていたが、男女共個別接種であったため、女性の接種率も集団接種に比べて大幅に下がってしまった。以上の理由により、30～40歳代の男性と20～30歳代の女性の接種率が低かったため、今回の流行ではこれらの年齢層の患者が多かった。

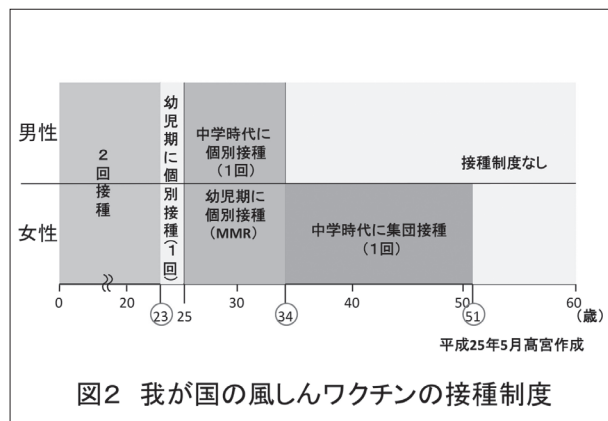


図2 我が国の風しんワクチンの接種制度

今回の流行は、大都市圏である東京都、大阪府、兵庫県、神奈川県、埼玉県、千葉県に目立った。特に患者数の多い東京都は今年3月から各区で風しんワクチンの接種助成事業が開始された。今年4月から本県でも助成事業が複数市で開始され始めたため、当医会は各市の助成事業の状況に関するアンケート調査を行った(表1)。その後、県内全域で

表1 県内の風しんワクチン接種の助成制度

	女性年齢	妊婦の夫年齢	助成額 MR(単独)	自己負担額	期限	備考
横浜	19歳以上	19歳以上	現物給付	3千円	9/30	
川崎	23歳以上	制限なし	現物給付	2千円程度	9/30	23～30歳男、1回接種除外
相模原	制限なし	制限なし	6千(4千)円		3/31	1回接種除外
藤沢	制限なし	制限なし	7,983円	3千円	3/31	1回接種除外
横須賀	制限なし	制限なし	7千(4千)円		9/30	償還払い
平塚	制限なし	制限なし	5千(3千)円		3/31	1回接種除外
茅ヶ崎	23歳以上	制限なし	7千円	3千円	3/31	23～30歳男、償還払い
大和	19歳以上	19歳以上	9,744(6,311)円	なし	9/30	
厚木	19歳以上	制限なし	7,983(4,447)円	3千2千円	9/30	償還払い
小田原	19歳以上	19歳以上	8千(4千)円		3/31	妊娠予定・希望の夫
鎌倉	18歳以上	18歳以上	7千(4千)円		3/31	1回接種除外、償還払い
秦野	制限なし	制限なし	現物給付+3千円	なし	9/30	
座間	19歳以上	19歳以上	7千(4千)円		3/31	1回接種除外
海老名	16歳以上	制限なし	7千(4千)円		3/31	
伊勢原	制限なし	制限なし	8千(4千)円		3/31	

助成事業が実施されるようになった。今回のアンケート調査は幹事の先生方を対象としたため、県内全域の調査ではないことをご了承いただきたい。尚、県内全域の助成事業の内容は各市のホームページか県のホームページから閲覧できる。当医会で行ったアンケート調査結果を掲載した理由は、結果を一覧することによって各市の事業内容の違いを明瞭化させるためである。特に制度の期限が今年9月

末までの地域と来年3月末までの地域が半々の状況である。現在の接種状況も十分とは言えないため、前者の地域では期限延長が望まれる。また、男性対象を妊婦の夫とする地域が多いこともあって、今回男性の接種率が悪く、男性の未罹患未接種者が多く残ってしまうことが懸念される。

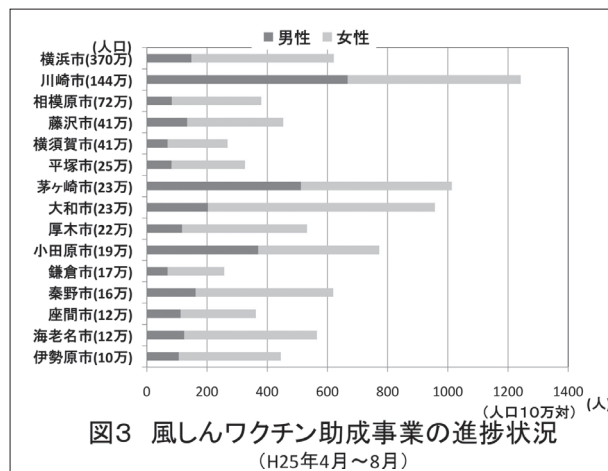
(平成25年9月記載)

この後、助成事業の期限が横浜市、横須賀市、大和市は来年3月31日に、川崎市は今年11月30日に延長された。

7月から風疹患者数は減少傾向になり、流行は9月以降ほぼ終息した。神奈川県は東京都、大阪府に次ぐ全国3位の流行であった。10月末現在の先天性風疹症候群（CRS）の発症は16人で、風疹罹患患者数に比例して東京都は5人、大阪府と神奈川県は3人である。風疹の流行が終息した後もCRSの発症は起こりうるので注意が必要である。

助成事業が順調に進行しているか否か、進捗状況を調査した。図3の如く、男性対象を妊婦の夫と限定していない川崎市、茅ヶ崎市、小田原市および自己負担なしの大和市と秦野市が接種者数の上位を独占している。

風しん単独ワクチンは品不足のため、ほとんどのケースでMRワクチンが接種されている。昨年度終了したMRワクチン4期の接種率は神奈川県が4年間全国最下位だった。今回の事業はMRワクチン4



期の接種漏れの最後の救済措置でもある。

今回の風疹の大流行の8割が男性で占めているのは、1977年から1989年まで行っていた風しんワクチンの接種対象が女性だけに限定されていたためである。このままだと今回の事業でも男性の未接種者や抗体不十分な者が多く残ってしまうことになる。この事業は残すところ半年を切っているが、男性の対象者を妊婦の夫と限定せずに対象範囲を拡大すべきだと考える。

11月13日に川崎市の助成事業の期限が来年3月31日に延長された。また、CRSの発症も23人に増え、前述したとおり今後も増加する可能性が高いと思われる。

(平成25年11月14日記載)



特集 2

小児重症患者救急応需システムのIT化について

日本小児科学会神奈川県地方会

感染症小委員会

委員長 森 雅 亮 (横浜市立大学附属市民総合医療センター)

委員 渡 辺 好 宏 ()

小児救急小委員会

委員長 石 原 淳 (横浜市立市民病院)

幹事代表 瀧 正 志 (聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院)

2009年から2010年にかけて世界中を震撼させたパンデミックインフルエンザA (H1N1) 2009を焦眉の急を告げる事態と考え、小児科学会神奈川県地方会では「重症インフルエンザ患者応需システム」を構築した。その後4年間インフルエンザの流行時期にファクシミリとメールを組み合わせて、小児重症患者応需情報の集約と提供を担ってきたが、このシステムは2011年に東日本大震災で被災した小児を神奈川県下で受け入れるために「神奈川県難病児受け入れネットワーク」としても利用され、少なからず効果を発揮した。

