神奈川小児科医会ニュース

第29号

令和４年１月31日

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

巻　頭　言

子供のインターネット依存について

神奈川小児科医会　幹事　川　端　　清
（横浜市　川端こどもクリニック）

大山学先生の退任に伴い神奈川小児科医会の幹事を務めさせていただきました，横浜市鶴見区で開業しております川端清と申します。小児科学会神奈川地方会の幹事も併せて務めさせていただきますので，皆様よろしくお願い申し上げます。

COVID-19の感染防止を背景に子供のインターネット依存者の増加が懸念されています。

インターネット依存とは「インターネット使用の過剰あるいはコントロール困難なとらわれ，促迫行動で，結果として障害や苦悩が発生する。」と現時点では定義されてるようです。ちなみに独立行政法人国立病院機構久里浜医療センター監修のインターネット依存度テスト（https://kurihama.hosp.go.jp/hospital/screening/iat.html）によると，私のインターネット依存度は27点（【20～39点】平均的なオンライン・ユーザー）でした。興味の有る方は上記HPでテストしてみてください。

近年，子供のインターネット依存が大きく注目されるようなりました。厚生労働省研究班の調査で，病的なインターネット依存が疑われる中高生が2013年から2018年の５年間に倍増し，全国で93万人と推計され，インターネットの使いすぎで「成績低下」「居眠り」などの問題が生じているとの報道されたのは，まだ記憶に新しいと思います。

加えて，昨年からのCOVID-19の感染防止に伴う休校や自粛を背景に，ネット利用時間が増えたことで，さらに依存傾向者が増えることが懸念されます。実際に小４から高３を対象にした大阪府青少年課の調査では，インターネット依存の疑いのある児童・生徒の割合は2019年との比較で，小学生は10.2％から13.7％に，中学生は15.3％から18.9％に，高校生も19.3％から28.5％に軒並み増加していました。

インターネット依存者は単にインターネットの時間が長いだけでなく，生活リズムが崩れていることや，「集中思考困難」「倦怠感」「意欲低下」「眠気」などを強く感じているなど健康問題が発生しており，このような健康問題から不登校などへ進展することも心配されます。

インターネット依存による健康問題には，心への影響として，うつ病の原因になったり，感情のコントロールができなくなったり，相手の表情が読み取れなくなったり，攻撃的になったりといったことがみられます。また，身体や社会性への影響として，夜ふかしや睡眠時間減少などの生活習慣の乱れから，成長ホルモンの分泌リズムが崩れたり，倦怠感・頭痛・肩こりがみられたり，寝坊や遅刻，不登校，現実の社会との関わりが面倒になるなどといった症状がみられているようです。

インターネット依存には（オンライン）ゲーム依存とSNS依存などのカテゴリーに大別されますが，小学生での依存のメインは「Youtube」などの動画，

中高生ではSNSです。

SNS依存で問題になっているのは「TWITTER」「LINE」「Instagram」でしょう。SNSは現実の友人との関係を維持するために利用できるのが魅力とされていますが，時にはそのSNSを常にチェックしていないと，仲間はずれになったり，まわりについていけないと感じてSNSへの積極的な参加を強いられるというパターンも少なくありません。また，SNSでは，面と向かっては言いにくいことも感情や衝動を抑えずに言えるようになるため，友人関係の破壊に繋がることも認められています。

インターネットの利用にはSNS依存のような害もありますが，現代社会において，インターネットや情報通信機器の利用は負の部分を圧倒的に上回るメリットをもたらすことも事実です。現代の子供たちにはインターネットやスマホを使うのが当たり前になっています。インターネットやスマホは日常的なものとして絶対に使うので，インターネットに対して『良い・悪い』『使う・使わない』ではなく，はじめから使う前提として，どのように使っていくべきかを考えなければなりません。

それでは子供をインターネット依存にさせないために何が必要でしょうか。

まず，インターネットやスマホの利用について「どんな危険性があるのか」「何に気をつければ良いのか」を親子で話し合って，子供に理解させ，**「正しい理解とマナーを身につける」**ことが，必要です。

次に，利用時間や利用場所。利用時のマナーなど，子供と一緒に話し合って，**「家庭のルールつくる」**。

そして，子供がセルフコントロールできるようになるまで，スマホのペアレンタルコントロール機能などを利用して，**「保護者が適切に支援・管理する」**ことも大事です。

最後に，私たち小児科医は子供をインターネット依存にさせないために何ができるのでしょうか。もちろん不登校や不定愁訴で来院したこどもにインターネット依存傾向があれば，治療の一環として前述の対応を子供本人と保護者に勧めます。

そして予防のためには，（既に自治体や携帯電話会社なども作成していますが）啓発パンフレットを作成して自院の外来で配布したり，学校医として学校保健委員会でこの問題をとりあげたりといったことができるでしょう。会員のみなさまも，この「子供のインターネット依存」の問題に是非目を向けていただきたいと存じます。

話　題

治る!　小児のＣ型慢性肝炎

済生会横浜市東部病院　小児肝臓消化器科　乾　　あやの

2020年のノーベル医学生理学賞は，Ｃ型肝炎ウイルス（HCV）の発見に貢献したハーベイ・オルター博士，マイケル・ホートン博士，チャールズ・ライス博士が受賞しました。1989年，HCVは，直接ウイルスを分離する前に全遺伝子配列が発見されました。これはまさに発想の転換でした。そしてC型慢性肝炎は，約30年間で治癒可能な疾患にまでなりました。多くの難治性疾患の中で，原因・病態解明から治療法の確立さらには治癒までを現役の医師として経験できた幸運に私は恵まれました。

わが国ではHCV発見当初，輸血関連による遺伝子型１の感染がその大半をしめました。悪性疾患や心疾患でせっかく救命した子供たちが輸血によって，将来肝癌のリスクを負うことになったのは，私にとっては心が痛みました。どうにかしてこの子たちをＣ型肝炎から救いたいと思い，インターフェロン治療を積極的に行いました。

その後，輸血の感染症スクリーニングにより，輸血関連のHCV感染はほぼ消滅し，最近10年間の感染経路はそのほとんどが母子感染です。HCVは，先ほど述べたように肝硬変，肝がんの原因ウイルスでです。そして罹患年齢が高齢になればなるほど短期間で発がんすることが判明しています。さらに，高齢者ではHCVが治療により排除されてもその後発がんすることが知られています。小児期のＣ型慢性肝炎の進行は，成人に比して緩慢であり，20歳までに発がんした症例は世界的にみてもほとんど報告はありません。Ｃ型慢性肝炎の治療は1990年代からインターフェロン療法が導入されましたが，成人では様々な副作用が治療完遂の課題となりました。2010年代に直接作用型抗ウイルス剤（DAA）が導入され，治療効果が高く，副作用が少ないことから，Ｃ型慢性肝炎の第一選択薬となりました。

