## 神奈川小児科医会ニュース 第27号

令和元年11月30日

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

## 巻 頭 言

神奈川小児科医会 会長 田 角 喜美雄 (川崎市 たつのこどもクリニック)



神奈川小児科医会長に就任させて頂き, はや三年 が過ぎました。やはり最大の出来事は神奈川小児科 医会ニュースでも特集を組ませて頂いた様に昨年の 6月に第29回日本小科医会総会フォーラムが, パシ フィコ横浜で前神奈川小児科医会会長の横田俊一郎 先生のもと, 実行委員長として盛会に終了したこと です。神奈川小児科医会の会員の先生をはじめ, 神 奈川県の各医師会の皆様のご協力に感謝申し上げま す。

本年度の厚生労働省の人口統計の発表では、2018年に国内で生まれた出生数は91万8397人であり1899年以降最も少ない出生数でした。前年比2万766人下回ったそうです。今後益々少子化と人口減少が続く時代です。希望出生率1.8の実現を掲げて少子化対策を進めているが、低下傾向に歯止めとなっていないのは周知の事実です。

やはり少子化の理由は子育てと仕事の両立の難し さや経済的理由が大きなウエイトをしめています。 厚生労働省も子供を産みたい人が、産める環境、安 心して子育てできる環境を整えるための施策の促進 を講していくととなえていますが、現実的の施策が 打ち出されるのだろうか、甚だ疑問です。

幸にも昨年12月日本小児科医会の夢で約20数年前から取り組み、施策の制定に向け運動を続けてきた成育基本法(旧小児保健法)が紆余曲折の上第197回国会において子どもの将来に希望を持たせる法律として成立しました。しかし「成育過程にあるものその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」として成立しましたが実際に運用するに

あたっては、数々の問題点が出てくると思います。 今後は成育医療等の基本方針を策定し財政措置をとり、市町村においても実現のために施策をたて実行していく必要があります。日本小児科医会としては京都にて開催された第30回日本小児科医会フォーラムにてはやくも「成育基本法推進委員会」が立ち上り、第1回の委員会が開催されました。今後の施策の実行にあたって成育基本法が有意義に活用される様、厚労省等に助言していく予定です。

更に本年6月には児童虐待の防止強化にむけた児童虐待防止法や児童福祉法が改正され来年4月から施行されます。相次ぐ虐待死事件の教訓から親らが「しつけ」と称して体罰を加える事を禁じると明記されました。子どもの安全確保を最優先に保護などに踏み切るため児童相談所が「介入」と「支援」担う職員の役割を分け、医師と保健師を置き助言や指導を受けられる体制も整えられました。しかし現場の人手不足は深刻です。法は出来たが、実行できるか大変不安です。我々一般小児科医が、直接関わる事は少ないかも知れません、行政とともに協力し合い不幸な子どもを一人でも無くせればと思います。

さて神奈川小児科医会の幹事を中心に、神奈川ワクチンミーティングという会が発足しました。小児科医の収入の30数%が予防接種に寄ると言う統計が出ています。子どもたちに十分な知識の上に成り立った予防接種を提供したいと考え発足しました。、6月には第1回の研修会が開催され今後も時代にあったトピックスをはじめ会員の皆様と共に勉強して行きたいと考えています。是非今後の研修会にご参加ください。

# 第356回日本小児科学会神奈川県地方会第36回神奈川小児科医会総会特別講演

## 「災害時の小児医療支援と災害への備え」

帝京大学医学部附属溝口病院 小児科教授 日本小児科学会災害対策委員会委員長 井 田 孔 明

日本における災害医療体制は阪神淡路大震災を契 機に整備され、東日本大震災を経験して、災害拠点 病院のあり方や災害派遣医療チーム(DMAT)の 養成、さらに広域災害・救急医療情報システム (EMIS) の機能拡張と強化などの面で検討が行わ れてきました。その一方、小児周産期領域に関わる 班会議や学会の立場から、東日本大震災での支援活 動において. 災害弱者である小児周産期領域の医療 支援に関するニーズの把握が不十分であったことが 指摘されました。そして. 災害時に小児周産期領域 の情報収集や, 医療調整, 保健活動に関するコーディ ネーター機能をもつ災害時小児周産期リエゾンの設 置が求められました $^{1}$ 。その結果として、2016年 度より災害時小児周産期リエゾンを養成するための 研修会が厚生労働省の事業として予算化され. 現在 すでに受講者は400名を超えています。2016年に起 きた熊本地震や、2018年に起きた大阪北部地震、広 島県岡山県を襲った7月豪雨、北海道胆振東部地震 においては、実際に災害時小児周産期リエゾンが災 害支援の中心的役割を果たしました<sup>2)</sup>。2019年 2 月には厚生労働省から各都道府県に対して災害時小 児周産期リエゾン活動要領が正式に通知され、今後 は都道府県ごとに災害時小児周産期リエゾンが正式 に任命され、災害医療に関わる多くの職場の人たち と協力しながら災害医療の体制作りが進むと思われ ます。

日本小児科学会災害対策委員会は、2016年度から 東日本大震災の経験をもとに災害への備えと災害時 の支援活動について議論を行ってきました。そして、 災害発生時には日本小児科学会の組織の中に災害対 策本部を設置し、様々な医療支援活動を行うことを 定めています<sup>3)</sup>。

災害対策委員会の現在の最優先の課題は、被災状 況や患者の搬送、不足する医療物資などに関する正 しい情報を、災害時小児周産期リエゾンに効率よく 伝えることのできるネットワークを地域ごとに構築 することだと考えています。特に人工呼吸器などを 装着している在宅医療患者に関わる医療者のネット ワークの構築が喫緊の課題であり、日本小児科学会 として、日本小児神経学会と連携協力しながらその 準備を進めています。さらに、日本小児科学会の分 科会とも連携して、各分科会からの様々な支援情報 を、インターネットを利用して災害時小児周産期リ エゾンに伝えることのできる「掲示板」の作成を、 2019年度までに完成させたいと考えています。

「災害時の医療支援」とは災害の専門家に任せておけば良いというものではありません。被災地内のすべての医療者が、行政の担当者と協力しながら災害医療を担う必要があります。地域ごとに災害時小児周産期リエゾンの存在を広め、その災害時小児周産期リエゾンに情報を集約して伝えるためのシステム作りにご協力をいただければと思います。

#### 文 献

- 1)日本小児科学会災害対策ワーキンググループ: 東日本大震災での経験をもとに検討した,日本小 児科学会の行うべき大災害に対する支援計画の総 括.日児誌119:1159-1178,2015
- 2) 伊藤友弥, 他: 災害時小児周産期リエゾンという新たな医療支援. 日児誌121:1397-1404, 2017
- 3) 井田孔明:日本小児科学会が取り組むべき今後の課題. 小児内科 50:341-344,2018

#### 特別寄稿

## 「2018/19シーズンにおける インフルエンザワクチンの有効率の調査報告」



神奈川小児科医会 副会長 髙 宮 光 (横須賀市 高宮小児科)

#### 【はじめに】

迅速診断キットを用いたtest-negative case-control design (迅速診断陽性を症例, 陰性を対照とした症例対照研究) にてインフルエンザワクチンの有効率を調査して5年目となる。今季の流行はA型のH1N1型とH3N2型の混合流行で, B型の症例は極僅かであった。今回はこれまでの有効率の結果一覧も示す。

#### 【対象と方法】

対象は今季に神奈川県内10市の15医療機関(神奈川小児科医会会員)をインフルエンザ様疾患で受診し、迅速診断を行った患者(6か月~92歳)で、ワクチン接種歴が判明している者とした。A型3,945例、B型15例、陰性2,500例の計6,460例を対象とした。各群の接種、未接種の割合は図1の如くであった。

臨床症状だけによる診断は除外した。尚,迅速診断キットは統一していない。流行開始は県内でも各市によって異なるため,各市内のインフルエンザ定点あたり1.0以上をその地域の流行開始時期とし、調査開始時期とした。ワクチン接種後2週間以内の発病はCDC(米国疾病予防管理センター)の規定同様、未接種として扱った。ワクチンの有効率は(1-オッズ比)×100%で算出した。性別、今季ワクチン接種回数を独立変数とした多重ロジスティック回帰分析で補正した。