今回、病院間で常時小児重症患者応需情報を共有できるように計らうために、小児科学会神奈川県地方会内の感染症・小児救急小委員会が協同して「神奈川県小児重症患者救急応需システム」を立ち上げ、応需情報の入力・閲覧および管理をウェブサイト内で行えるように整備した(図1)。システム参加病院は、医師等医療従事者の確保、診療及び搬送にかかる機器の整備並びに専用病床の確保等、小児救急医療施設としての診療機能を備えた病院で、日本小児科学会

神奈川県地方会が定めることとした。期待できる効果として、①感染症発症に関する発信ソースなど、臨床の現場に即したシステムを構築することで患者および医療者の利益につながる、②ウェブ上での対応のため、効率的な情報管理をおこなうことが可能となり、小児救急に従事する医療関係者が平等にアクセスできる、③システム参加病院は、毎日自施設の情報を入力・更新する代わりに、参画している他施設のベッド状況をつぶさに把握することができる、等が挙げられる。

具体的には、これまでインフルエンザ対応のための応需項目であった「重症肺炎・脳症・心筋炎」の3項目から、「人工呼吸管理・脳低体温療法・体外循環・先天性心疾患・小児外科・血液浄化・感染隔離・転院受入」の8項目に応需項目を増やし、インフルエンザ・シーズンに限定せず、通年的に運用できるシステムを目指す(図2)。現在は、参加施設の基本情報の収集・調査を行っており、今年10月から本格的に運用の開始を計画しているが、直前に迫る鳥インフルエンザA (H7N9) インフルエンザの

図1.「神奈川県小児重症患者救急応需システム」の概要

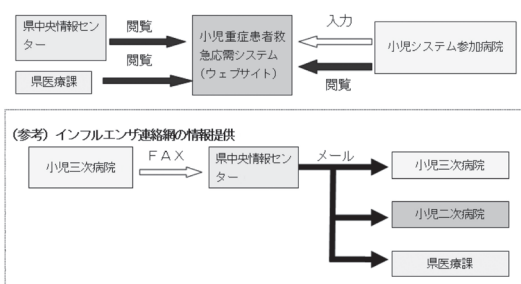


図2. IT画面のイメージ

小児重症患者応需登録

医療機関: XXXXXXX病院

現在日時: 2013年05月13日 13時13分13秒

最終更新日時: 2013年05月03日 14時10分30秒

全項目○ 全項目× リセット

タブ1 タブ2 タブ3 タブ4 1/4ページ設定

小児応需項目	応需	小児応需項目	応需	小児応需項目	応需	小児応需項目	応需
人工呼吸	○	脳低温	×	人工心臓	○	先天性心疾患	○
小児外科	×	血液浄化	×	感染隔離	○	転院受入	○

テンプレート1 テンプレート2 テンプレート3 テンプレート4 テンプレート設定

患者名: _____

小児応需情報更新

更新内容が前回と同じ場合でも[更新]してください。

※ 応需科目は「○」「×」を設定することができます。

※ 応需科目の「○」「×」の意味は以下のとおりです。

○:「応需可能」

×:「応需不可」

脅威に備えるためにも、可能な限り早期の実用化を図れるように努めているところである。

本システムでは、「小児救急受入病院」、「小児救急協力病院」として機能別に位置づけた小児救急応需システム参加病院を中心とした医師の判断に基づく医療機関同士の施設間搬送を原則として、予期できない急変等に対処し、高度な医療水準により一貫

した対応を24時間体制で確保する。このようなIT化による全県的な小児救急ネットワークの導入は全国的にも類をみない取り組みといえる。このシステムが神奈川県内の小児医療の充実のためのみでなく、全国の地域ネットワークのモデルになれるよう、参画施設や神奈川県医療課のご協力のもと今後も改良を加えていきたい。



—— 第30回小児科医会・総会特別講演 ——

最近の胎児環境から新しい子育てを考える

横浜市立大学附属病院小児科 教授

西 巻 滋



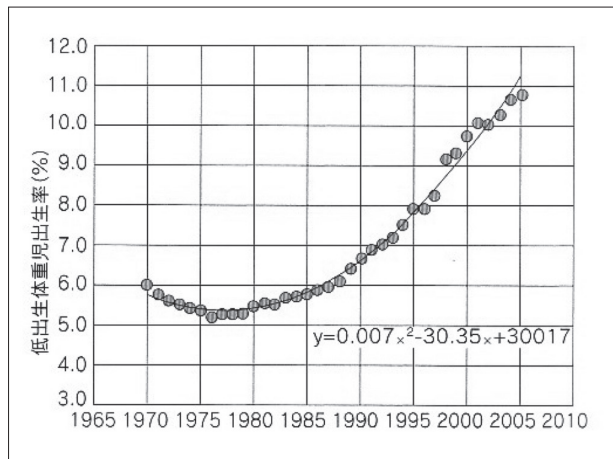
はじめに

この度は、講演ならびに原稿掲載の機会をありがとうございます。講演では胎児環境として、大気汚染、内分泌攪乱物質としての環境化学物質、タバコやアルコールなどの嗜好品などが、胎児や新生児、子どもに与える影響を提示しました。続いて胎児環境としての栄養をお話ししましたが、本稿でもそこに焦点を絞って述べたいと思います。

1 小さい赤ちゃんが増えている

最近気になることのひとつとして、小さい赤ちゃんが増えていることから述べたいと思います。実際に新生児室を回診していると感じます。平均出生体重の経年変化を見ますと、1975年の男児3,240g、女児3,150gをピークに下がり続け、この30年で約300gの低下です。それに引き換え、現代の日本では出生体重が2,500gに達しない新生児=低出生体重児が増えており、10人に1人が該当します（図1）。それは世界に類がない多さです。その理由に確としたものはありませんが、いくつか推測されています。

図1 日本での低出生体重児（＜2,500g）の割合
（文献1より）



(1) 痩せた女性

現代の日本では女性が痩せています。ここに1950年から2000年までのデータを示します（平成13年厚生労働省国民栄養調査）。そこから読める結果として、終戦直後は20歳代の若い女性が一番体格が良かったようです。「産めよ、増やせよ」のために優先的に栄養が与えられたのでしょうか。戦後はどうでしょうか。20歳代の女性のBMIは1950年頃にピークがあります。同様に、30歳代では1970年頃に、40歳代では1980年頃に、50歳代では1990年頃にBMIのピークがあり、それからずーっとBMIが減っています（ちなみに男性はずーっとBMIが増えています。これも由々しき問題です）。妊娠適齢期の20歳代、30歳代の女性のBMIの低下が数十年間続いていることが読み取れます。特に20歳代女性のやせ過ぎ振りはどうでしょうか。最近10年はBMI<18.5の割合は20%を超え、20歳代女性の4-5人に1人はやせ過ぎです。