このような現状で，グレカプレビル/ピブレンタスビル配合錠（GLE/PIB）は，日本と米国を含む第Ⅱ/Ⅲ相国際共同治験（DORA試験，Part１）において，DAA未治療例の12歳以上18歳未満の小児Ｃ型慢性肝炎患者への治療の結果，100％（47/47）のウイルス学的著効が認められ，2019年８月に日本での適応追加承認が得られました。

母子感染において，家族特に母親のHCV排除に対する思いは切実で，治療経験を覚えていない小児期に短期間で終了するGLB/PIB治療は，小児C型慢性肝炎の第一選択薬として注目されています。すべてのＣ型慢性肝炎の子供たちが，小児期にGLB/PIBの治療を受けて，その後の健やかで明るい未来を届けたいと切に願っています。

第２回神奈川ワクチンミーティング学術講演会

2021年６月３日（木）19：00～20：00　Web配信

小児定期予防接種の接種率に及ぼす新型コロナウイルス感染症流行の影響

川崎市健康安全研究所
三　﨑　貴　子

2019年末に中国から報告された原因不明の肺炎は，2020年１月７日に新規のコロナウイルスが原因であることが特定され，１月12日には世界保健機関（WHO）が全ゲノム解析の結果を公開し，原因ウイルスはSARS-CoV-2と命名された。感染は驚異的なスピードで全世界に拡がり，わずか１か月でWHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」を宣言するに至った。パンデミックに伴う世界的なPCR検査の需要増大で，国内に83機関ある地方衛生研究所の一つである川崎市健康安全研究所においても，検査の実施数は急速に増加した。同時に，川崎市感染症情報センターでは患者データを収集し，新型コロナウイルス感染症が及ぼすさまざまな影響について解析を行なってきた。

新型コロナウイルス感染症の出現により，国内の感染症の流行状況は大きく変化した。川崎市においては，全国と同様にインフルエンザの報告数は激減し，2020/2021シーズンには全く流行がみられず，麻疹，風疹もほとんど報告がなかった。多くの感染症の報告数が軒並み減少した理由として，外出自粛や手指衛生など感染症対策の徹底が功を奏したと推測されているが，これらは訪日外客数及び出国日本人数の減少時期とも一致しており，海外からの持ち込みがなかったことも影響したと考えられる。感染症対策としての外出自粛には別の側面もあり，国内では自粛に伴う受診抑制のために，ワクチン未接種児の百日咳重症化事例も報告されている。川崎市においては，乳児期に接種する小児肺炎球菌，４種混合，BCG，Ｂ型肝炎ワクチンの接種数の減少は軽度で，自粛の影響は比較的少なかったものの，緊急事態宣言が発出された2020年４月前後は，例年より減少がみられた。例年に比べて，同時期の接種数が特に減少したのは，接種時期が幼児期の終わりから学童期のジフテリア・破傷風２期，麻しん・風しん混合２期，日本脳炎１期追加及び２期の各ワクチンであり，自粛の影響が大きかったと考えられた。幸いなことに，川崎市の保護者の意識，小児科医の努力，行政からの呼びかけなどが功を奏したか，以後はキャッチアップがみられ，流行が落ち着いている期間の接種数は例年並み，あるいはそれ以上に増加していた。しかし，自治体によっては接種率が大きく低下した地域もあり，今後は定期予防接種率低下によるVaccine Preventable Diseases（VPD）のアウトブレイクリスクの上昇が懸念されるところである。

現在，川崎市では新型コロナウイルス感染症の第４波とともに感染性胃腸炎やRSウイルス感染症の報告数が急速に増加している。今後は，インフルエンザを含めた他の感染症の流行にも注意が必要であり，インバウンドが再増加した際に，定期予防接種率の低下を原因とするVPDアウトブレイクを起こすことがないように，引き続き啓発を行うことが重要である。

研修会　2021年８月26日（木）19：00～20：00　Web配信

「見逃せない！
日常診療における治療可能な神経筋疾患の診断ポイント

東京女子医科大学小児科　准教授
石　垣　景　子

「不治」と言われた神経筋疾患においても，国内外の治療開発は目覚ましいものがある。2007年のPompe病に対する酵素補充療法を皮切りに，国内初のDuchenne型筋ジストロフィー（Duchenne muscular dystrophy:DMD）のエクソン・スキッピング療法，脊髄性筋萎縮症（Spinal muscular atrophy:SMA）に対するスプライシング制御薬などが承認され，SMAでは初の遺伝子治療も行われるようになった。治療可能な時代到来ではあるが，小児科医の早期診断の責任が益々増加したとも言える。治療法のある疾患に関しては，早期診断・治療により良好な結果が得られることから，適切な時期の診断が必要となる。今回，DMDに焦点をあて，小児期発症の筋疾患の診断ポイントを説明する。

DMDの診断契機は，もともと保育園など集団生活において初めて，歩容の異常，易転倒性に気付かれることが多かったが，現在はアレルギー評価目的や感染時の採血で偶然，高CK血症を指摘される例が増えている。Pompe病やSMAIII型も高CK血症が主訴となるが，CK値が５千U/ℓ以上となることはほとんどなく，数百から数千U/ℓ程度までであり，DMDほど上昇はしない。筋痛などの症状を伴わず，持続性で数万U/ℓレベルの高CK血症は筋ジストロフィーの可能性が非常に高く，男児ならジストロフィン異常症をまず疑う。筋疾患では，CK値だけでなく，トランスアミナーゼ値も高値となり，時に肝障害と誤診されることがある。筋由来ではAST優位，肝由来ではALT優位という概念があるが，横紋筋融解など急激な筋崩壊ではAST優位であるものの，筋ジストロフィーなどの慢性変化では，ALTの方が高くなることがあり注意が必要である。CKの上昇に比し，トランスアミナーゼ値が高い場合は，Pompe病や若年性皮膚筋炎などの多臓器障害を来す筋疾患を疑うと良い。DMDにおいて診断の遅れが生じやすいのは，独歩の遅れや，言葉発達遅滞または発達障害を主訴に受診した場合があげられる。乳児健診での主要なメルクマーレは，頚定，坐位，独歩であり，個人差のある寝返りやはいはいは抜けていても気づかれにくいが，筋疾患を疑う場合は非常に有用な情報である。独歩が１歳６か月で得られた場合，問題ないと判断されてしまうことがあるが，つたい歩きから半年以上開いていた場合には，何等かの問題を疑った方が良い。小児における筋力評価は難しく，筋力低下が進行しないと歩行異常に気付かれないため，歩行ができると筋力が保たれていると判断されてしまうことがある。筋力低下を効果的に検出するためには，その場で両足跳躍，階段昇降の様子を聞く，ベッド上で仰臥位から頸部をあげさせるなど重力に逆らった運動をさせると良い。