前季のA型の流行の主体は前半がH1N1型で後 半はH3N2型に移行したが、今季は流行当初から 両亜型が混在していた。

#### 【結果と考察】

表1の如く、接種率は46.3%で、A型に対する有効率は54.8%(95%CI46.3-62.1%)だった。年齢区

分でみると 1 歳未満と $10\sim15$ 歳ではワクチンは有効とは言えなかった。有効だったのは  $1\sim9$  歳と16歳以上で,この年齢区分はワクチンの接種率も高かった。今季は流行当初からH1N1型とH3N2型が混在していたため,A型全体に対する有効率しか求められなかったが,これまで我々が報告して来たH1N1型に対する有効率とH3N2型に対する有効率の中間の値であった。

これまでの5シーズンの調査結果一覧を表2に示す。インフルエンザワクチンの有効率はH1N1型に対しては $40\sim60\%$ とH3N2型に対しては $30\sim40\%$ 、B型に対しては $30\sim40\%$ だった。尚,1歳未満で有効といえたのは5シーズン中一度もなかった。 $13\sim15$ 歳で有効といえたのは5シーズン中1シーズンのみだった。

米国イエール大学公衆衛生大学院のPratha Sah 氏らは、インフルエンザワクチンで同じ接種率の場 合、小児とその親の若年成人層に接種するのが効果 的と指摘している<sup>1)</sup>。その理由としては小児の患 者数が多いことと、若年成人層は自分の親と子の橋 渡しの役割を果たすためとしている。米国のインフ ルエンザワクチンの接種率は43%程度で、我が国と 同程度である。また、有効率が低い場合は高齢者の 接種率を上げることが有用であるとも指摘してい る。ここ数年、国内でもいくつかのグループでイン フルエンザワクチンの有効率の調査が行われ. 論文 や学会で報告されている。報告で終わらせるだけで なく、有効率が高い場合は、その結果をいち早く公 表し接種率を上げるために利用する。特に小児とそ の親に接種勧奨するのは小児科医の役割である。ま た. 有効率が低い場合は高齢者への接種勧奨に役立 てる。そろそろ我が国でも、CDCのように、シー ズン途中に有効率を公表するシステムの構築が急務 と思われる。

#### 本調査参加医師一覧

相原雄幸,有泉隆裕,生田孝一郎,大山宜秀,片岡正,門井伸曉,鈴鹿隆久,髙宮 光,田角喜美雄,中島章子,西野善泉,福永謙,古谷正伸,真下和宏,横田俊一郎(五十音順)

今回の有効率の補正は、自治医科大学地域医療センター公衆衛生学部門の小佐見光樹先生に依頼した。この場をお借りして深謝致します。

1) Pratha Sah, Jan Medlock, Meagan C. Fitzpatrick, et al. Optimizing the impact of low-efficacy influenza vaccines. PNAS 2018; 115: 5151-5156

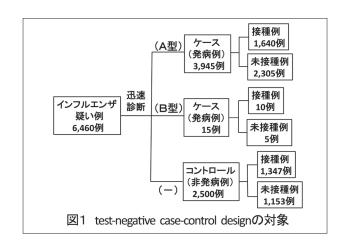


表1	今シー:	ズンにお	ける有交	カ変の調	杏結果
12	//	ヘンー	いるログ	<b>カー・マノ ロル</b>	

	接種率	A型に対する有効率
~11か月 291例	30.9%	48.5% (-34.4—78.9%)
1~3歳 1,596例	51.8%	65.3% (53.5 <i>—</i> 74.3%)
4~6歳 1,538例	51.0%	39.9% (19.6-56.5%)
7~9歳 1,301例	47.3%	52.2% (28.9-69.6%)
10~12歳 856例	39.3%	12.4% (-31.6—50.2%)
13~15歳 350例	34.3%	-124.1% (-237.8 — 30.8%)
16歳~ 513例	42.1%	63.7% (25.3−82.5%)
合計 6,445例	46.3%	54.8% (46.3 — 62.1%)

( )内は95%信頼区間

表2 各シーズンにおける有効率の調査結果

		ワクチンの有効率
2014/15年	全体	38. 0%
2021,25	A型(H3N2)	38. 0%
	B型(山形)	-
	1歳未満	有効とはいえない
	中学生	有効とはいえない
2015/16年	全体	38. 5%
2015/ 20 1	A型(H1N1)	42. 5%
	B型(山形+ビクトリア)	33. 2%
	1歳未満	有効とはいえない
	中学生	有効とはいえない
2016/17年	全体	32. 3%
2010/17	A型(H3N2)	33. 7%
	B型(山形+ビクトリア)	-
	1歳未満	有効とはいえない
	中学生	有効
2017/18年	全体	47. 1%
2017/10	A型(H1N1)	60. 7%
	A型(H3N2)	39. 8%
	B型(山形)	42. 6%
	1歳未満	有効とはいえない
	中学生	有効とはいえない
2018/19年	全体	54. 8%
, ,	A型(H1N1+H3N2)	54. 8%
	B型(ピクトリア)	-
	1歳未満	有効とはいえない
	中学生	有効とはいえない

## 神奈川県内の乳幼児健診

神奈川小児科医会 副会長 髙 宮 光 (横須賀市 髙宮小児科)

県内の乳幼児健診の実態を調査した。個別健診は小児科の健診に限定した。ほとんどの地域で4か月、1歳前(8カ月~1歳未満)、1歳半、3歳健診が行われているが、1歳前は全て個別健診で、3歳健診は全て集団健診である。特に注目したいのは、中郡が実施している1か月の個別健診である。中郡には産婦人科の施設が無いため、近隣の市でお産をし、1か月の母親の健診は出産したところで行い、児の1か月健診は地元の小児科で実施している。1か月健診の費用は公費によるものではない。他の地域では1か月健診を母子健診として出産した施設で実施している。しかし、病院は小児科で、産婦人科の診療所でも小児科医を呼んで児の1か月健診を実施しているところも多い。

山口県では、県内全域で児の1か月健診を小児科で実施し、費用も公費で賄われている。小児科医は母子の時間的、肉体的、金銭的負担を気遣って、1か月健診を遠慮していた傾向にある。1か月健診をこれからかかることになる、いわゆる"かかりつけ"になる小児科診療所で実施することは大変重要なことだと思う。2か月のワクチンデビュー前に接種勧奨をするには最適の時期である。1か月健診を小児科デビューにすることを改めて考えてもよいのではないかと思う。



## 県内の小児科健診

宗内の小元代性的					
横浜市	集団	4か月	1歳半	3歳	
	個別	7か月	1歳		
川崎市	集団	1歳半	3歳半		
	個別	3~4か月	7か月	5歳	
相模原市	集団	4か月	3歳半		
	個別	8~9か月	1歳	1歳半	
藤沢市	集団	4か月	9~10か月		
	個別	1歳半	3歳半		
横須賀市	集団	4か月	1歳半	3歳	
	個別	10か月~1歳未満			
秦野	集団	4か月	7か月	1歳半	3歳
伊勢原	個別	(秦)1歳 (伊)10か月~1歳未満			
平塚市	集団	1歳半	3歳		
	個別	4か月	8~10か月		
茅ケ崎市	集団	7か月(保健師)	1歳半	3歳半	
	個別	4か月	10~11か月		

大和市	集団	4か月	3歳半	
	個別	8~10か月	1歳6~8か月	
厚木市	集団	1歳半	3歳半	
	個別	4か月	8~9か月	
小田原市	集団	4か月	1歳半	3歳
	個別	8~9か月		
鎌倉市	集団	1歳半	3歳	
	個別	4か月	10か月~1歳未満	
海老名市	集団	4か月	3歳半	
	個別	8か月	1歳半	
座間市	集団	4か月	3歳半	
	個別	8か月	1歳半	
中郡	集団	3~4か月	1歳半	3歳
	個別	1か月	10か月	