図2 日本人の体格の変化（BMIの推移）
（文献2より）

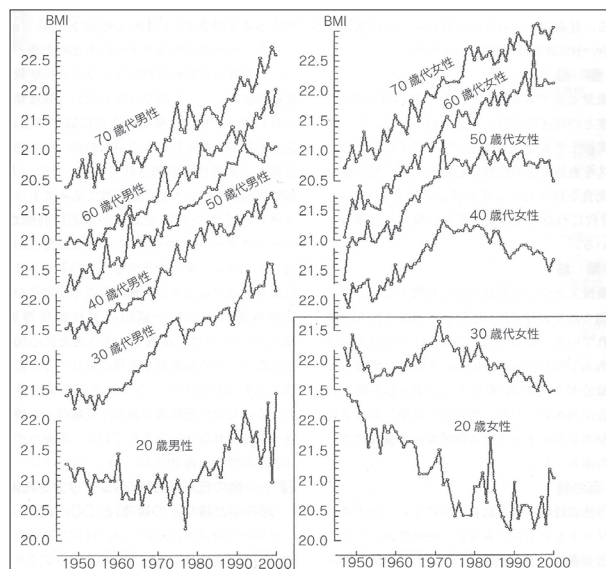
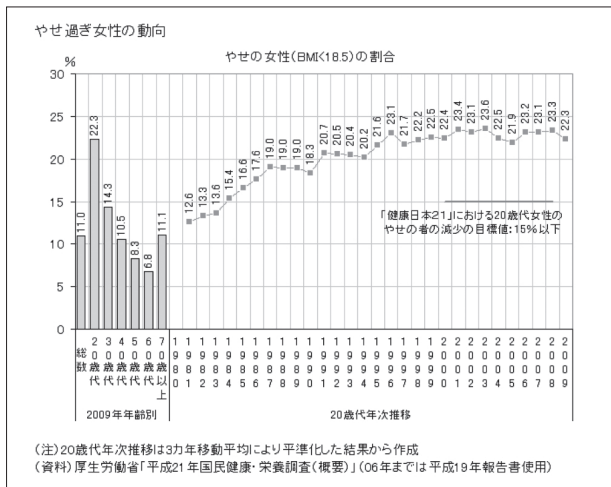


図3 やせの女性（BMI<18.5）の割合
(<http://www2.ttcn.ne.jp/honkawa/2202.html>より)

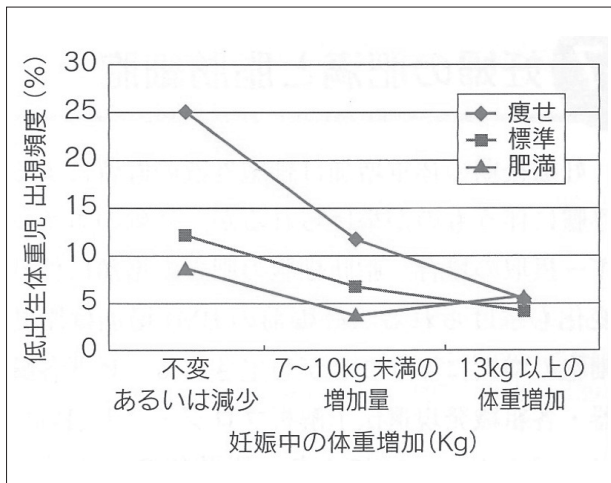


(2) 痩せた母親

そしてスリムでいたいという思いは妊娠していても続きます。妊娠前に痩せてあった母親から低出生体重児が生まれる割合が高いです。妊娠中の体重増加が7～9kg未満であった場合は10%以上、7kg未満であった場合は15%以上、さらに妊娠中の体重増加がないかあるいは減少した場合だと25%になります。4人に1人の赤ちゃんが低出生体重児です。妊娠前の体格が標準から肥満であっても、妊娠中に体重が増えなければ（増やさなければ）、低出生体重児の生まれる頻度は上がります。

逆に、痩せた母親でも妊娠中に体重が10kgほど増えれば、低出生体重児が生まれる頻度は上がりません。

図4 妊娠前BMI別における妊娠中体重増加と低出生体重児の関連
(文献2より)



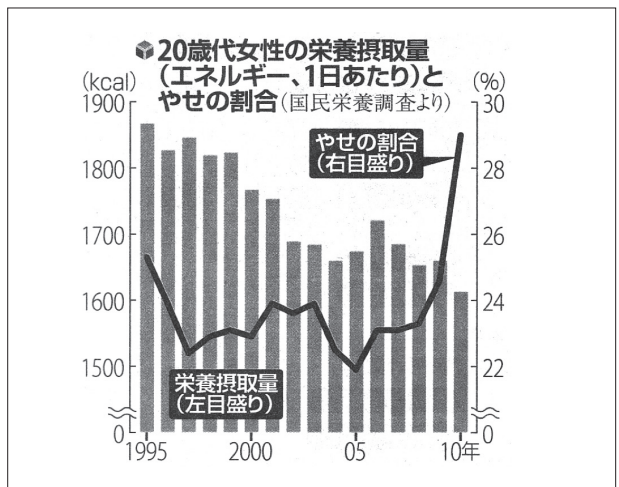
(3) 食生活

妊婦らしい姿は嫌、出産後も元の体型を維持したい、妊娠線を残したくないなどの理由で、妊娠中の体重を増やさないように食事制限をする妊婦も少なくありません。例えば、妊婦の摂取カロリーは1,600で、これは糖尿病食並のカロリーに過ぎません（浜松医科大学産婦人科学教室のデータ、私信）。

その瘦身願望に加え、食生活の乱れも看過出来ません。若い世代の朝食抜き、食事時間のばらつき、偏食、過食や拒食など、食生活の諸問題は数多く挙げられています。そのような食生活を送って来た女性が、妊娠を契機に食生活が急に整うことは考えにくいものです。

以上をまとめますと、妊婦の「痩せ」と乱れた「食生活」、そして妊婦の高年齢化、喫煙、ストレス社会からの「何か」などが相まって、現在の日本で低出生体重児を増やしているのではないのでしょうか。

図5 20歳代女性の栄養摂取量とやせの割合
(読売新聞2012年5月13日より)



2 「小さく産んで大きく育てる」は間違いか？

それでは、最近の日本で増えてきた小柄な赤ちゃんの将来はどうなるのでしょうか。Barkerらは、出生体重は胎児期の栄養環境のマーカーであるという視点から、出生体重ごとに心筋梗塞による死亡率を調査し、出生体重が小さくなると死亡率が上昇するという結果を得ました。その結果を基に「胎児期に器官や臓器に侵襲やストレスが加わると将来の疾病発生や健康に影響を及ぼす」という「成人病胎児期発症説」と提唱しました。GluckmanとHansonがそれを発展させ、「出生前後の時期の臓器や器官は環境に対応して反応する。その反応が生後の環境と