日常診療の段階から，特徴的な所見を見逃すことなく，適切に診断していく必要がある。現在は，診断には必ずしも筋生検を必要とするわけではなく，骨格筋画像を含めた様々なツールを用いて，診断のタイミングを逃さずに早期診断や早期の治療介入を行うことが小児科医に求められる時代になっている。

【病診連携報告】

川崎市のCOVID-19小児例の対応と病院・診療所・保健所の連携について

川崎市小児科医会　会長　片　岡　　正

川崎市でも第５波で医療供給体制が逼迫するまでは，PCR陽性患者は管轄保健所が入院や宿泊料の調整と自宅療養の患者すべてを電話等でフォローすることになっていました。無症状～軽症例は自宅療養を原則とし，中等症以上では入院が原則となっていました。

発熱等診療医療機関となっている小児科診療所ではコールセンター（保健所）からの紹介等で受診した患者にPCR検査を実施し，陽性だった場合には保健所に連絡してHER-SYSに入力または発生届を提出した段階でフォローは終了となっていました。

小児患者のほとんどは無症状，ないし軽症でしたが，小児特有の課題もあり行政機関の調整が困難になることがありました。そのような場合には，保健所から地域基幹病院にフォロー依頼FAX（電話診療・診療情報提供書）が送信され，依頼各施設から保護者の携帯電話番号（または自宅電話番号）に電話をかけ，経過観察票の項目の確認を行うリモート体制が構築されました。

第５波の到来で感染者が急増するのにともなって小児の感染者も急増しました。成人では入院が必要な中等症患者が入院できず，厳重なフォローが必要な自宅療養患者が急増しました。小児の感染者の多くは家族からの感染で，本人は軽症であっても養育者の入院によって社会的適応で入院が必要となるケースもあります。

川崎市では，社会的入院を含め，入院が必要な小児COVID-19患者は保健所を通して，市立川崎病院または聖マリアンナ医科大学病院に紹介するフローが確立していて有効に機能しています。

入院病床の逼迫により自宅療養患者が急増する状況で，保健所と地域基幹病院によるリモート体制の維持が困難になる状況も生じたため，地域の小児科診療所によるリモート体制（保険診療：電話初診，電話再診，オンライン診療）の構築を試みました。

川崎市における
小児新型コロナウイルス感染症患者への対応

聖マリアンナ医科大学　小児科学教室　勝　田　友　博

新型コロナウイルス感染症2019（以下COVID-19）流行当初は，クルーズ船や高齢者における重症患者への対応に忙殺され，成人と比較すると軽症で患者数も少なかった小児患者の診療体制構築は後手に回った地域が多かった。一方で神奈川県においては，各地域に小児ブロック中核施設が設定され，小児COVID-19症例の相談・紹介受け入れ体制が迅速に整えられた。聖マリアンナ医科大学病院（以下当院）はその中で，主に川崎市および横浜市北部の症例を担当するとともに，県内ではうわまち病院と当院のみが開設した親子入院施設として県内各所からの患者を受け入れた。2020年７月－2021年８月までの間に，合計176例の疑似症を含むCOVID-19関連症例の紹介があり，71例の小児が実際にPCR検査等でCOVID-19と確定診断された。紹介元は，保健所：66.5％，児童相談所：9.1％，神奈川県調整本部：4.5％，病院：3.4％，クリニック：1.7％，自院例：8.6％，その他：6.2％であったことから，保健所および児童相談所が病診連携の重要な調整役を果たしてくださったことは明白である。特に児童相談所からの相談は，小児自身は無症状，軽症，または濃厚接触者で実際にはCOVID－19と診断されていないにも関わらず保護者の入院等で行き場を失った小児への対応を含む，社会適応入院相談が多くを占めていた。このシステムは，１年以上に渡り重要な役割を務めてきたが，一方で保健所および児童相談所職員の心身の疲労は想像に難くない。さらに最近は，クリニックや医師会による抗原迅速検査やPCR検査体制の構築など，新たな診療体制の確立も着実に進んでいる。依然として感染の再流行を想定せざるを得ない状況は持続しており，また小児外来疾患の多くは診察だけではCOVID-19との鑑別が困難な呼吸器感染症であることも考慮すると，COVID-19流行の長期化や季節性インフルエンザなどの流行を念頭においた新たな病診連携体制を検討する時期となっている。

―― 神奈川県内各地域小児科医会からの活動報告 ――

［各地区小児科医会報告とアンケートのまとめ］

各地域代表の先生方におかれましては神奈川小児科医会ニュースへのご報告ありがとうございます。今回はアンケートへの回答もお願いしましたのでまとめさせていただきました。

1，各地域医会報告

1）医会活動について

昨年度は新型コロナウイルスパンデミックのために，各地域の活動には制約があり，講演会活動は中止された地域も多くありました。一方，一部地域では，機関病院を中心として講演会などをWebを活用して通常に近い頻度で開催されたところもありました。今年度に入ってからは地域により講演会などをHybrid形式などで再開してwithコロナへの対応も進んでいるようです。

2）会費について

年2,000円から12,000円まで地域によって様々です。コロナ禍で昨年度あるいは今年度は無料としたところもありました。一方，会費無料という地域も４カ所ありましたが，会員数の少ないところでした。また，鎌倉のように講演会などを実施した際に随時徴収するところもありました。

さらに，横浜市と川崎市では会員を２種類に分け，横浜市では会員と勤務医会員と分け，それぞれ会費を5,000円，1,000円としており，病診連携のためにも病院勤務医の参加を促しています。川崎市ではＡ会員，Ｂ会員と分けそれぞれ6,000円，3,000円としています。

3）会員数について

多くの地域で会員数の増減はありませんでした。一部の地域では世代交代期に入り，会員が減少しています。新規入会者も少ないようです。新規開業医でも医会に入ることを希望しない先生もいます。医業以外の仕事を負担したくないためとのことです。各地域の会員数を合計すると753名であるのに対し，神奈川小児科医会の会員数（2021年12月現在）が246人であるのは，勧誘が足りないことを示唆しているのか，あるいは参加する意味を感じていない可能性も推測されます。

4）地域学校や保育園などのコロナ感染状況の情報共有の進展について

多くの地域では進展がなかったようですが，横浜市や中郡など一部の地域では小児科医会と医師会などから行政・教育委員会に強く要望して情報提供が一部進んだところもありました。茅ヶ崎市では医師会からの要望は聞き入れてもらえなかったようです。学校・保育園などについては，関係する地域小児科医会などが医師会を通じて積極的に要望を出さなければ現状を変えることは困難です。少なくとも医師会は成人が対象の科が主体の会ですので，小児科医が動かないと状況の改善は見込めないと思われます。