(人口の多い順)

## 第1回神奈川ワクチンミーティング

## 最近のVPDの流行から見えてくる種々の問題点 〜麻しん・風しん・おたふくかぜ・水痘を中心に〜

すがやこどもクリニック(東京都板橋区) 院長 菅 谷 明 則

講演ではまず、Global Vaccine Action Plan、 Vaccine Hesitancy をとりあげ、麻しん、風しん、 水痘、おたふくかぜの現在の流行状況からそれぞれ の疾患の問題点についてお話した。

Global Vaccine Action Plan は2012年5月の世界保健総会で、194の加盟国によって承認された。この中で、2020年までにWHOの6の管理地域のうち5地域での麻しん、風しんの排除を目標にしている。

Vaccine Hesitancy は、WHO が発表した"Ten threats to global health in 2019"の一つに挙げられている。WHO はVaccine Hesitancy を「ワクチン接種の機会が提供されているにもかかわらず、ワクチン接種を先延ばしにしたり、拒否したりすること」と定義している。Vaccine Hesitancy は、現在世界的に起きている麻しん流行の大きな要因と考えられている。

麻しんは2015年に排除が認定されたが、2019年は5月22日までに533例が報告され、この時点の報告数としては2009年以降で最も多くなっている。輸入麻しん例が感染を拡大させ、海外の流行が日本の流行と直接関連している。世界的に麻しんは流行しており、要因としてVaccine Hesitancy が関与している。

2018年夏から風しん流行が始まり、2018年は2,917例、2019年は20週までに1,565例が報告されている。流行の中心は前回の流行と同様に成人男性で、この年齢層にはまだ多数の感受性者が存在している。成人男性の感染は、妊婦への感染源となる危険があるだけではなく、成人での感染は脳炎や血小板減少性紫斑病などの合併症のリスクが高い。風しんの排除のためにはMR(麻しん風しん)ワクチン第5期の対象年齢だけではなく、幅広い年齢の男性への接種が必要である。

水痘ワクチンは2014年10月に定期接種となり、報告数が減少した。しかし、接種対象年齢以上の年代では報告数、入院数ともに減少していない。この年代に対するキャッチアップ接種が必要である。

現在の日本におけるおたふくかぜワクチンに関する政策は発展途上国と同じであり、日本のおたふくかぜの周期的な流行は50年以上前の米国と同じである。定期接種化されなければ、次回の流行時にも多くのムンプス難聴発生する。早期のおたふくかぜワクチンの定期接種化が喫緊の課題である。

サーベイランスデータに基づき、科学的視点から早期に対策することが重要である。そのためには日本にも「本当のNational Immunization Technical Advisory Groups」が必要である。



## 現在の定期接種ワクチン(不活化ワクチン)の話題と課題 ~百日咳、ポリオ、肺炎球菌、HPVなど~

川崎市健康安全研究所(川崎市) 所長 岡 部 信 彦

神奈川ワクチンミーティングの発足、おめでとうございます。その記念すべき第1回のミーティングに講師としてお招きを頂き、大変光栄に存じております。今回は菅谷明則先生と講師をご一緒させて頂きましたが、共通のテーマを「現在の定期接種ワクチンの話題と課題」として、菅谷先生が麻疹・風疹を中心とした生ワクチンの話を、私がジフテリア・百日咳・ポリオ・肺炎球菌・HPVなどを中心にした不活化ワクチンの話を担当させていただきました。

ジフテリアは国内では2000年以後患者発生の報告 はなくなりましたが、海外ことにアジアの近隣諸国 では時折死亡を伴うアウトブレイクが生じているこ とへの注意が必要であることを述べました。

百日咳は、LAMP法による抗原検査の薬価収載、ついで2018年1月から小児科定点報告から全数報告制度に切り替えが行われ、より詳細な発生動向調査が行われるようになりました。国立感染研による2018年1週~39週のまとめでは、報告数は5~15歳に圧倒的に多く、その80%は4回のDPTワクチンが行われていることが明らかになりました。この傾向は川崎市においても同様であることをお示ししました。まだデータ集積は十分ではありませんが、今後の百日咳対策とワクチン戦略の変更への議論が高まることが期待されます。

ポリオは、野生株ポリオによる患者数が激減し世界根絶も近くなってきたときに、一方では経口生ワクチン(OPV)による麻痺(VAPP)の発生、OPVの変異ウイルスであるcVDPV(circulating Vaccine Derived Polio Virus)による麻痺例の発生などの問題点から、不活化ワクチン(IPV)への切り替えが世界的に行われました。野生株ポリオ2型は2015年に根絶宣言がなされ、同3型については2019年には根絶宣言をすることが議論されていますが、一方では、Papua New Guinea でcVDPV-type1

のアウトブレイクがあり、また抄録提出段階では PhilippinesでのcVDPV type1 and 2 のアウトブレイクがあり、世界のポリオ対策に深刻な課題が投げかけられています。国内においては、ジフテリアも含め、日常のDPT-IPV接種の重要さが改めて浮き彫りにされました。

肺炎球菌については、小児へのPCV7次いでPCV13の導入後、侵襲性肺炎球菌感染症は激減し、現在ではPCV13に含まれている血清型による侵襲性肺炎球菌感染症はほぼ消えており、川崎市においても同様の傾向にあることをご紹介しました。

HPVワクチン (HPVV) については、依然として 積極的勧奨接種中止の状態は続いておりますが. 国 内においてもHPVV接種群と非接種群の間で HPV16. 18型の感染率. CIN1+およびCIN2+の発 生率に有意な差が出ていること、疫学調査ではワク チン非接種者群でも一定数の疼痛又は運動障害を中 心とする多様な症状が出現していること、多様な症 状の発生及び休学・休校及び症状の蓄積については、 接種群・非接種群で差はないことなどが明らかにさ れてきていることをご紹介しました。また予防接種 関連学会の集まりである予防接種推進専門協議会で は「HPVVの有害事象の実態把握と解析、ワクチン 接種後に生じた症状に対する報告体制と診療・相談 体制の確立、健康被害を受けた接種者に対する救済、 などの対策が講じられたことを受けて、(子宮頸が ん予防の観点から) 本ワクチンの積極的な接種を推 奨する。」との見解を出していることもご紹介しま した。

"病気を防ぐ利益と副反応・有害事象の存在", このバランスを常に科学的・社会的に考えながらワ クチンの有用性不用性を判断し,適切に説明をし, 意見を聞くこと (リスクコミュニケーション) が今 後ますます重要となる事を,結びとしました。

## ── 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

1. 医会活動について

今年の5月の総会で相原会長の2期目に入った。医会独自の定期研修会は2回,産婦人科医会との合同研究会は2回,昨年から第一回耳鼻科医会と研修会を新たに開催した。その他に臨時の研修会を1回,合計6回開催した。会員数は235名,昨年度から勤務医会員を新設し病診連携強化を進めている。

- 2. 病診連携については7つのブロックで独自に病 診連携を進めているが、横浜市小児科医会として も基幹病院の代表には医会役員として参加しても らい、勤務医会員制度も作り関係を深めている。 まだまだ十分とはいえない。
- 3. 休日診療所は各区医師会が運営しており、医師会所属小児科医と内科小児科医だけでは不足するため、大学病院や基幹病院などからの応援でまか

横浜市小児科医会 会長 相 原 雄 幸 (横浜市 相原アレルギー科・小児科クリニック)

なっている区も多い。また夜間救急センターを 3 カ所(南西部、北部、桜木町)を市医師会が運営 しており、こちらも開業小児科医だけでは不足す るため大学からの応援でやっと運営しているのが 現状である。

4. 課題としては、新規入会者が多くないこと、会員の高齢化が進んでいることがあげられる。また、研修会参加者も多くはない。研修会については、製薬企業からの支援が得られにくくなってきていることも今後の開催に懸念が残る。一方、医会の事業としては、会員へのアンケートの実施を予定している。また、市からの委託事業である予防接種と乳児健診を実施している医師の研修会参加の義務化について検討していく予定である。