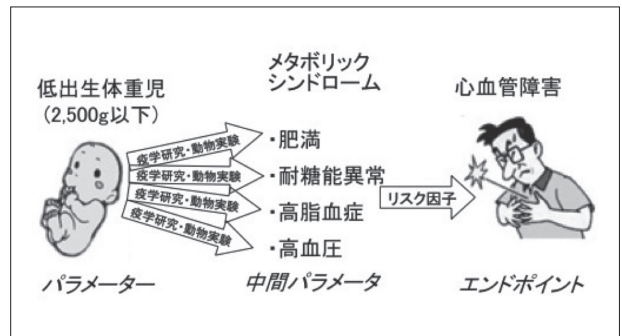
ミスマッチがあると成人期の疾患の源になる」とする「Developmental Origins of Health and Disease (DOHaD, ドハドあるいはドーハッドと呼称されます)」を提唱しました。感受期にある胎児は置かれた環境によって以下のような反応を示すとされています。

- 1) 子宮内環境が高度に悪化すると、胎児は生存と引き換えに子宮内発育不全になる。
- 2) 子宮内発育不全とはならなくても発達完了時の環境を予測するかのように内分泌・代謝などの恒常性が変化する (predictive adaptive response)。

例えば、低栄養状態や低酸素状態などが胎児期にあると、内分泌や代謝などの反応性が変化した小柄な子として出生します。この変化は生後の劣悪な環境を予測して「儉約表現型」と称され、栄養を蓄えやすい体質にプログラミングされます。こんな子が生まれた後に「どんどん食べさせられる」豊富な栄養環境下で育つというミスマッチがあるとどうなるのでしょうか。栄養を蓄えやすい体質なので肥満、メタボリックシンドロームになってしまい、将来、虚血性心疾患、脳卒中、高血圧、2型糖尿病、骨粗鬆症など、成人期の慢性疾患のリスクになるというものです。

これらの説から言える事は、小さく生まれる事が心血管障害に直結することではありません（それは立証されていません）。小さく生まれる事が、中間パラメーターとしての「肥満」「耐糖能異常」になりやすく、だから、エンドポイントとして心血管障害を来すところまでです（強調したいのは、低出生体重児で生まれたらそれでアウト、生涯が決まるというものではありません）。しかし、わが国の平均出生体重が低下傾向にあることを、DOHaD仮説の視点からみると、重要な問題が浮き彫りになります。小さい赤ちゃんが増えている日本では食事に困る事はなく、飽食、栄養過多ですらあります。ここのミスマッチを避けなければ、将来、メタボリックシンドロームの成人が多くなる心配があります。

図6 胎児期から乳幼児期の栄養環境と生活習慣病の発症（文献3より）



赤ちゃんの体重をどう考えたら良いのか

そこで我々小児科医は、赤ちゃんの体重をどう考え、どう指導したら良いのでしょうか。それを再考したいと思います。

(1) 今まで

数十年前まで赤ちゃんコンクールという行事がありました。これは「こどもの日制定を記念し、全国の乳児発育の優秀な自治体の顕彰、母子衛生の向上発展を目的とする」として発足しました。そこでは大きな赤ちゃんが尊ばれ、その延長には健康優良児もありました。この拙稿をお読みの会員諸兄の中で、懐かしく想い出された先輩方もおいでになるのではないのでしょうか。

健診場で、成長曲線で-2SDや3パーセントイル前後の体重の子を見ると、「しっかり食べさせて大きくしましょう」と言ってしまう。逆に、まるまるとした赤ちゃんを見ると、「将来は横綱だねー、楽しみだねー」と言っていないですか？（私はつい、そう言っていました）。なぜでしょうか。そこには、種の存続のためにも弱い子どもが生き抜いていって欲しいとの思いがあるためではないのでしょうか。飢えや病気で死亡してしまうリスクの高い乳幼児期に、栄養が良く、それに耐えられる体であってほしい、赤ちゃんは強くなってほしい、との願いがあるのではないのでしょうか。これは自然な感情だと思います。

(2) これから

しかし、今の日本は栄養状況も衛生状況も良くなり、また医学も進みました。新生児死亡率、乳児死亡率は著しく低下し、世界一の成績です。国民皆保険で医療施設にイーグアクセスが可能な日本で、病気・飢えは脅威ではなくなってきました。現在の日本では、栄養満点でまるまるした児にしなければ

いけないのか、どうか。

成人領域では肥満は避けるように指導されています。当然，成人期の肥満に繋がる思春期，そして小児期の肥満も避けなければなりません。肥満児にしてはいけない，これは小児科医のコンセンサスでしょう。成人の肥満を注意しながら，その一方で，赤ちゃんや子どもには「たくさん飲んで」「たくさん食べて」で良いのか。そろそろ，赤ちゃんはぷっくりしていた方が，大きいほうが好ましいと思ってはいけないのではないか，そう思うようになりました。ましてや日本人は耐糖能が低い人種です。それなのに西洋食を好んで口にします。飽食の時代です。栄養管理は今まで以上にしっかりと，それも赤ちゃんの時からこそ管理すべきなのではないでしょうか。

また，新生児科や小児科との繋がりのある産婦人科との協働も望まれます。妊婦の栄養管理（その前に女性の栄養管理）を整え，痩せた母親を作らないことも重要ではないでしょうか。例えば両親学級などの場で，プレネイタルの時期からの関わりも求められましょう。

終わりに

「しっかりと飯を食わせて陽に当てしふとんにくるみて寝かす仕合わせ」という河野裕子さんの歌が

あります。子を持つ母親の心根を歌いあげた名歌です。この歌の「しっかりと」は食事の「量」であった時代から，今は食事の「質」の時代になっているのではないのでしょうか。子どもの食を守ることは，彼らの将来を守ることではないかと信じております。私の拙稿をお読み下さり，ありがとうございました。

文献

1. 中村 啓：わが国における出生体重の減少とその要因 母子保健統計. 90-97. DOHaD その基礎と臨床（板橋家頭夫，松田義雄：編集）. 金原出版（東京）2008
2. 高橋秀憲，大川敏昭，藤森啓也，佐藤 章：妊娠前の栄養とDOHaD. 31-38. DOHaD その基礎と臨床（板橋家頭夫，松田義雄：編集）. 金原出版（東京）2008
3. 伊東宏晃：胎児期から乳幼児期における栄養環境と成長後の生活習慣病発症のリスク. 日本産婦人科学会雑誌（60），N306-312, 2008
4. 板橋家頭夫：Developmental Origins of Health and Disease－成人病発症起源のパラダイムシフト－. 日本小児科学会雑誌（115），221, 2011



—— 神奈川県内各地域小児科医会からの活動報告 ——

横浜市小児科医会活動報告

横浜市小児科医会 会長 藤 原 芳 人
(横浜市 医療法人ふじわら小児科)

○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。今年度は会員名簿を更新いたしました。大西三郎先生が長期に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～「いなばのしろうさぎ」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34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。

川崎市小児科医会活動報告

川崎市小児科医会 会長 田 角 喜美雄
(川崎市 たつのこどもクリニック)

川崎市医師会小児科医会は昭和42年7月22日に産声をあげ46年目をむかえました。現在小児科医を中心に157名の会員にて構成されています。毎年百数十頁に及ぶ小児科医会誌が発刊され、本年度45号の発刊に至っています。各地域の医会誌同様に編集担当幹事、会員の協力のもと、毎年学術、診療、随想、紀行等多岐にわたり投稿して頂いてます。又1年間に行なわれた小児科学会専門医制度に基づいた研修研究会の講演内容や三大学病院小児科及び四病院小児科の協力を得て開催されている毎月の症例検討会の内容を掲載しています。毎月の講演会や研修会は病診連携が叫ばれる昨今ですが、十数年前から病院小児科と地域の小児科との関わり合いが自然に密接となり、新しい医学知識を得る機会であり、日常診療のレベル向上につながっています。