5）地域の課題

各地域の課題について記載のない（課題がないとは思われませんが）ところが３カ所ありましたが，大別すると４つに分けられました。

１つは，会員の少ない地域では，会員の高齢化と減少，新規入会者の減少。会員の比較的多い地域でも役員の世代交代が進まないこと，一部役員への負担が増加していることがあげられました。

２つめは，会員の数に比較して負担が多い業務を会員以外へ依頼して対応せざるを得ないことです。休日・夜間診療所，乳児健診，学校医など。都市部でも保育園数が急増し，園医探しは大変な状況です。数多くの園を一人の医師が担当しています。学校医特に中学校は内科医に多くは依存しています。

３つめは，コロナ感染に伴う医会活動再開と感染対策に関するものでした。

４つめは，医会活動に関することで，コロナ禍に関係なく講演会などへの参加者が少なく，限られた会員のみの参加となっていること。あるいは横浜のように地区ごとの小児科医会活動には参加するものの，市小児科医会への参加が少ないことなどがあげられました。

２．アンケート結果

（１）定期予防接種体制について

１）予防接種の注文と精算方法について

地域により以下の２つの方法で半数ずつ実施されています。１つは自院でワクチンを卸に注文し納品される。ワクチン代の支払いは行政から直接卸に支払われる。接種記録は行政に提出する。接種費用が医院に支払われるもの。２つめは，自院でワクチンを卸に注文し，ワクチン代を支払う。代金は接種費用とワクチン代も込みで医院に支払われる方法です。接種記録は行政に提出する。２つめの方法は県央から西部地区で多く採用されていました。中郡のように町により方法が異なるところもあります。

２）ワクチン代金について

ワクチン代込みの地域は多少市町村で異なりますが県内一律の基準（神奈川県都市衛生行政協議会の価格）で実施されています。一方の接種代のみのところでも，ワクチンごとのに金額に大きな差はありませんでした。令和３年度はコロナの補填があり，４月から９月までは増額されていました。

３）行政区分を超えた相互乗り入れについて

県西地域など，小児医療機関の少ないところでは，医師会を介して相互乗り入れが広範囲に実施されています。さらに，大和市では県外の東京都町田市との乗り入れがされています。また，県央地域でも一部は相互乗り入れがなされていますが，医療機関と行政との個別契約（毎年契約更新）となっているところが大部分です。一方，横浜市など人口の多い地区では乗り入れが出来ていません。償還払いがあるので問題なしとの回答もありましたが，保護者や医療機関での追加の手続きが必要となります。可能であれば，近隣の行政との相互乗り入れが実現できることが望ましいと考えます。また，接種券も統一したものになるのが望ましいと思われます。

（２）乳幼児健診について

１）健診回数と方法について

１ヶ月健診については，記入のない地域が多くありましたが，恐らく産科で実施されているものと思います。公費負担と自費とがあるようです。それ以降については，地域によって多少差があります。健診回数は１ヶ月健診を除き，４回実施されています。例外は２カ所で，５回と６回です。また，集団健診（２回～４回），個別健診（２回～４回）となっています。例外は伊勢原・秦野地域のみ個別健診が１回となっています。さらに，個別健診の方が多いあるいは同数の地域が多くなっています。地域の小児科医の数も健診回数に影響している可能性もあります。対象年齢は１ヶ月を除けば４ヶ月～３歳半頃までに実施されています。４ヶ月，12ヶ月，１歳半，３歳半が多くの地域で実施されています。例外は川崎市の５歳が追加で実施されています。

２）視覚検査について

多くの地域で，３歳半健診時に，一次検査として保護者へのアンケートチェックと，家庭でのランドルト環を用いた視力検査を実施しています。異常を認めた場合には，二次検査では視能訓練士によるランドルト環・絵指標を用いた視力検査，検影器（レチノスコープ）を用いた屈折検査が行われているようです。一方，スポットビジョンを全例実施しているところは藤沢市のみです。川崎市は一部の症例に実施。他の地域では検討中あるいは課題としています。視覚検査の精度向上のためには今後導入が進むことが望まれます。

（３）小児夜間休日診療所の体制について

１）夜間休日診療所の状況

夜間休日診療は小児人口に応じて当然その体制が異なっています。大部分の地域では１カ所～３カ所で平日20時～23時頃，土曜日18時頃～22時頃まで，休日は日勤帯～22－23時頃まで夜間診療所で小児科医が1名で急患対応をしています。内科小児科を1名で行っている地域や土日のみ小児科医が対応している地域もあります。横浜市は例外で，休日日勤帯で18カ所が区医師会により小児科診療が行われています。一方，県内で唯一，中郡では休日日勤帯のみ輪番制が行われています。県央地域では複数の地域が集約して夜間救急を実施しています。また，多くの地域ではそれぞれ二次医療機関病院があり，深夜帯を含め円滑な連携が行われています。

課題としては，いずれの地域でも担当する小児科医の確保に大変苦労しており，県内あるいは東京の大学あるいは基幹病院から多くの小児科医の応援を受けてなんとか維持している状況です。今回のコロナ禍で受診患者数の急減があり，赤字経営となり，行政からの財政補填により維持されています。将来的には少子化がさらに進み，患者数減少も想定されています。すでに，一部の地域で議論されていますが，今後，現状の夜間休日診療体制の見直しも検討される可能性が高いと思われます。また，さらに集約化が進む可能性もあります。

2）＃8000と＃7119について

＃7119は県内では横浜市でのみ実施されている事業で消防庁が行っています。利用は年々増加しており，不要な受診と救急車の出動の抑制が期待されています。一方，＃8000は県内で行われている事業ですが，その利用状況は増加傾向が続いてきましたが，各地域医会では必ずしもその情報は共有されていないようです。今回のコロナ禍によって急性感染症が減ったこともあり，＃8000の利用状況は影響を受けたものと思われます。また，地域によっては独自の医療情報センターや健康相談ダイヤルなど24時間体制で救急患者相談などを受け付けているところもあります。ただし，課題として相談者の質についての問題も指摘されています。少なくとも，＃8000にしろ＃7119でも夜間救急の受診者減には貢献が大きいことは明らかです。特に＃8000は今後も継続・時間の延長もしてもらいたいところです。

（4）保育園部会について

２カ所の地域を除き，地域医師会で保育園部会は設置されていました。1カ所では，公立の保育園の園医のみを推薦しているとのことでした。また，2カ所を除き，幼稚園の園医推薦を含め，幼稚園への対応はしていません。しかし，幼稚園の園医の選定は個人的なつながりで引き受けている小児科医が少なくないことは今回のアンケートでも明らかでしたし，横浜独自のアンケート調査からも同様の結果でした。幼稚園の対応について，議論がなされているところは横浜のみでした。また，こども園については各地域に設置されてきているようですが，対応している地域は限られていました。これらの現状について，変革の必要性を考えている地域・代表は少なく，わからないとの回答が大部分でした。課題としては，人口の少ない地域では課題は少ないようですが，大都市部では保育園増加などで園医の確保が難しいことや，地域でも私立保育園の状況を把握できていないとの意見もありました。こども庁設置も23年度に想定されており，保育園と幼稚園さらにこども園も同一の医療対応ができることが望ましいと考えます。