## 川崎市小児科医会活動報告

1) 医会の活動状況, 会員数

- ・定期的に症例検討会や研究会を開催。
- ・年1回会誌の発行。
- ・全国小児科医会, 県小児科医会および川崎市医師会活動等への委員派遣と協力。
- ・「川崎市小児在宅医療を考える会」の設立と定期的な委員会開催。来年1月に多職種も参加できる講演会を実施予定。
- ・第1回乳幼児健診あり方検討会を9月12日に開催(医師会,行政も参加)。集団健診・個別健診の課題を話し合った。健診の標準化をはかるため、非専門医にも利用できる川崎市独自の健診診査マニュアルの作成を決めた。5歳児健診(個別)は医師の技量にもよりますが、軽度発達障害の発見については感度が高くないため、問診票の見直しや診察方法・手技のあり方について議論、改変を行うこととした。
- ·会員数:145名(令和元年6月現在) 内 市医師会員105人 非医師会員(病院医師) 24人 地区外会員16人

#### 2) 病診連携の実情と課題について

毎年10回の症例検討会を地域の基幹病院主催(聖マリアンナ2回、川崎病院2回、日本医大2回、帝京大学1回、新百合ヶ丘病院1回、関東労災病院・川崎協同病院1回)で開催し、病診連携を図っています。また、年3回から4回の小児科医会主催の研究研修会を行い、地域基幹病院医長に座長をお願いしております。

課題は,症例検討会参加の会員医師が多くない事です。テーマや時間の工夫は行っておりますが,医師会等の活動で多忙であることや個人の意識の問題が考えられますが,難題です。

川崎市小児科医会 会長 鈴 鹿 隆 久 (川崎市 すずか小児科・皮ふ科クリニック)

3) 休日診療所の出動と課題,病院あるいは大学からの応援について

会員が出動している診療所は、7区の休日急患診療所と川崎市北部小児急病センターです。

各区・休日急患診療所の出動は年に2回から3回あり,全員(75歳以上免除)に出動義務があります。 予備出動(午前はオンコール体制:出動医の失念や外来患者が11時の時点で70人を超えると出動要請あり)も年に2回から3回あります。出動医は、小児科・小児科を標榜している地域の開業医です。区よって一部大学病院の応援あるところもあります。

川崎市北部小児急病センターの出動は手上げ方式です。勤務は、平日は準夜と深夜、祭日・休日は日勤帯の出動も加わります。平日準夜は開業医、祭日休日・日勤勤は半々、深夜は病院医師中心です。

課題がないわけではありませんが、両診療所の運営が川崎市医師会であり、休日救急員会、川崎市北部小児急病センター運営員会で問題解決を図っています。川崎市北部小児急病センター出動医は病院医師が半数です。特に深夜は病院医師の応援がないと成り立ちません。出勤医手当がとても重要のように思われます。

#### 4) その他. 課題

川崎市は多摩川を挟んで縦長の地域で横浜市や東京都と隣接し、地域も広いので、会員相互の親睦を 深めることが難しい。

地域が広いので非会員の把握が困難です。分かれ ば入会を要請しています。

## 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 髙 宮 光 (横須賀市 髙宮小児科)

#### 1)活動状況 (病診連携も含めて)

横須賀市と三浦市合同の医会です。両市合わせて人口45万人弱,15歳未満が6万人弱,年間出生数が約3千人ほどです。横須賀市は1992年をピークに,三浦市は1994年をピークに両市共年々人口が減少し,特に小児の人口減少が目立っています。小児の人口のピークは1980年の10万人で,今はその頃の半数程度になっています。会員数は44人でその内,開業医は15人(女医6人)です。常勤小児科医がいる病院は4病院で,中心となっているのが横須賀市立うわまち病院(16人)と横須賀共済病院(8人)です。

年3回の学術講演会を開催し、春の担当は横須賀 共済病院で、秋の担当は横須賀市立うわまち病院で、 年度末の担当が開業医で会合前に総会も開いており ます。また病院主催で小児科の病診連携の会も開催 されています。その他、学校医や園医の分担はもち ろん、医師会の各委員会や救急医療センターへの協 力および地域医療研修の場として開業医が2週間研 修医の受け入れを行っております。

最近の学術講演会の次第を掲載させていただきま す。

第42回学術講演会

2018年11月19日

セントラルホテル

• 一般演題

「縦隔気腫をきたしたインフルエンザAについて」 横須賀市立うわまち病院小児科

佐藤 隆介 先生

・特別講演

「より有効なインフルエンザ対応策を目指して」 東京大学医科学研究所 ウイルス感染分野 特任教授 山下 誠 先生

第43回学術講演会および総会

2019年3月15日

横須賀市医師会館

· 総会

• 一般演題

「2018/19年シーズンにおけるインフルエンザワクチンの有効率の調査報告(第1報)」

髙宮小児科院長 髙宮 光 先生

· 特別講演

「画像を用いた慢性便秘症の治療 〜幼児から高齢者まで〜」 久里浜医療センター内視鏡部部長 水上 健 先生

第44回学術講演会

2019年6月25日

横須賀市医師会館

·一般演題

「インフルエンザ感染を契機に判明した骨髄炎 の1男児例」

横須賀共済病院小児科 大嶋 明 先生

· 特別講演

「小児科医が関わる糖尿病の臨床」 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 志賀健太郎 先生

2) 休日夜間急患診療所(救急医療センター)の概要 横須賀市救急医療センターは2005年から横須賀市 医師会が運営しており、 小生が当初から担当理事を 務め、今年度から医師会副会長になったため担当理 事は外れましたが、しばらくはセンター長を兼任す ることになります。診療時間は平日が20:00~24: 00, 土曜日は17:00~24:00, 日曜, 祝日は8:00 ~24:00, 年末年始(12月29日16:00~1月4日8: 00) は24時間体制です。当センターは年間患者数が 約4万人で県内に51か所ある1次救急医療施設の中 で最多です。過去5年間の平均患者数は平日が47人 /日, 日曜, 祝日が264人/日, 年末年始が520人/日 です。特にインフルエンザの流行期の休日は当セン ターに患者さんが集中し、今年の1月13日(日)と 14日(月)の連休の患者数はそれぞれ853人と938人 でした。患者内訳は小児科が41%、内科39%、外科 20%です。1次救急医療施設で救急車の受け入れを

行っているのは51か所中9か所だけで、受け入れているところでも年間100台程度ですが、当センターの場合は年間1,432台で2時間に1台の割合で搬入されます。救急車で搬入される患者さんの14%が小児科で熱性けいれんが最多です。小児科の診療は小児科専門の医師が担当しています。内科・小児科標榜の内科の先生は含まれておりません。担当の割合は開業医が15%、市内の病院勤務医が75%、横浜市立大学病院勤務医が10%です。

#### 3)課題

以前から当医会が横須賀市に対してMRワクチン2 期の1年間の接種延長を要望してきた甲斐があり今 年度から実施されることになりました。1期の接種率は95%程度ありますが、2期の接種率が84%と全国の中核市の中で最下位が5年間続き、その後、就学時健診時に接種勧奨のチラシ配布や未接種者に対するハガキによる勧奨を実施し、昨年度は2期の接種率が91.5%まで上がってきました。そして接種延長が実現できたことにより、2期も目標である95%以上を目指したいと思っています。

昨年度の県の事業で当市に地域小児等在宅医療連絡会議が設置されました。当市における小児の在宅 医療の現状把握と医療的ケア児の支援に努めてまいりたいと思っております。