川崎市は他の地域に先がけ、予防接種、乳幼児健診等に力を入れて来ました。一方以前から県内各地域との予防接種の相互乗り入れが叫ばれているのが現状ですが、なかなか進まないのは川崎市の事情も原因の一端かもしれません。予防接種や乳幼児健診

の適切な実施のために、毎年それぞれ、行政からの実施説明会及び川崎市医師会の講演会への出席が義務づけられ、委託事業にはじめて参加できます。こうした義務があるため特殊な例を除き相互乗り入れが困難となっていますが、今後検討していかなければならない課題と思われます。

乳幼児健診は、川崎市は7ヶ月、10ヶ月児健診、4歳及び5歳児健診が個別健診となっています。4歳及び5歳児健診は全国各地域においても注目されているのは周知の事実です。川崎市は全国に先がけ十数年前から実施されています。この時期は、疾病の早期発見のみならず、発達障害の発見において意義ある時期で、全国に広がっているのは喜ばしい事です。こうした機会がある川崎市、この機会を逃さず、有効に今後も利用できればと考えています。子ども達の将来に携わり、健康を見守り、健やかに育つ事を望むとともに、他の地域の医会との連携をとりながら小児科医会の発展に努めていきたいと思えます。

横須賀・三浦小児科医会活動報告

横須賀・三浦小児科医会 会長 福 永 謙
(横須賀市 ふくなが小児科)

横須賀・三浦小児科医会は横須賀市と三浦市で日本小児科学会会員からなる開業医と病院勤務医の集まりです。両市合わせて人口45万人、15歳未満が5万人、年間出生数3000人程度です。会員数は47人で19人が開業医、残りが勤務医です。この会は古くからありましたが、平成17年横須賀市医師会の中の分科会として再スタートしました。

学術活動として年3回、講師を招いて定期講演会を行っています。今年7月に27回目をむかえました。テーマによって、他科の先生、看護師、学校の先生

等も参加され毎回盛会になっております。また病院勤務医と開業されている先生との親睦を深める活動にもなり、患者さんの紹介、逆紹介が短時間でスムーズに進んでいます。

対外的には神奈川小児科医会理事である高宮光先生が中心となり活動しています。

現在特に力を入れていることは予防接種の接種率の向上で、行政(市役所こども健康課)と協力しあって、一般市民向けで妊婦さんおよびご主人を対象としたプレママ・プレパパの会で年4回赤ちゃんの予

防接種の意義、上手な受け方、注意点をテーマにした講演会を行っています。なかなか好評で継続的に実施していくつもりです。

日本の将来を担う子供たちが健全に育つために小

児科医として如何に役割を果たしたらよいか課題はまだまだまだたくさんありますが一歩ずつ進めたいと思っています。他地区小児科医会の諸先生方のご指導をよろしくお願い申し上げます。

鎌倉市小児科医会活動報告

鎌倉市小児科医会 会長 生 田 孝一郎
(鎌倉市 いくた小児クリニック)

鎌倉小児科医会は小児科専門医が集まり昭和37年に始まりました。奇数月隔月の例会は平成23年3月の大地震1回の休会を除いて現在まで進行中です。1月は新年会、7月は納涼会を兼ね保育園会との合同開催で眼科、耳鼻科医との意見交換を行っております。

一方、医師会専門医部会分科会としての医師会小児科医会が昭和38年から始まりました。こちらは小児科専門医のみでなく、小児科を標榜する内科医も参加しております。こちらはメーカーとの協賛で年2回程度の講演会を行っています。

鎌倉市のなかに2つの小児科医会が存在するという難解さや内科・小児科の先生にも小児科医会に積極的に参加していただくために、25年4月から2つ

の医会を合同して新たに鎌倉市医師会小児科医会として活動しております。メンバーは上記の小児科専門医を含めて29名です。最新の例会は、都立広尾病院小児科医長の山本康仁先生による「医療現場における人間と情報システムの共生～Intelligence amplificationへの道のり」を行っています。電子カルテが一般的になって10年近く経過したが、今ひとつ足を引っ張られている印象がある。しかし、周りを見回すと病院の中の出来事はことごとくリアルタイムでコンピューターの中に格納されている。この情報を利用するために、医療現場というクリティカルな環境で実稼働しているHiPERシステムの紹介とともに、電子カルテの未来を考える講演でした。

平塚市小児科医会活動報告

平塚市医師会小児科医会 会長 中 村 千 里
(平塚市 中村小児科医院)

平塚市小児科医会の一般的な活動状況は、医会ニュース第19号でご報告したばかりなので、今回はこの1年間の活動状況をご報告いたします。

【講演会の開催】

平成24年8月；

「日常生活における小児形成外科」

平塚市民病院 高山 昌賢先生

平成25年2月；

「ロタウイルスワクチンの意義と実際」

横浜市立大学附属市民総合医療センター

森 雅亮先生

「なぜ今、B型肝炎ワクチンの定期接種化なのか？」

済生会横浜市東部病院こどもセンター

藤澤 知雄先生

平成25年 4 月

「アトピー性皮膚炎の薬物療法」

埼玉医科大学 中村晃一郎先生

平成25年 7 月

「平塚地区食物アレルギー管理統一ガイドライン
の策定に向けて」

平塚共済病院 村藤 大樹先生

「小児呼吸器感染症における耐性菌の動向と治療
戦略」

慶應義塾大学医学部感染症学教室

岩田 敏先生

「子宮頸がんワクチンと検診－その有効性と安全性
について」

社会保険相模野病院 上坊 敏子先生

【その他】

平塚市医師会 5 歳児健診モデル事業への協力

子育て教室テキストの改訂

登園登校許可証の改訂

この 1 年間は他の部会との共催もあって講演会数が
例年よりも増えました。他の活動でも協働出来るも
のを増やしていきたいと考えています。

小田原小児科医会活動報告

小田原小児科医会 会長 古 藤 し の ぶ
(小田原市 古藤小児科クリニック)

小田原小児科医会は、1999年 9 月に前身の小田原
小児科懇話会から設立されました。小児科医のみな
らず、一部の内科医、産科医も参加してくださり現
在の会員数は36名です。

活動内容は、感染症対策、公衆衛生、学校医、園
医活動、母子保健、事故対策などを中心に、月 1 回
第 3 月曜日に例会を開き、日常診療、地域保健活動
などに役立つ様々な情報を会員の先生方にお伝えで
きるよう講演会、勉強会などを行っています。年 2
回は、小田原市立病院の先生方を中心に症例検討会
を開催し、新しい情報などを提供していただき、小
田原市立病院の入院患者の状況などを把握する機会