まとめ：

15地域の状況についてアンケートをさせていただき概要をまとめました。地域により会員数にも大きな開きがあり，医会活動も異なっています。また，課題も大きく異なるように思われます。会員の少ないところでは顔の見える関係作りは比較的容易であると思われますが，逆に仕事の分担量は増えてしまいます。一方で，会員数の多い地域では，会員の関係性の構築は難しい状況もあります。いずれにしても神奈川小児科医会の会員数は明らかに少ないことがわかりました。今後，神奈川小児科医会の活性化には会員数の増加も図る必要があります。そのためにも当医会の存在意義を示すことも必要です。皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

文責　相原　雄幸

横浜市小児科医会活動報告

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）

1）会員数：233人，年会費：5,000円。増減なし

2）１年間の活動報告

令和２年度は新型コロナパンデミックのために例年実施してきた講演会ならびに産婦人科医会戸の合同研修会，耳鼻科医会との合同勉強会をすべて中止とした。５月の総会については書面審議のみとした。幹事会４月，９月，12月，３月開催した。今年度５月からはHybridで総会と研修会をそれぞれ再開している。

3）それぞれの課題

地区小児科医会との連携が十分取れているとはいえないこと。

保育園部会の発展的改編･改称を医師会に要望していること。

予防接種と乳児健診の研修の必須化を要望している。

若手幹事の育成。

定期接種の行政区割りを超えた相互乗り入れができていない。

4）コロナ禍での情報共有の進展について

令和３年に入り，公立小中学校，保育園の発生状況については各区ごとに学校・園数と人数の情報が医師会を介して提供されるようになりました。しかし，具体的学校名・園名などについては提供されていません。

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査

⑴　各地域での定期接種の金額(各ワクチン個別)について　　別紙

⑵　ワクチンの注文は個別，支払いはワクチン代を含めて，月ごとに集計し，医師会に提出。

⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて
相互乗り入れはできていない。

6）乳幼児健診の実態について

⑴　個別：１ヶ月，７ヶ月，12か月健診。
集団：４ヶ月，１歳６ヶ月，３歳６ヶ月。

⑵　視覚検査の時期と方法：３歳６ヶ月時，家庭での視力検査で異常が疑われるとき，視能検査技師が再検査を実施。

⑶　課題：健診での見落としなどがあり，技量の向上の研修が必要。

眼科検診の精度上昇のため，スポットビジョンスクリーナーの採用はできていない。

7）小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所：横浜市桜木町夜間診療所，南西部夜間診療所，北部夜間診療所の３カ所，準夜帯のみ。桜木町は内科・小児科・耳鼻科・眼科４名体制。南西部と北部は内科小児科２名体制。

休日診療所は各区医師会19カ所で実施，日中のみ。内科と小児科の２人体制。耳鼻科は２カ所交替で実施。コロナ対応では検査要員として１名追加。

⑵　診療時間：桜木町，南西部，北部20時より24時，
休日診療所：９時～17時。(区により異なる)

⑶　小児科医の体制：１人，

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度：横浜市大小児科を始め東京の大学からも応援有り。８割。病院勤務医の応援も多数。

⑸　病院との連携の状況：みなと赤十字病院・市民病院・東部病院・横浜医療センター・横浜労災病院・北部病院・市大センター病院

⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について：＃8000，＃7119もそれなりに救急受診の抑制には寄与していると思われる。

⑺　課題：外部依頼に依存している点，コロナによって受診者数が減少し，経営的には大変厳しい状況となっている。今後統合も検討課題であるかもしれない。

8）地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？
ある

⑵「ある」場合，幼稚園については対応しているかどうか？
していない

⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？
議論している。
⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？
一部している。
⑸ 今後こども庁も設置されることも想定されています。
保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？
よくない。
⑹ 課題について記載ください。
現在の活動は保育園医を推薦するのみ，幼稚園･こども園も対象とすべき。

川崎市小児科医会活動報告

川崎市小児科医会　会長　片　岡　　正
（川崎市　かたおか小児クリニック）

4．各医会報告と調査結果

1）会員数，1年間の会員増減　年会費
・会員数　141名　3名減
・年会費　A会員　6000円　B会員　3000円

2）1年間の活動報告
（令和2年6月～令和3年5月）
・第54回定時総会
・定例役員会　Web会議にて8回開催
（総会含む）
・研究研修会　3回開催
・症例検討会　2会開催
・「川崎市の小児救急を考える会」
「川崎市の小児在宅医療を考える会」に参加
・「川崎市医療的ケア児調整会議」に参加

3）それぞれの課題
・医会役員の世代交代が進まない。

4）昨年はコロナ感染症例の学校・保育園などとの情報共有について報告いただきました。今年は昨年からの情報共有について医師会や教育委員会などとの進展があったかどうかご報告をお願いします。
・

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査
⑴ 各地域での定期接種の金額（各ワクチン個別）について
・3歳未満の定期接種は5280円（2021年9月まで）5230円（2021年10月以降）ワクチン代・税抜き
ワクチン代とロス代を除いた正味の「接種委託料」は県医師会と神奈川県の条件と同じ。
⑵ ワクチンの注文（個別あるいは一括？）と支払いの流れについて
・ワクチンは川崎市と契約した卸業者6軒に各医療機関がファックスで発注。薬剤師会を通して市が支払います。
⑶ 他の市町村との接種相互乗り入れについて
・相互乗り入れなし。居住地外接種の償還払い制度があるので別に困らない。

6）乳幼児健診の実態について
⑴ 個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）
川崎市
：個別　3～4か月，6～7か月，
9～10か月（7か月で経過観察となったもののフォローアップ），
5歳
：集団　1才6か月，3歳6か月
⑵ 視覚検査の時期と方法（スポットビューあるいはランドルト環）
・3才半の視聴覚健診　アンケートとスポットビジョンの併用
・5才　個別でランドルト環，スポットビジョンの選択
⑶ 課題
・1才6か月，3才6か月の集団でのスポットビジョンの全員健診にむけて協議したい