## 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)

講師:東京都立小児総合医療センター 整形外科部長 下村 哲史 先生

④鎌倉市医師会小児科医会例会

日時:平成30年11月29日(木)19:00より

場所:レストラン「ワタベ」 演題:会員による情報交換会

⑤鎌倉市医師会小児科医会・保育園部会合同シンポ ジウムおよび新年会

日時:平成31年1月24日(木)19:00より

場所:かいひん荘鎌倉

シンポジウム:今冬のインフルエンザ流行について

⑥鎌倉市医師会小児科医会例会

日時:平成31年3月28日(木) 18:30より

場所:小町園

講演:小児急性胃腸炎診療ガイドラインと経口補

水療法の実際

講師:済生会横浜市東部病院

小児肝臓消化器科 十河 剛 先生

1. 活動状況および会員数

会員数: 小児科専門 11, 内科・小児科 (ファミリークリニック含) 14

内科・小児科会員で医会の活動に参加し

ているのは4名程度である。

平成30年度の活動状況。

①鎌倉市医師会小児科医会例会

日時:平成30年5月17日(木)19:00より

場所:小町園

演題:会員による情報交換会

②鎌倉市医師会小児科医会・保育園部会合同シンポジウムおよび納涼会

日時:平成30年7月26日(木)18:30より

場所:ローストビーフ鎌倉山

シンポジウム:夏場の保育園について

③鎌倉市医師会小児科医会例会

日時: 平成30年9月27日 18:30より

場所:小町園

講演:健診で見逃さないための股関節脱臼の基礎

知識

#### 2. 病診連携の実情と課題

鎌倉市内には湘南鎌倉総合病院があるが小児科 医が2-3名程度と少なく,

済生会横浜市南部病院、国立病院機構横浜医療センター、藤沢市民病院などにお願いしている場合も多い。

#### 3. 休日診療所の医師勤務状況と課題

東邦大学小児科から派遣していただくようなってから、医師会会員出動は2-3か月に1回程度と少なくなった。

休日診療所が材木座にあり鎌倉特有の交通渋滞がある。また駐車場も少なく移転が検討されてはいるがなかなか進展しない。

#### 4. 地域小児科医会の課題

小児科医の高齢化が問題であったが最近比較的 若い2名の新規開業がありとりあえず解消され た。

上記会員数に含めていない医師会未入会の小児 科医が2-3名おり交流がない。

昨年度から市の事業である1歳半および3歳児 健診には参加いただくようになった。

休日診療所は医師会運営であり出動していない。

## 平塚市医師会小児科部会活動報告

平塚市医師会小児科部会 会長 藤 多 和 信(平塚市 藤多パークサイドクリニック小児アレルギー科)

#### 1. 小児科部会活動報告

学術講演会を年に2回行っております。 令和元年9月現在の小児科部会会員は33名です。

#### 2. 病診連携

平塚市の2次救急は平塚市民病院のみです。ほ とんどすべて受けてもらえます。満床で、東海大 伊勢原病院、伊勢原協同病院等にお願いしたケー スもありました。

#### 3. 休日診療所

土曜日の夜と日曜祭日の昼・夜の3コマを小児 科医が出動しており、その他の曜日は内科医が小 児を診ています。出動している小児科医は15名 で、内13名は小児科部会会員、2名は平塚共済病 院小児科所属です。一人、およそ月1回の出動に なります。



#### 小田原小児科医会活動報告

小田原小児科医会 会長 加 藤 正 雄 (小田原市 加藤小児科医院)

1. 小田原小児科医会について

会員数 34人

活動状況

- 2月 小田原市立病院で症例検討を中心とした勉強会
- 3月 小田原小児科医会総会
- 6月 湘南小児科連合懇話会 2019年は小田原小児科医会が講演会担当
- 6月 乳幼児健診部会·予防接種部会総会
- 7月 懇親会
- 9月 小田原市立病院で症例検討を中心とした勉強会
- 10月 小田原医師会の学術講演会を小児科医会が 担当
- 12月 児童虐待予防に関する講演会 小田原市役所,小田原児童相談所,小田原 保健福祉事務所と共催
- 2. 小田原地域での病診連携について

実情 開業医

かかりつけ患者さんなどの診療

小田原医師会が運営する小田原市休日夜間急患 診療所への出動

診療所や小田原市の保健センターで行う健診へ の出動

小田原市立病院の夜間診療(19時~22時)に小 児科医会の会員 5 人が参加している 頻度は 3 ヶ月間に 5 人合わせて約 6 回の出動

小田原市立病院

開業医が上記診療の中で,入院治療が必要と 判断した患者さんの受入れ,精査が必要と判断 した患者さんの受入れ

勉強会などの際に症例提示

小田原地区では開業医と市立病院の連携はう まく行っていると思います

また勉強会などの機会に情報の共有もできて います

課題 軽症患者さんは昼間開業医を受診する, 夜間19時~22時までは小田原市休日夜間急患診療

所を受診する、という使い分けが更に進むとよい。

小田原市立病院の夜間診療(19時~22時)に 参加する開業医が増えて欲しい

その際に、開業医は小田原市立病院の電子カルテが使えないので、病院の小児科医が補佐する必要がある

3. 休日診療所について

小田原では小田原医師会が「小田原市休日夜間 急患診療所」を運営している

受付時間

月曜日~金曜日 19時~22時

土曜日 18時~22時

日曜日・祝日 8時30分~11時30分.

13時~15時30分,

18時~22時

勤務状況 小児科の出動医は20人

課題 内科の出動医に比べて小児科の出動医は不 足している

そのため一部の協力的な医師に負担がかかっている

出動医の高齢化が進んでいるため、将来的に はさらに出動医の確保が困難になるだろう 病院あるいは大学からの応援の有無について は小田原市立病院小児科部長が出動している

4. 小田原小児科医会の課題について

勉強会や総会への出席者がほぼ固定している 医師会や小児科医会の活動に対して協力的な医 師が少ない

具体的には小田原市休日夜間急患診療所への出動や園医・学校医を引き受ける医師が不足している。

勉強会などの際に製薬会社の協力が得にくく なっている

令和1年9月1日 小田原小児科医会

## 茅ヶ崎小児科医会活動報告

茅ヶ崎小児科医会 会長 真 下 和 宏 (茅ヶ崎市 真下医院)

茅ヶ崎小児科医会は茅ヶ崎市と寒川町の小児科を 標榜科目とする医療機関の、入会を希望する医師 (茅ヶ崎市14人、寒川町2人、市立病院1人)より 成り立っている。

茅ヶ崎小児医療セミナーとして年間8回の症例検 討会と年2回の講演会(小児科専門医資格更新単位 対象)を開催している。また、地域住民対象の小児 アレルギー疾患勉強会を毎年秋に開催している。

第161回茅ヶ崎小児医療セミナー

2018年11月20日

『中国の漢方と日本の漢方』 杉浦 弘剛 先生 (太田綜合病院附属太田西ノ内病院小児科)

第165回茅ヶ崎小児医療セミナー

2019年4月16日

『心臓は口ほどに物を言う~超音波が映し出す心血管の分子病態』

中釜 悠 先生(東京大学附属病院小児科)

おとうさん・おかあさんのための小児アレルギー 疾患勉強会

2018年10月27日

高増 哲也 先生(神奈川県立こども医療センター アレルギーセンター副センター長)

地域内には小児科のある病院は3カ所あるが,2 次病院として茅ヶ崎市立病院が対応してくれており、病診連携はスムーズにされていると思う。

小児科の休日・夜間診療は、2019年4月より新設された茅ヶ崎医師会館一階にて、平日・土曜の夜20時から23時、日曜・祝日・年末年始の午前9時より17時まで実施している。横浜市立大学小児科等の支援を受けて、小児科医・内科医2人体制を維持している。

集団乳幼児健診へは年間延べ144人派遣。約4000 人を健診している。

## 座間綾瀬小児科医会活動報告

座間綾瀬小児科医会 会長 岡 本 裕 一 (綾瀬市 おかもと小児科)

〔2018年〕

今年度の当医会は、総会で一部役員の交代がありましたが大きな変化はありませんでした。

当会での学術講演会は、7月24日(水)第46回基調講演として一般財団法人阪大微生物病研究会田中愛依先生から「予防接種に関する最近の話題 – DP Tワクチンを中心に – 」と笠岡市民病院小児科寺田喜平先生から「我が国におけるワクチンの課題」の講演していただきました。田中先生からは、臨床に役に立つ基礎的な話をしていただきました。寺田先生からは、現状のワクチンの問題点や診療に役立つ接種法(話の中に昔のTV番組「伊藤家の食卓」の話も出ました)などを楽しく講演いただきました。