を設けています。今年度は、4 月は B 型肝炎関連の
講演会、5 月は子宮頸がんワクチンに関する講演会、
6 月は小田原医師会の事業と関連して行政と合同で
予防接種、乳幼児健診部会の総会、7 月は納涼会、
9 月は小田原市立病院の症例検討会が開催されまし
た。その他、一部の会員は、医師会が行っている保
健センターでの夜間休日急患診療所での診療のほか
に、小田原市立病院の夜間救急（夜の 7 時から 10 時
まで）も担当しています。これらのことにより、地
域の先生方と市立病院の先生方との顔の見える関係
を構築し、小児医療の地域連携が円滑の行われるよ
うにしています。



茅ヶ崎小児科医会活動報告

茅ヶ崎小児科医会 会長 田 村 雄 一
(茅ヶ崎市 田村小児科)

茅ヶ崎小児科医会ではここ数年の間に二人の長老会員と一人の中堅会員を喪い、会員数は16名となりました。

当会における最近の話題はと言いますと、小児救急医療体制の整備ということになりました。

以前より茅ヶ崎医師会運営の茅ヶ崎市休日診療所に12名の当会会員が2ヶ月に1回くらいの割合で出向していましたが、ここ数年、茅ヶ崎地区でもご多分にもれず所謂小児救急のコンビニ化がすすみ、当地域の小児救急の大部分を担っている茅ヶ崎市立病院小児科では特に準夜帯の勤務医の疲弊が著しく、日常診療への影響も見られるようになってきました。

一方で、地域住民からの小児救急医療の充実の要望も日を追って顕著になって参りました。

折柄、ここ30数年にわたり小児救急の約半数の受け皿となっていた茅ヶ崎徳洲会病院が辻堂に移転することとなったことにより、茅ヶ崎市および病院当局の危機感は募り、医師会、特に小児科医の準夜勤務帯に対する応援をお願いしたいとの強い要望がありました。

検討の結果、我々としても後述のごとき日頃からの同病院小児科との信頼関係を保つためにも、全面的に支援しようということとなり、県内2医学部小

児科の協力もあって、平成24年10月より休日診療所は茅ヶ崎市休日・夜間救急診療所として再出発し、平日の準夜救急が開始され、現在では相応の効果がみられるに至っております。

茅ヶ崎市立病院小児科と我々開業医との関係は極めて良好で、今では重症患者、紹介患者の殆どを同院で受けていただいております、部長はじめ医員、研修医の方々の真摯な診療姿勢には常日頃から敬意を払っているところです。

更に、我々からの紹介患者さんの中から興味ある貴重な症例については、月に1回の小児科公開症例検討会において会員にフィードバックされており、多忙な開業医にとって又とない勉強の機会となっております。

なお、この症例検討会は100回目を迎えた平成24年11月20日より茅ヶ崎小児医療セミナーとしてリニューアルされ、この度、日本小児科学会専門医制度研修集会として認定されました。

以上、茅ヶ崎の小児救急医体制整備の顛末を中心に述べてきましたが、前記茅ヶ崎徳洲会病院は旧病院跡地に平成26年秋には182床の病院として新規に開院予定で、小児科も設置される聞いており、地域小児救急の新たな展開に期待している所です。



座間綾瀬小児科医会活動報告

座間綾瀬小児科医会 会長 小 島 邦 彦
(座間市 小島小児科)

当小児科医会は会員15名と少人数の医会であります。

当医会の活動としては、年一回の総会、三回の講演会、一回の合同講演会となっております。少人数の講演会でありますので、海老名市、大和市の小児科医会にも案内しております。年一回の合同講演会は海老名市小児科医会と合同で、海老名総合病院小児科、相模台病院小児科、北里大学病院小児科の協力を得て症例報告が中心となっております。

昨年度の講演内容は、

7月10日「相模原から世界へエビデンスを発信：川崎病の急性期治療」、「小児呼吸器感染症～マイコプラズマ・百日せきを含めて～」

9月12日「心臓病患児の至適接種時期：免疫動態からの検討」、「予防接種の最近の話題」

25年2月「ロタウィルス胃腸炎による脳炎・脳症」、「食物アレルギーにおける経皮免疫療法」

3月14合同小児科医会として「小児アレルギーエデュケーターの役割と地域連携」、「年長児で発症した川崎病の2例」、間欠的な腹痛を主訴に通院を繰り返し、診断に苦慮した腸回転異常症の一女事例」

本年度は10月3日「ワクチンの最近の話題ーB型肝炎を中心にー」、「ノロウィルスによるライ症候群の1例」

11月14日「子どもに漢方を使ってみよう ～はじめの一步～」

26年2月「小児に関する遺伝病（仮称）」、3月に合同講演会を予定しています。

藤沢市小児科医会活動報告

藤沢市小児科医会 会長 小 林 博 英
(藤沢市 小林小児クリニック)

藤沢市小児科医会は昭和43年に発足し、平成25年6月現在の会員数は60名となっております。うち小児科を主として標榜している会員は36名です。当小児科医会の目的は小児科学の振興、母子保健衛生の向上、保険医療の研究と会員相互の親睦を図り、社会福祉に寄与することです。まず藤沢市の予防接種、乳児健診を当会員が主となって、市との会議で調整をしつつ積極的に行っています。またマンパワーがやや足りないため、学校医を少なくとも全員が一校以上を担当し、近年待機児童を減らしていくために増加傾向にある認可保育園も一園以上を担当しています。また地域救急医療としての藤沢市医師会休日夜間診療所は、平日夜間に1ヶ所で、土曜日準夜、

日曜祝日に南北2ヶ所で行っています。会員の親睦としては毎年6月に総会を行い、1月には新年会を開催しています。また藤沢市民病院の先生方と一緒に年4回の臨床研究会を行っております。この会には近隣の鎌倉市、茅ヶ崎市、横浜市の先生方も来ていただくこともあり、より活発な討論の場になっており参加していただき感謝しております。また周辺小児科医会との交流の場となる湘南小児科連合懇話会は藤沢市で開催されることが多いため、学術講演会には積極的に会員が出席しています。今後とも行政と強調し、会員の親睦を深めながら藤沢市の地域医療に貢献していきたいと思っております。

秦野伊勢原小児科医会活動報告

秦野伊勢原小児科医会 会長 鈴木 宗雄
(秦野市 すずきこどもクリニック)

平成22年の神奈川小児科医会ニュースで当小児科医会の簡単な経緯を紹介させていただきました。その時にも述べましたが、当会の活動といえばやはり講演会が主なものになります。講演履歴を簡単に報告いたします。尚、講師の肩書は略させていただきます。