7）小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所

・川崎市小児急病センター　南部（市立川崎病院)･中部（日本医大武蔵小杉病院)･北部（多摩夜間休日診療所）の３カ所

⑵　日・時間　連日？

・年間全日

・南部・北部は18時30分～翌朝５時30分
中部は18時30分～22時30分

⑶　小児科医の体制

・小児科医会会員　市内・市外の小児科勤務医

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度

・市内・市外の小児科勤務医　準夜は1/3，深夜は９割が勤務医

⑸　病院との連携の状況

・毎日市内南北２カ所の２次輪番病院と連携している

⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について

・＃7119は利用できない。＃8000の深夜運用ができるようになって喜んでいる

⑺　課題

・神奈川県下の＃8000が＃7119に駆逐されないように見守っていきたい。

8）地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？

ある

⑵「ある」場合，幼稚園については対しているかどうか？

していない

⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？

していない

⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？

している

⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？

わからない

⑹　課題について記載ください。

川崎市では，小児科医会，保育園医部会，学校医部会の棲み分けが固定化している。このままでよいのか。連携をどうするか。

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）会員数，１年間の会員増減　年会費
・44人（開業医15人内女医６人）増減なし
10,000円/年（令和３年度はなし）

2）１年間の活動報告
・３月23日（Web）
一般演題「横須賀市における新型コロナウイルス感染症の現状」
髙宮小児科院長　髙宮　　光　先生
特別講演「新型コロナウイルス感染症の現状とワクチン」
川崎市健康安全研究所所長
岡部　信彦　先生
・７月９日（Web）
一般演題「非典型的な経過を辿ったIgA血管炎の一例」
横須賀共済病院小児科　飯塚　敦広　先生
特別講演「低身長/思春期早発症のいろいろ超越した臨床」
昭和大学医学部小児科　安達　昌功　先生
・11月22日（Hybrid）
一般演題「初発の無熱性痙攣で経過観察となるが，１年後心肺停止で救急搬送となった症例」
横須賀市立うわまち病院小児医療センター
角　　春賢　先生
特別講演「神経発達症の薬物療法～不眠への対応を含めて～」
横須賀市療育相談センター所長
広瀬　宏之　先生

3）それぞれの課題
小児科医が少ない分，限定された人に負担が集中する傾向あり。
もっと負担の分散が必要。

4）昨年はコロナ感染症例の学校・保育園などとの情報共有について報告いただきました。今年は昨年からの情報共有について医師会や教育委員会などとの進展があったかどうかご報告をお願いします。
個人情報の保護の観点から医師会や校医への情報提供はありません。
保護者への発生状況の説明はあるものの，どの学年・クラスなのかの説明はない。

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査
⑴　各地域での定期接種の金額(各ワクチン個別)について
別紙参照
⑵　ワクチンの注文（個別あるいは一括？）と支払いの流れについて
原則的にワクチンは市へ注文し無償配付。但しBCG，ヒブ，PCV，HPVは個別購入も可。
⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて
実施しているかどうかと実施している場合の課題について，未実施の場合に実施予定などについて，課題なども隣接している三浦市との乗り入れはあるもの３か所の開業医に限られている。
隣接している横浜市，逗葉にも拡大し，対象医療機関も増やしてほしい。

6）乳幼児健診の実態について
⑴　個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）
個別　１か月，10か月
集団　４か月，１歳半，３歳半（それまで保健所が担当していたが，令和３年１月から半分を小児科医会会員が担当）
⑵　視覚検査の時期と方法（スポットビューあるいはランドルト環）
３歳半健診では自宅での簡易視力検査のみ。スポットビューの導入を検討中。
４～５歳児に対して幼稚園・保育園でランドルト環による視力検査。
⑶　課題
集団健診への出張協力は医会会員にとって負担が大きいため，従来どおりに保健所業務に戻すか，４か月健診や１歳半健診を個別に変更を要望

7）小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所

横須賀市救急医療センター

⑵　日・時間　連日？

平日は20時から24時　土曜日は17時から24時

日・祝は８時から24時

年末年始は12月29日16時～１月４日８時まで24時間体制

⑶　小児科医の体制

通常は１人

繁忙期（ＧＷ，年末年始，インフルピーク時）は２人

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度

横浜市大から月（36枠）に４枠

⑸　病院との連携の状況

二次救急以上は横須賀市立うわまち病院，横須賀共済病院へ。病院との連携は大変スムーズに行われている。

⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について

周知はしているがあまり活用されていないのが現状。

⑺　課題

横須賀市救急医療センターは小児科・内科・外科の３科で例年の受診者数は小児科が最も多く41％を占め，年間約15,700人。

ところが，コロナ禍で小児科の受診者が激減し令和２年度の受診者は

1/4以下の3,787人。令和３年度は昨年度の２倍の受診者数だが例年の半分程度に留まる。

8）地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？

ある　「乳幼児保健委員会」で対応している。

⑵「ある」場合，幼稚園については対しているかどうか？

している

⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？

記載なし

⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？

している

⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？

よい

⑹　課題について記載ください。

記載なし

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）

4．各医会報告と調査結果

1）会員数，１年間の会員増減　年会費

ａ）18名　増減なし。会費は不定期徴収です。講師招聘の講演会を行った場合年単位で20,000円です。年会費はこの１年は徴取なし。

2）１年間の活動報告

ａ）この１年活動なし。

3）　それぞれの課題

ａ）コロナ禍で活動できなかったこと自体が課題。

4）昨年はコロナ感染症例の学校・保育園などとの情報共有について報告いただきました。

今年は昨年からの情報共有について医師会や教育委員会などとの進展があったかどうかご報告をお願いします。

ａ）進展なし

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査

⑴　各地域での定期接種の金額　（各ワクチン個別）について

⑵　ワクチンの注文（個別あるいは一括？）と支払いの流れについて

ａ）個別注文：個別で支払い。後日接種料ワクチン代込で市から支払われる。

⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて

実施しているかどうかと実施している場合の課題について，未実施の場合に実施予定などについて，課題なども

ａ）藤沢，逗子とは相互乗り入れ。

課題は横浜市との相互乗り入れができていないこと。

6）乳幼児健診の実態について

⑴　個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）

ａ）個別　４か月，お誕生前

集団　１歳半，３歳

⑵　視覚検査の時期と方法（スポットビューあるいはランドルト環）

ａ）３歳児健診において自宅で簡易検査を行い調査票に記入いただき，その後２次検査を実施。

7）小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所

ａ）市医師会休日急患診療所

⑵　日・時間　連日？

ａ）平日：19時から23時

土曜：18時から23時

日・祝：９時から12時，13時から17時，18時から23時

⑶　小児科医の体制

ａ）土日・祝，年末年始は小児科・内科で２診，平日は内科・小児科で①診

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度

ａ）土日・祝は東邦大学小児科から来ていただいている。

⑸　病院との連携の状況

ａ）特別な連携はない。必要があれば藤沢市民病院などのお願いしている。

⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について

⑺　課題

材木座にあるが鎌倉という特殊事情があり休日は交通渋滞がある。

駐車場が狭い。

移転を検討しているが進んでいない。

8．地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？

ある

⑵「ある」場合，幼稚園については対応しているかどうか？

していない

⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？

議論はない

⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？

している

⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。

保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？

わからない

⑹　課題について記載ください。

記載なし

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　梅　沢　幸　子
（平塚市　間島医院）

4．各医会報告と調査結果

1）会員数，１年間の会員増減　年会費

・会員数は33名，１年間の増減はありません。
　会費はありません。

2）１年間の活動報告

・１年間の活動報告ですが，幹事会１回と書面総会１回です。講演会は行いませんでした。

3）それぞれの課題

・来年早々webでの講演会を計画しています。

4）昨年はコロナ感染症例の学校・保育園などとの情報共有について報告いただきました。今年は昨年からの情報共有について医師会や教育委員会などとの進展があったかどうかご報告をお願いします。