次に10月23日(火)第47回講演会を海老名市医師会小児科医会と合同で第13回合同小児科医会としてを開催しました。基調講演は、塩野義製薬株式会社地域連携推進部から「インフルエンザ感染について」疾患の概略から北極近くの水の中にインフルエンザウイルスが大量に存在し「カモ」がウイルスを持ってくる現象など興味深い講演でした。続いて特別講演として医)相模台病院小児科石田倫也先生から「最新のインフルエンザ治療について」と題してお話をいただき今年の3月発売の新薬の使用・効果、他のインフルエンザ薬剤との関係、新薬の耐性問題を教えていただきました。インフルエンザウイルスは、閉鎖空間での感染が多く天井の高い所などでの感染

はしにくいなど、具体的に役に立つ講演でした。講演途中に集団感染の係数化という数学の話も盛り込まれ、なんとなくしか判らなかった私ですが、聴講された方は、如何だったでしょうか。

当会は、大変小さな医会で講演会については、担 当役員で座間市で開業されている「おぎはらこども クリニック」扇原義人先生が企画され、講師の選択、 協賛のお願い等すべてをこなしてくださいました。 会長として大変感謝しております。

扇原先生の努力で今年度は, さらにあと1回の開催予定になっています。

座間綾瀬小児科医会の地域の救急体制について (2019年)

座間綾瀬小児科医会所属の小児科医の関連する地域の休日診療所は、座間市休日急患センター内に内科休日急患センターと海老名・座間・綾瀬小児救急センターがあります。海老名・座間・綾瀬小児救急センターは、海老名市・座間市、綾瀬市の小児科医達と北里大学小児科の応援のもと、平日は、夜間19時から22時まで、土曜・日曜の夜間18時から22時まで、日曜祭日の昼間は、9時から12時まで14時から17時まで365日年間を通して開設しています。

また、一部綾瀬市の小児科医会会員は、綾瀬休日 診療所の勤務も行っています。こちらは、日曜祭日 のみの開設で、9時から12時、14時から17時、19時 から22時までの勤務です。診療科としては、内科・ 小児科になり1人で1日通しの勤務です。綾瀬市医 師会の小児科医会の医師は、年間3から4回の当番 担当になります。 海老名・座間・綾瀬小児救急センターは、小児科 患者のみ診察します。海老名市7人・座間市7人・ 綾瀬市4人の計17人の小児科医の輪番制と相模台病 院小児科医師2人と北里大学小児科医師延べ12から 15人/年間にお手伝いいただいています。

地域として小児救急センターからの小児科の二次 医療機関の確保が難しくなっています。現在,二次 患者の受け入れ先は,3カ所(大和市立病院小児科, 相模台病院小児科,海老名総合病院小児科)で,深 夜帯は,一次から二次までの受け入れは各病院当番 日に確実に行っていただいていますこと,大変あり がたく思っていますが,海老名総合病院小児科の負 担は,大きいものになっています。

当地域は、小児科専門医が少なく過去に海老名・ 座間・綾瀬小児救急センターにご厚意で内科・小児 科の標榜の先生方にお手伝いいただいていました が、受診者から「小児科医」では、無いとのクレー ムがありやむなくお手伝い頂けなくなった経緯もあ りました。そのため数少ない小児科医ので、継続で きているのは、お手伝い頂いている北里大学小児科 医師のおかげにほかなりません。

座間綾瀬小児科医会としては、医会の小児科医にも高齢化が進み始めています。これから、このような休日診療所の運営が難しくなるかもしれません。新規の小児科医療機関の開設(少子化として難しいか?)や休日診療所の小児科当番医の広域化などを検討していかなければ、このような休日診療所の運営がこれからは難しくなるかもしれません。



#### 藤沢市小児科医会活動報告

1. 藤沢市小児科医会は昨年50周年を迎えました。 会員は64名このうち小児科を主とする医師は41 名,藤沢市委託の個別乳児健診をする内科医も入 会必須です。

講演会年2回,症例検討会年2回を開催しています。

#### 2019年1月13日臨床研究会講演会

「小児科医に伝えたいイマドキ10代のリアルな 性と生

~中学生における性教育と産婦人科診療の現場 から~」

湘南鎌倉病院 産婦人科 遠見才希子 先生

#### 2019年6月8日総会講演会

「小児の成長障害~専門医に紹介するタイミング~」

東京慈恵会医科大学小児科教授 宮田 市郎 先生

2018年10月, 2019年2月 藤沢市民病院での症例検討会 藤沢市小児科医会 会長 安 井 清 (藤沢市 やすい小児科・循環器科)

#### 2. 地域の病診連携

藤沢市内で小児科のある病院は藤沢市民病院と 湘南藤沢徳洲会病院病診です。

主になるのは藤沢市民病院であり、症例検討会 も同院でおこなっています。

藤沢の医療圏として確立されており、また藤沢 市民病院には救急センターもあるため病診連携は 非常に良好です。

3. 夜間休日診療は北部と南部の2ヶ所で,小児科・ 内科の各1名体制で一次救急を行っています(た だし南部は平日なし)。インフルエンザ流行期は 小児科2名で対応しています。

平日:20時~23時, 土曜:18時~23時, 日曜, 祝日, 年末年始9時~23時。

ご高齢の方,病院勤務医を除いた小児科医会小 児科医32名,および横浜市大,慈恵医大小児科の 支援を受けています。藤沢市医師会も大学からの 応援がないと厳しい状況です。

4. 藤沢では医師会入会により個別乳児健診,予防接種が各医院でおこなうことができ,夜間休日診療所出動,保健所での集団健診出動も平等に分担しています。ただし,小児科医会の活動は固定されたメンバーとなり新旧交代が進まないことが課題です。



#### 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 関 野 高 弘 (秦野市 関野小児科内科クリニック)

秦野伊勢原小児科医会は、秦野市小児科開業医 8 人、伊勢原市小児科開業医 8 人をメンバーとして、 年 2 回の講演会を行うことを目標に活動していま す。講演会開催の際には、東海大学医学部付属病院 小児科、秦野赤十字病院小児科、神奈川病院小児科、 伊勢原協同病院小児科の勤務医の先生方にも案内 し、参加いただいております。昨年度はインフルエ ンザの流行とゾフルーザに関する講演会と、東海大 学医学部小児外科教授の上野滋先生の講演会を開催 しました。

秦野伊勢原地域の病診連携については、よく連携できていると思います。課題は、小児が入院できる二次医療機関が伊勢原協同病院のみであることです。365日小児の救急対応してくださる伊勢原協同病院の小児科医の負担が軽減されることを願ってお

ります。

秦野市と伊勢原市にはそれぞれ休日夜間急患診療所があります。原則、内科または小児科の医師が、一人で内科と小児科を診察します。例外的に、伊勢原市休日夜間急患診療所では小児科医と内科医の2人体制の曜日があります。開業医だけでは対応しきれないため、東海大学、伊勢原協同病院など病院勤務医の先生に応援をお願いしています。なお、休日夜間急患診療所の医師の勤務には小児科医会は全く関与していません。

当地域の小児科医会の課題は、会員の高齢化です。 今年は久しぶりに2人加入しましたが、若い方が開業して小児科医会に参加されることを期待しています。

## 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)

1. 厚木小児科医会は平成2年に発足し、会員は厚木市、愛川町の小児科医13名(厚木市11名, 愛川町1名, 市立病院1名)で構成されています。内科医の入会は認めておりません。

講演会は年2回開催と症例検討は年4回開催される県央小児科懇談会に当医会員は参加しています。

平成31年2月13日 厚木小児科医会学術講演会「小児における抗菌薬適正使用:

今, 我々に求められている感染症診療」 成育医療研究センター感染科部長 宮入 烈 先生

2. 地域の病診連携

地域内で小児科のある病院は3カ所ですが、二 次病院である厚木市立病院が 主に対応しています。厚木市立病院が受け入れ 出来ない場合,近隣の東海大学病院,北里大学病 院,他市の総合病院小児科にお願いしています。 病院との連絡に時間がかかること事も有ります が、ほぼ良好に行われていると思います。

3. 厚木市の休日夜間診療は市立病院隣接の厚木市 休日夜間急患診療所で小児科医・内科医の2名体 制で一次救急を行っています。

平日:19時~22時, 土曜:18時~22時, 日曜, 祝日, 年末年始9時~22時の時間帯で行っています。

現在, 小児科の担当医は国立相模原病院, 厚木 市立病院小児科などの支援を受けて成り立ってお り, 小児科は医師会会員のみでの運営はできない 状況です。

#### 相模原小児科医会活動報告

□相模原市の小児科医会の活動状況

相模原市小児科医会月例懇話会は8月と12月を除く年10回開かれます。相模原市の内科医会,整形外科医会,耳鼻咽喉科医会などと共同で開催することがあります。小児科医会の会員数は内科小児科標榜医を含め現在73名です。平成30年度の活動内容は下記のとおりです。

第424回相模原市医師会小児科医会月例懇話会 平成30年4月18日(水)

相模原南メディカルセンター 大会議室

- 1. 「3歳半健診でできること,できないこと」 相模原療育園施設長 細田のぞみ 先生
- 「相模原市3歳6カ月健診の現状と改善にあたっての展望」
  元北里大学医学部小児科学
  根本 文子 先生

第425回相模原市医師会小児科医会月例懇話会 (第12回相模原DRIAOMS講演会) 平成30年5月24日(木)

ベストウエスタンレンブラントホテル東京町田

- 1. 劇症型溶血性連鎖球菌感染症の新生児例 北里大学病院小児科 金子 雅紀 先生
- 2. 当科のおける小児咽頭外傷69例の検討 北里大学病院耳鼻咽喉科・頭頸部外科 波多野瑛太 先生

特別講演 小児呼吸器感染症 (鼻副鼻腔炎も含めて) に対する抗菌薬の適正使用 特定医療法人とこはる病院副院長 菊田 英明 先生

第426回相模原市医師会小児科医会月例懇話会 (ICHO相模野病院)

平成30年5月30日 (水) 相模原南メディカルセンター 大会議室 相模原小児科医会 会長 砂 押 渉 (相模原市 すなおしこどもクリニック)

- 1. 「RSウイルス感染症相模野病院今昔物語」 JCHO相模野病院小児科 原口啓之介先生, 横関祐一郎 先生, 藤武 義人 先生, 今井 純好 先生
- 2. ロタウイルス感染症 急性下痢症における位置 づけとノンエンベロープウイルスの感染予防対策 ジャパンワクチン株式会社臨床開発部 メディカルアフェアーズグループ 矢田部敬太郎 先生

第427回相模原市医師会小児科医会月例懇話会 (北里大学)

平成30年6月20日(水)

北里大学病院臨床講義室6番

1. 学校健診を契機に発見された若年性ネフロン 癆の2症例

北里大学医学部小児科 昆 信也 先生

2. 異物誤飲、誤嚥、呼吸器症状を呈する可能性のある事故について

北里大学病院小児科 金子 忠弘 先生

第428回相模原市医師会小児科医会月例懇話会 平成30年7月18日 (水)

相模原南メディカルセンター 大会議室 インフルエンザ治療におけるゾフルーザの位置づけ 塩野義製薬プロジェクトマネジメント部 ゾフルーザの臨床開発担当 土屋 賢二 先生

第429回相模原市医師会小児科医会月例懇話会 (国立相模原病院)

平成30年9月19日(水)

国立病院機構相模原病院 臨床研修センター 研修室

1. 化膿性甲状腺炎の8歳男児例 国立病院機構相模原病院 小児科 房安 直子 先生

- 2. 乳幼児期に発症した大豆アレルギーの自然歴 国立病院機構相模原病院 小児科 三浦 陽子 先生
- 3. 当科でのスギ・ダニアレルギーに対する免疫療法の取り組み

国立病院機構相模原病院 小児科 浅海 智之 先生

第430回相模原市医師会小児科医会月例懇話会 (整形外科医会共催)

平成30年10月25日(木)

相模原南メディカルセンター 大会議室 知っておきたい小児整形外科のあれこれ

~感染症を含めて~

神奈川県立こども医療 センター 病院長 町田 治郎 先生

第431回相模原市医師会小児科医会月例懇話会 平成30年11月21日(水)

相模原南メディカルセンター 大会議室

- 1. 乳児型脊髄性筋萎縮症のヌシネルセン療法と 早期発見に向けて一動画供覧— 北里大学医学部小児科学助教 白井 宏直 先生
- 2. 当院におけるPFAPA症候群の検討 北里大学医学部小児科学助教 江波戸孝輔先生
- 3. 小児の予防接種に関する最近の動向 日本大学医学部 小児科学系小児科学分野主 任教授 森岡 一朗 先生

第432模原市医師会小児科医会月例懇話会 (国立相模原病院)

平成31年2月14日(木)

南メディカルセンター 大会議室

- 1. アトピー性皮膚炎入院患者の長期経過 独立行政法人国立病院機構 相模原病院小児科 糸永 宇慧 先生
- 2. アトピー性皮膚炎治療のための重症度評価 独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター小児科医長 二村 昌樹 先生

第433模原市医師会小児科医会月例懇話会 (内科医会共催)

平成31年3月12日(火)

ホテル・センチュリー相模大野

- 1. 現在の予防接種の課題 菅谷こどもクリニック 菅谷 明則 先生
- 2. 知って得する帯状疱疹診療ノウハウ 保土ヶ谷区医師会長 浅井 俊弥 先生

#### □相模原市の病診連携の実情と課題

相模原市は北里大学病院がありますが、スタッフ 不足のため、重症のケース以外の受け入れは困難な 状態です。市内で受け入れ可能な小児科のある主な 病院は相模原協同病院、地域医療機能推進機構相模 野病院、渕野辺総合病院、国立病院機構相模原病院 です。夕方5時以降は当番制で市内の1病院が対応 するルールになっています。相模原市は南区、中央区、 緑区と東西に長細い地形の市で、緑区の西部から南 区への受診に1時間以上の時間を要するケースもあ ります。夕方5時以降、並びに休日はなんとか市内 1病院が担当する体制を維持していますが、保護者 の感覚では遠方と感じることも少なくありません。

□休日診療所の医師勤務状況と課題について 病院あるいは大学からの応援の有無

市内には中央・南・北・西の4か所の休日診療所があり、休日に小児科が担当しているのはそのうち中央と南の2か所、準夜ならびに深夜は中央の1か所です。旧津久井郡の地域では、内小系で当番開業医が担当しています。

平日の準夜(20時~23時),休日の日勤と準夜については開業医に加え地域の病院勤務医が担当しています。

深夜(23時~6時)は地域の病院の勤務医だけで は足りず、遠隔地の病院勤務の小児科医の応援でな んとか続けています。

□地域小児科医会の課題について

月例懇話会出席の医師が固定化しています。病院 勤務医は該当病院が主管の際には出席しますが

それ以外の会には余り出席して頂けません。集団 健診の参加者不足,急病診療体制維持など,場合に よっては行政も交えた調整作業が多くなっていま 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 愛育こどもクリニック)

1. 活動状況について

【講演会】平成30年9月13日

第49回大和市小児科医会学術講演会

「子どもの抗菌薬の使い方と適正使用の進め方」 国立成育医療研究センター 感染症科

診療部長 宮入 烈 先生

【会員数】36名

【その他】 4月と12月の2回,市内保育所・幼稚園に「"検査して貰いなさい"は禁句」なる文書を例年通り送付。

2. 病診連携の実情と課題について

市内には3病院が小児科を標榜しているが,入院を受けるのは大和市立病院に限られている。市立病院は小児科常勤医13名で24時間365日,大和市のみならず,座間・綾瀬など県央地区の小児救急に対応していて、我々は大いに助けられている。