また、講演会には近隣の医師会の先生方にもご参加頂いております。

第25回 平成22年 5月

「子宮頸がんの若年化の問題と予防ワクチンについて
—子宮頸がんにならないためにできること—」

宮城 悦子先生

第26回 平成22年10月

「Vaccine Preventable Diseaseとしての百日咳、その今日的問題について」

岩田 敏先生

第27回 平成23年10月

「日常に必要なリソゾーム病の知識」井田 博幸先生

第28回 平成23年11月

「乳幼児アトピー性皮膚炎における母親への指導—アレルギーマーチ予防を目指して—」末廣 豊先生

第29回 平成24年 3月

演題1 「喘息児における気道過敏性と肺音解析」

田端 秀之先生

特別講演「小児アレルギー性鼻炎の病態と治療戦略」

工藤 典代先生

第30回 平成24年11月

演題1 「川崎病と乾燥スルホ化ヒト免疫グロブリン製剤」

横山 淳一先生

特別講演「西湘地区の学校心臓健診に携わって」

高倉 一郎先生

第31回 平成25年 3月

演題1 「最近経験したエルシニア腸炎の症例」

鶴川 寿子先生

特別講演「小児の造血細胞移植—東海大学での38年間を振り返って—」

加藤 俊一先生

第32回 平成25年 3月

演題1 「生姜による運動誘発アナフィラキシーの一例」

佐藤ひろ美先生

特別講演「小児気管支喘息のよりよいコントロールを目指して—日常診療で考えること—」

藤澤 隆夫先生

第33回 平成25年 5月

演題1 「神奈川県予防接種推進協議会立ち上げと神奈川の現状」

横田 俊一郎先生

特別講演「新たなワクチン定期化を迎えて—自治体・医療職の情報共有—」

峯 真人先生

その他、予防接種後健康調査事業（BCG）、4ヶ月健診時腎エコー、秦野市小児生活習慣病対策としての学校肥満健診などにも積極的に協力しております。

また、近隣の病院勤務の小児科医とも年一度程度の親睦の場を設けて情報交換などを行っております。

今後も講演会を中心に活動を続けていく所存です。

厚木小児科医会活動報告

厚木小児科医会 会長 有 泉 隆 裕
(厚木市 有泉こどもクリニック)

厚木小児科医会は平成2年4月、5名の開業小児科医で発足しました。その後病院小児科医師、新たな小児科専門の開業医が加わり現在14名の会員がいます。

年1回の総会と必要に応じ臨時総会に開催しています。および会員懇親会を10月に行っています。また小児科講演会を年1～2回開催しています。

ここ数年乳幼児健診において、他科領域の疾患を今後の経過観察や治療につなげるよう以下の小児科講演会を行ってきました。

眼科：「小児の視覚発達と眼疾患の取扱いについて」

耳鼻咽喉科：「子どもの難聴発見とその対策」

形成外科：「小児形成外科疾患と手術のタイミングについて」

今年は外科疾患の講演会を予定しています。

近年、発達障害の子どもは増えており、乳幼児健診での早期発見、そして療育へつなげるため、ここ数年発達障害の講演会を厚木医師会公衆衛生委員会と協賛しておこなっています。

相模原市小児科医会活動報告

相模原市小児科医会 会長 永 井 完 侍
(相模原市 永井こども医院)

今年9月18日（水）に神奈川県予防接種協議会と共催にて第370回相模原市小児科医会月例懇話会を開催いたしました。演題は1.「神奈川県予防接種協議会の立ち上げと神奈川の現状」当小児科医会副会長の山崎徹夫と2.「予防接種最近の話題～ロタワクチン、13価小児用肺炎球菌ワクチン、および同時接種の予防接種の安全性の問題を中心に～」帝京大学医学部附属溝口病院小児科教授 渡辺博先生の2名に講演いただきました。この11月から肺炎球菌ワクチンが13価ワクチンに変更されることで、先生のお話は非常に参考になりました。同時接種、安全性の問題についても先生独自の切り口でお話になり、ワクチンの重要性を再確認させていただきました。

このように相模原市小児科医会の主な活動の中心は月例懇話会にあります。ほとんど毎月1～2回、北里大学、国立病院機構相模原病院、相模原協同病院、社会保険相模野病院等の協力で毎回充実した内

容になるよう検討、計画しています。昨年、日本小児科学会専門医制度研修集会として申請したところ、正式に認可を受けましたが、毎回の懇話会で2演題を企画することに学術担当副会長の砂押渉がいつも苦慮しています。

現在、小児科医会員は78名（専門医は40名強ですが）を数えます。本県その他市（横浜、川崎以外）に比べれば多い方かもしれませんが、相模原市全体の小児医療を考えればまだまだ増えて欲しいと願っています。

また市医師会理事17名中4名が小児科医会員となっていて、公衆衛生、学校保健、急病対策、保育園医部会等を担当し積極的に活動しています。市医師会と医会との連携も十分密にはかられていると考えます。

一昨年から今年にかけては、町田市、大和市、座間市などの近隣小児科医会と連携して合同講演会を開催しています。今後も続けていく予定です。

大和市小児科医会活動報告

大和市小児科医会 会長 門 井 伸 暁
(大和市 愛育子どもクリニック)

大和市小児科医会の平成24年度の活動は、大和市立病院小児科との勉強会2回と学術講演会(共催)が2回、の計4回でした。この他に「学校感染症の出席停止期間やプールの許可について」の見解を統一するための基準を作成して、関係機関を通じて小中学校、保育園・幼稚園に6月27日に配布しました。

①大和市小児科医会勉強会

平成24年6月20日(水)19時15分

大和市地域医療センター

講演1. 平成23年度市立病院入院患者概要

大和市立病院上級医長 友野順章先生

講演2. 小児気管支喘息における客観的評価法

大和市立病院 塩谷裕美先生

講演3. 急性巣状性細菌性腎炎に関する一考察

大和市立病院 高橋亨岳先生

②相模原市・大和市小児科医会学術講演会(共催)

平成24年7月11日(水)19時30分

小田急センチュリーホテル相模大野

講演1. 小児感染症－クリニックでの院内感染対策を含めて－

のんのキッズクリニック院長

野々山勝人先生

講演2. 一次救急医療におけるフォスフェニトインナトリウムの使用法－てんかん重積を回避するために－

北里大学医学部小児科学講師

岩崎 俊之先生

講演3. 小児の喘息ガイドラインによる最新治療
東海大学医学部専門診療学系小児科教授

望月 博之先生

③大和市小児科医会・産婦人科医会合同学術講演会(共催)

平成24年9月20日(木)19時30分

小田急センチュリーホテル相模大野

講演1. 2ヶ月からのワクチン接種スケジュール－4種同時接種勧奨後の接種率の検討－
愛育こどもクリニック院長

門井 伸暁先生

講演2. B型肝炎ウイルスの垂直・水平感染の状況とワクチンの必要性

横浜市東部病院こどもセンター小児科部長
藤沢 知雄先生

④大和市小児科医会勉強会

平成25年1月24日(木)19時

大和市地域医療センター

講演1. 急性胆嚢炎の一例

大和市立病院 海老名奏子先生

講演2. おむつの変色を主訴にご紹介いただいた2歳男児：薬剤性溶血性貧血の一例

大和市立病院 高橋 亨岳先生

講演3. 不明熱精査中にADEMと診断された一例 大和市立病院 鈴木 健先生

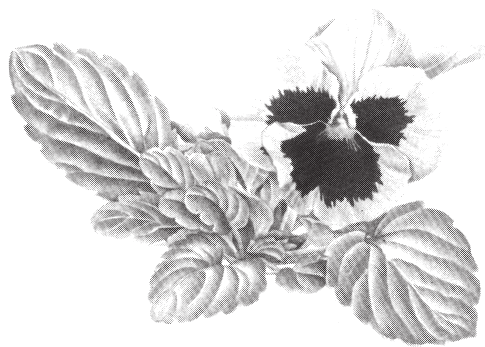


海老名市医師会小児科医会活動報告

海老名市小児科医会 会長 野 沢 富 一
(海老名市 (医) のぞわ小児科内科医院)