・情報共有についての進展はありません。

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査

⑴　各地域での定期接種の金額(各ワクチン個別)について

・ロタ，ヒブ（３歳未満），肺炎球菌（３歳未満），Ｂ型肝炎（３歳未満），４種混合（３歳未満），BCG，日本脳炎（３歳未満），MR１期，
水痘・・・6963円（９月まで）
２種混合・・・3608円（９月まで）
子宮頸がん・・・3608円（９月まで）

⑵　ワクチンの注文（個別あるいは一括？）と支払いの流れについて

・ワクチンの注文は現物給付で，平塚市が毎年決める数社の問屋に個別に注文します。現物給付なので支払いはありません。

⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて
　実施しているかどうかと実施している場合の課題について，未実施の場合に実施予定などについて，課題なども

・周辺の市町村（中郡，伊勢原市，茅ヶ崎市，秦野市,二宮市）と相互乗り入れしています。

6）乳幼児健診の実態について

⑴　個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）

：個別　１ヶ月，４ヶ月，10ヶ月
：集団　１歳半，３歳

⑵　視覚検査の時期と方法（スポットビューあるいはランドルト環）

・視覚検査は３歳児健診で「青い鳥」に委託しています。

⑶　課題

7）小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所

・保健センター

⑵　日・時間　連日？

・休日昼間（９時～16時半），
休日夜間（19時～22時半），
土曜日夜間（19時～22時半）
・・・小児科医が出動

・平日夜間（19時～22時半）
・・・内科医が対応

⑶　小児科医の体制

・小児科医が月に１回出動

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度

・会員以外の応援は，横浜市大から３人
（それぞれ月に１回）

⑸　病院との連携の状況

・平塚市民病院小児科が365日いつでも受けてくれます

⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について

・

⑺　課題

・平日夜間に小児を診てくれる内科医が減っています

8）地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？
　ある

⑵「ある」場合，幼稚園については対しているかどうか？
　していない

⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？
　していない

⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？
　　していない
⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？
　　わからない
⑹　課題について記載ください。
　　記載なし

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）

アンケートに対する回答

4．各医会報告と調査結果

1）会員数，１年間の会員増減　年会費
　令和２年度：33人　令和３年度：32人
　年会費は5,000円
　ただし令和２年度は新型コロナウィルス流行の影響で小児科医会としての活動が少なかったため，令和３年度は徴収しなかった

2）１年間の活動報告
　例年行っている症例検討会・懇親会・小児科担当の学術講演会は中止
　令和３年１月：「児童虐待予防に関する関係機関連絡会」を開催した
　令和３年３月：令和３年度年次資料を配布した

3）それぞれの課題
　症例検討会や講演会に出席する人数が少数で，メンバーが決まっている

4）昨年はコロナ感染症例の学校・保育園などとの情報共有について報告いただきました。
　今年は昨年からの情報共有について医師会や教育委員会などとの進展があったかどうかご報告をお願いします。
　特にありません。

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査
⑴　各地域での定期接種の金額(各ワクチン個別)について
　　添付ファイル参照
⑵　ワクチンの注文（個別あるいは一括？）と支払いの流れについて
　注文仕入れは各診療所や病院が個別に行う
　接種した人数×契約で決められた単価，が市町から振り込まれる
⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて
　小田原市・南足柄市・湯河原町・箱根町・松田町・大井町・開成町・山北町・中井町・真鶴町でまとめて小田原医師会と契約している

6）乳幼児健診の実態について
⑴　個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）
　集団　４ヶ月，１才半，２才（歯科のみ），３才
　個別　１か月，８～９か月
⑵　視覚検査の時期と方法（スポットビューあるいはランドルト環）
　３才健診の前に，保護者があらかじめ自宅でできる検査キット（ランドルト環使用）を使って検査する
⑶　課題
　受診率の向上
　精度の問題　例，股関節脱臼・発達障害の見落としなど

7）小児夜間休日急患体制について
⑴　実施場所
　小田原市保健センターにある小田原市休日夜間急患診療所
⑵　日・時間　連日？
　受付時間
　月曜日～金曜日：19：00~22：00
　土曜日：18：00~22：00
　日曜日・祝日：8：30～11：30，
　　13：00～15：30，18：00～22：00

⑶　小児科医の体制
　小児科医は１人　ただし12月30日，１月１日，１月３日の昼間は２人体制
⑷　会員以外の応援はどこからどの程度
　小田原小児科医会以外の応援はなし
⑸　病院との連携の状況
　小田原市休日夜間急患診療所で対応できない患者さんは小田原市立病院や
　小田原市内の２次当番の病院に紹介する
　小田原市休日夜間急患診療所が診療していない時間帯は小田原市立病院が担当する
⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について
　＃8000はよく利用されている
⑺　課題
　小田原市休日夜間急患診療所に出動する小児科医が減りつつある，理由は高齢化と希望者減少のため
　特に年末年始やGWに出動する小児科医が少なく，協力するメンバーが固定されている
追加

８．地域の医師会の保育園部会について
⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？
　ある
⑵「ある」場合，幼稚園については対応しているかどうか？
　している
⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？
　記載なし
⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？
　している
⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。
　保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？
　よい
⑹　課題について記載ください。
　小田原小児科医会としてもすべての保育園を把握できていない
　具体的には設立母体・規模・保育園医など

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）

１）会員数：18人，１年間の会員増減なし。
　年会費：2021年は０円。（例年は10,000円）
２）１年間の活動報告
　茅ヶ崎小児医療セミナー　非常事態宣言中は時間短縮しながら月１回（８月・12月を除く）実施，10回実施した。日本小児科学会専門医更新単位の対象となる講演会はなかった。
　小児アレルギー勉強会　　中止
　集団乳児健診：４月から６月中旬までは緊急事態宣言のため中止。６月以降，臨時の集団健診日を10日設け補完したが，集団健診を忌避する保護者のため，個別医療機関における個別健診にも対応した。集団乳幼児検診出務　延べ136人。
３）それぞれの課題
　学校・幼稚園・保育園で教員・生徒等の新型コロナ患者が出ても，保健所・教育委員会から医師会や校医・園医への連絡はなかった。養護教員・園長等からの個別の相談にて情報を得るのみであった。医師会から情報公開の要望をしたが，実行されなかった。
５）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査
⑴　各地域での定期接種の金額（各ワクチン個別）について　　相州連合会の額に準ずる。
⑵　ワクチンの注文は個別，支払いはワクチン代を含めて，月ごとに集計。
⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて
　茅ヶ崎市と寒川町は完全相互乗り入れ，藤沢市・平塚市とは，希望する医療機関が個別契約で実施。藤沢市は子宮頸がんワクチンは，予防接種事業ではなくがん対策事業とのことで，茅ヶ崎市の医療機関は藤沢市民の接種を行えない。藤沢市の医療機関は茅ヶ崎市民に対し子宮