時間外診療で市立病院に過重な負担をかけないように,会員一同,一次救急はまず地域医療センターを受診するように患者家族にお願いしている。

3. 休日診療所の医師勤務状況と課題について

地域医療センターが、時間外診療(月~土曜日午後8時から11時まで)と休日診療(日曜・祝日午前9時から12時、午後2時から5時、午後8時から11時)を担当している。平日は小児科医のみならず内科医が、休日は小児科医と内科医の2名で対応している。大学からの応援は仰いでいない。

4. 小児科医会の課題について

会員数は36名を数えますが、病院勤務医が16名ですので、地域医療センター勤務や学校内科医や保育園嘱託医などの地域の要請に応えるにはさらにマンパワーが必要な状況です。

## 海老名市小児科医会活動報告

海老名市小児科医会 会長 野 澤 富 一 (海老名市 のざわ小児科内科医院)

1. 医会の活動状況について

年3回, 学術講演会(うち1回は海老名総合病院等の症例報告を含む)を行っています。

会員数 10名

2. 病診連携について

入院が必要な患者は、主として海老名総合病院 にお願いすることが多いかと存じます。

一部,大和市に近い先生は大和市立病院に依頼 されているようです。 3. 休日診療所の医師活動状況について

各会員, 月1~2回程度, 休日診療所の当番を しています。

相模台病院(座間市)および北里大学からの応援がありますが、特に年末年始、ゴールデンウィーク等は北里大学からの応援が必須です。

#### 中郡地域活動報告

中郡医師会副会長 神奈川小児科医会幹事 松 田 倫 夫 (中郡 ひよこクリニック)

1, 現在, 中郡医師会には小児科専門医が

二宫町: 3名 大磯町: 2名

行政と子供の健康に取り組み,予防接種,健康診断等に携わっています。

幼稚園,保育園の園医,就学前健診等にも 携わっています。

年に2回ほど学術講演会を行っています,一回は西湘小児科研修会と共催。

2, 中郡の中核病院は東海大学大磯病院です。

小児科の体制は常勤が2名で充分ではないですが、入院の受け入れも可能です。

中郡は小田原市と平塚市に挟まれ小田原市立 病院ならびに平塚市民病院, 平塚共済病院に助 けられています。

病診連携は整っていると考えます。

3,中郡には休日夜間診療所はなく,日曜祭日を輪番制で医師会員が担当しています。

小児科標榜の内科医の先生もいますが、小児 科の医師は年に3~4回当番医として日曜祝日 に救急当番として従事しています。

中郡の規模で休日診療所を立ち上げることはできません。まして小児救急を回すことは夢です。中郡の小児科医の平均年齢はおそらく65歳くらいです。

4, 小児科医の数が少なく, 年齢的にも高くなって おり, 今後, 実働人数の減少はあっても増加は見 込めません。

活動も徐々に低下するでしょう。大変です。

## \*\*\* 編 集 後 記 \*\*\*\*\*\*\*\*\*

神奈川小児科医会 広報担当 相 原 雄 幸 (横浜市 相原アレルギー科・小児科クリニック)

今年5月には平成から令和に元号が代わり新たな時代が始まりました。しかしながら、地球温暖化に伴う異常気象は年々激しさを増してきている印象があります。先日の台風15号、19号は各地に甚大な被害を残しました。今後は、自然災害の被害を最小限にすべく個人も行動する必要があることを痛感させられました。

さて、今回の医会ニュースでは田角会長に巻頭言をお願いしました。成育基本法に関連しては今後 重要な施策となりますので我々も注視し協力していかなくてはなりません。また、高宮先生には 2018-19シーズンのインフルエンザの調査報告をしていただきました。全国的に見ても症例数が多い 調査です。多くの会員の先生の協力を引きつづきお願いします。さらに、各地区の乳児健診のアンケー ト調査結果についてもご報告いただきました。初めての試みでしたが地域の違いが明らかにされました。

今年度から神奈川ワクチンミーテイングを医会として共催することになり、第1回が5月に開催され2つ講演がありました。今後もワクチンに関連した講演会を継続していきます。また、恒例の各地区の年次報告については、今回は項目を設定して記載をお願いしました。共通していることは、会員の不足でしょうか。休日診療所や夜間救急への会員以外の応援が行われていることも明らかになりました。今後も各種のテーマについて各地域の実状を明らかにするためアンケート調査なども行っていきたいと考えておりますのでご協力をお願いいたします。



#### Better Health, Brighter Future

タケダから、世界中の人々へ。より健やかで輝かしい明日を。

一人でも多くの人に、かけがえのない人生をより健やかに過ごしてほしい。タケダは、そんな想いのもと、1781年の 創業以来、革新的な医薬品の創出を通じて社会とともに歩み続けてきました。

私たちは今、世界のさまざまな国や地域で、予防から支援活動にわたる多様な医療ニーズと向き合っています。 その一つひとつに応えていくことが、私たちの新たな使命。よりよい医薬品を待ち望んでいる人々に、少しでも早く お届けする。それが、いつまでも変わらない私たちの信念。

世界中の英知を集めて、タケダはこれからも全力で、医療の未来を切り拓いていきます。

武田薬品工業株式会社

www.takeda.com/jp



## meiji

ウイルスワクチン類

薬価基準適用外 日本薬局方 生物学的製剤基準 インフルエンザHAワクチン

インフルエンザ HAワクチン「KMB」

ワクチン・トキソイド混合製剤

生物由来製品、劇薬、処方箋医薬品注

クアトロバック。皮下注シリンジ

沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオ(セービン株)混合ワクチン

生物由来製品、劇薬、処方箋医薬品注 薬価基準適用外

ウイルスワクチン類 生物学的製剤基準

乾燥細胞培養日本脳炎ワクチン

エンセバック。皮下注用

劇薬、処方箋医薬品注) 薬価基準収載

ビームゲン。注 0.25mL・0.5mL

生物学的製剤基準

組換え沈降B型肝炎ワクチン (酵母由来)

〈インフルエンザHAワクチン、クアトロバック皮下注シリンジ、 エンセバック皮下注用、ビームゲン注 製造販売元〉 KMバイオロジクス株式会社 〒860-8568 熊本市北区大窪一丁目6番1号 〈オラベネム小児用細粒、メイアウトMS館・小児用細粒 製造販売元〉 Meiji Seika ファルマ株式会社 〒104-8002 東京都中央区京橋2-4-16 (セフジトレンビボキシル錠・小児用細粒 製造販売元) 大蔵製薬株式会社 〒611-0041 京都府宇治市積島町十一 65-1

#### Meiji Seika ファルマ株式会社

東京都中央区京橋 2 - 4 - 16 https://www.meiji-seika-pharma.co.jp/

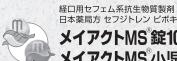
処方箋医薬品注) 薬価基準収載

経口用カルバペネム系抗生物質製剤

## オラペネム小児用細粒10%

テビペネム ピボキシル細粒

処方箋医薬品注 薬価基準収載



日本薬局方 セフジトレン ピボキシル錠/細粒 メイアクトMS®錠100mg メイアクトMS 小児用細粒10%

処方箋医薬品注》 薬価基準収載



経口用セフェム系抗生物質製剤 日本薬局方 セフジトレン ピボキシル錠/細粒

セフジトレンピボキシル錠100mg「OK」 セフジトレンピボキシル小児用細粒10%「OK」

※「効能・効果」、「用法・用量」、「接種不適当者を含む接種上の注意」、 「禁忌、原則禁忌および併用禁忌を含む使用上の注意」等について は添付文書をご参照ください。

〈資料請求先〉 Meiji Seika ファルマ株式会社 〈すり相談室 〒104-8002 東京都中央区京橋 2-4-16 フリーダイヤル(0120)093-396 電話(03)3273-3539、FAX(03)3272-2438

作成: 2019.4