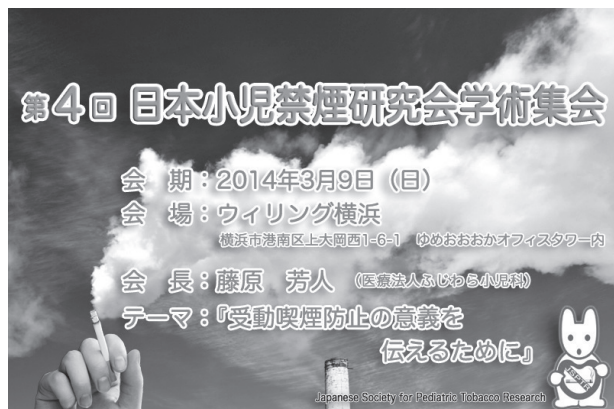
神奈川小児科医会ニュースに、初めて寄稿させて頂きます。当小児科医会は、故宇野昭遠先生を代表として、平成6年10月14日に発会致しました。以後、翌平成7年から毎年ほぼ3回、講演を主とした研修集会を開催しています。平成13年からは、日本小児科学会関東地区資格認定委員会の認定を受け、以後小児科認定医（今は専門医）の資格更新単位を取れる会になりました。さて、話は、少し変わりますが、我々海老名市の小児科専門医は、座間・綾瀬医師会の小児科の先生方や内科・小児科の先生方と一緒に、海老名、座間、綾瀬地区の小児一次救急医療をやっております。その事もあって、平成14年からは、毎年3月に、座間・綾瀬医師会の小児科医会と合同で、

海老名総合病院小児科及び、相模台病院小児科の先生方にも御出で頂いて、合同小児科医会を施行して居ります。そして、春と秋に1回ずつ、近隣の高名な先生方をお招きして、講演会を開いています。講演会も、近頃はなるべく、2題準備するようにしています。お招きする先生方は、東海大学病院や北里大学病院、横浜市立大学病院等が多いですが、時には東京等からもお呼びします。参加人数は、25人～30人程度の事が多いのです。国立感染症研究所の田代真人先生に「鳥インフルエンザ」について御講演頂いたこともあります。次回は、11月20日に、済生会横浜東部病院の、乾あやの先生に来て頂き、第52回小児科医会を開催する予定です



第4回日本小児禁煙研究会学術集会のご案内

藤 原 芳 人



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タバコ事情」

○1) シンポジウムⅠ (13時00分～14時10分)

「周産期医療の現場から」

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）

基調講演「未熟児専門外来の経験から」

- ・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）

講演「周産期の喫煙環境の現状」

- ・萩原 聡子先生（県立こども医療センター母性内科）

講演「産婦人科の立場からタバコの影響について」

- ・茶木 修先生（横浜労災病院産婦人科）

○会長講演 (14時10分～14時40分)

「日常診療での禁煙推進活動」

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

○2) シンポジウムⅡ (14時50分～16時50分)

「受動喫煙防止法の制定に向けて」

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「受動喫煙防止法の制定に向けて」

- ・松沢しげふみ参議院議員（元神奈川県知事）

情報提供「神奈川県受動喫煙防止条例の現況」

- ・中澤よう子氏（神奈川県保健福祉局がん対策課課長）

講演「神奈川県におけるこれまでの活動とこれからの展開」

- ・長谷 章先生（禁煙，分煙活動を推進する神奈川県会議理事）

講演「我々が伝えるべきこと」

- ・村松 弘康先生（東京/日本橋禁煙推進研究会代表）

講演「児童公園のタバコ環境」

- ・斎藤 麗子先生（十文字大学人間生活学部教授）

講演「PM2.5の真実」

- ・大和 浩先生（産業医科大学教授）

- ・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



日本小児科医会会報 第47号「禁煙推進」特集のご案内

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；群馬パ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ています。

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ウ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ています。

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；横浜市立大学付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



● 編集後記 ●

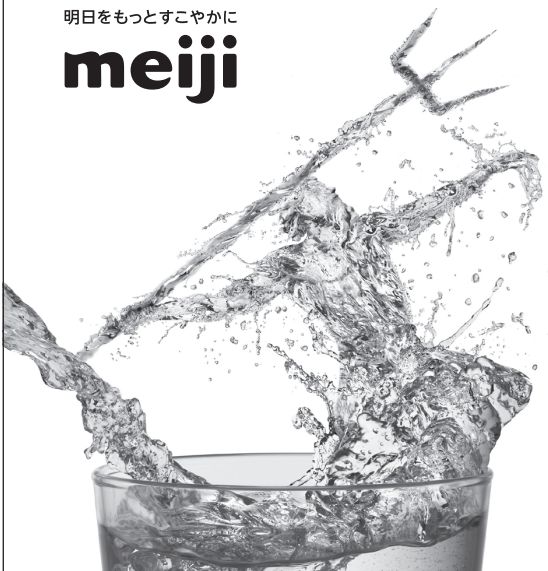
神奈川小児科医会 広報委員会 委員長 大川 尚 美
(横浜市港北区 大川小児クリニック)

平成25年11月9日、日本小児科医会主催の「『成育基本法制定に向けて』の集い」が東京で開催された。各県小児科医会会長、各党の国会議員など多くのVIPが出席し、法制定もいよいよという華やかさに包まれていた。

最初は「母子保健法」、「小児保健法」という名称が考えられていたそうだが、その後「成育」の概念を導入し、胎児から始まり、新生児、小児、思春期まで（あるいは次世代を生み育てる成人世代を含む）をひとつのサイクルとして捉え、これらを対象とする「成育基本法」に変わったそうである。

誠に素晴らしい概念の導入だと思う。定職に就かず、赤ちゃんが生まれるたび、公園に放置していた夫婦が逮捕されたニュースを見るにつけ、日本人全員が、「成育」し、成熟した少子化社会を作っていないと、日本という国は滅びてしまうだろう。「成育」—— 本当に良い言葉である。

明日をもっとすこやかに
meiji





経口用カルバペネム系抗生物質製剤 【薬価基準収載】
処方せん医薬品 ※
デヒペネムヒボキシル細粒

オラペネム®小児用細粒10%

ORAPENEM® FINE GRANULES 10% FOR PEDIATRIC

注）注意—— 医師等の処方せんにより使用すること 略号 TBPM-PI

※「効能・効果」、「用法・用量」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」、「禁忌・原則禁忌を含む使用上の注意」等、詳細は製品添付文書をご参照ください。

製造販売元 **Meiji Seika ファルマ株式会社**
東京都中央区京橋 2 - 4 - 16
<http://www.meiji-seika-pharma.co.jp/>

〈資料請求先〉
Meiji Seika ファルマ株式会社 くすり相談室
電話(0120)093-396、(03)3273-3539

作成:2012.6