頸がんワクチン接種可能で,不平等状態である。

6）乳幼児健診の実態について

⑴　個別：４ヶ月，10－11か月健診。集団：１歳６ヶ月，３歳６ヶ月。７ヶ月は保健師・栄養士による保健指導・離乳食指導。

⑵　視覚検査の時期と方法：３歳６ヶ月時，家庭での視力検査で異常が疑われるとき，視能検査技師が再検査を実施。

⑶　課題：茅ヶ崎市では10－11か月健診としているが，９－10か月健診とすべきではないか。３歳６ヶ月健診の眼科検診の精度上昇のため，スポットビジョンスクリーナーの採用は今後の検討課題。

7）小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所：茅ヶ崎市休日夜間診療所（茅ヶ崎医師会館内）コロナ以前は内科と小児科の（休日・祝日は外科も）の２人体制であったが，コロナ後は，小児科救急のみとなった。内科はPCR検査外来（実際には専属看護師が実施，当日当番の小児科医の監視下）の体制となっている（内科の準夜救急は実施されなくなった。）。待合室の混雑を避けるため，完全予約制。電話にて来院時間を指定。

⑵　平日・土曜：20時より23時,
　日曜・祝日：９時より17時。

⑶　小児科医の体制：１人,

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度：近郊の大学小児科に依頼。８割。

⑸　病院との連携の状況：茅ヶ崎市立病院・湘南東部総合病院・茅ヶ崎徳洲会病院：１次救急も対応してくれている。

⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について：特になし。

⑺　課題：外部依頼がいつまで可能か。新型コロナの感染が小児で増えたとき，小児の発熱者をどのように取り扱うか。小児救急でオンライン診療が可能か。

8）地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？
　ある

⑵「ある」場合，幼稚園については対応しているかどうか？
　していない

⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？
　議論はない

⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？
　していない

⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。
　保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？
　よくない。

⑹　課題について記載ください。
　現在の活動は市立保育園医を推薦するのみ。

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）

当会は，医師会単位の「座間綾瀬医師会」に対応した座間市と綾瀬市の加入希望者の小児科医会です。現在15名の会員が，在籍しています。会費は，年間５千円です。小さい市としては，やや高額ですが座間綾瀬小児科医会の初代会長の考えでその当時から「今後，共催等の減少が，考えられる。」との医会として貯蓄をして共催等の不要な独自の講習会や研究会の開催を見越して考えられたようです。当時会長の考えでは，ある程度貯蓄出来たら会費の減額をすることにしていましたが，私としては，もう少し貯蓄をすることにしました。過去に１回だけ独自予算で平成29年11月に開催しました。

2021年は，新型コロナウイルス禍の中，当小児科医会では昨年と同様，講習会や研究会は開催できませんでした。会員は，各市の発熱外来や新型コロナウイルスワクチン接種に忙しい毎日です。新型コロナウイルスワクチン接種は，各市で順調に進んでいますが，毎月12歳の誕生日で接種希望者（可能者）の子供達が確実に増えています。当医会でも地域でも12歳から16歳までの接種医療施設（医師）が，少ないため小児科医の仕事になっています。

新型コロナウイルスワクチンの学校・園との情報共用は，担当医師の担当校・園は，連絡があるようですが，完全では無いようです。

11月現在，新型コロナウイルス患者の減少しています。このままの鎮静を希望します。

５）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査

⑴　各地域での定期接種の金額(各ワクチン個別)について

すべて個別。価格は，神奈川県都市衛生行政協議会の価格を基本とて。

市町村で，多少単価が，違います。

⑵　ワクチンの注文（個別あるいは一括？）と支払いの流れについて

個別購入が，ほとんど。相模原市は，一括？

⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて

実施しているかどうかと実施している場合の課題について，未実施の場合に実施予定などについて，課題なども

各医療施設の近隣市と乗り入れしている。

６）乳幼児健診の実態について

⑴　個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）

個別　１か月，８か月，１歳６か月

集団　４ヶ月，３歳６ヶ月

⑵　視覚検査の時期と方法（スポットビューあるいはランドルト環）

３歳６ヶ月　ランドル環

⑶　課題

ランドル環は，理解出来ない子どもがいる。

綾瀬市は，集団健診は，市の小児科医４人と大和市立病院小児科の協力でどうにか出来ている。高齢化で今後不明。

７）小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所

座間綾瀬海老名小児救急センター（小児科医在中）

綾瀬休診日診療所（市内医師担当，内科医が多い）

⑵　日・時間　連日？

座間綾瀬海老名小児救急センター　年間無休

平日19時から22時　土曜日　18時から22時

日曜日日・祝祭日　９時から22時

綾瀬休診日診療所

毎週日曜日のみ９時から22時

⑶　小児科医の体制

座間綾瀬海老名小児救急センター

必ず１名の小児科医と５月連休と正月は，２人体制

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度

北里大学小児科50％前後

⑸　病院との連携の状況

海老名総合病院小児科・相模台病院小児科・座間総合病院・

大和市立病院小児科・北里大学小児科など

⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について
　＃8000と各市のテレホン相談。件数等不明。
⑺　課題
　小児科医が少ない，高齢化。

8．地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？
　ない
⑵「ある」場合，幼稚園については対応しているかどうか？
　該当なし
⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？
　該当なし
⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？
　該当なし
⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。
　保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？
　わからない
⑹　課題について記載ください。
　各市保育園部会を作る風潮はない。

藤沢市小児科医会活動報告

藤沢市小児科医会　会長　鈴　木　　誠
（藤沢市　長後中央医院）

4．各医会報告と調査結果

1）会員数，1年間の会員増減　年会費
・66人　増減なし　1000円/月

2）1年間の活動報告
・6月12日
講演会「小児慢性機能性便秘の世界的標準治療と治療成功のコツ」
　済生会横浜市東部病院　小児肝臓消化器科
　十河　　剛　先生
7月17日
Web講演会　児童・思春期の精神科薬物治療について
　横浜市立大学精神医学教室
　菱本　明豊　先生
ADHDの診断と治療
　横浜市立大学精神医学教室
　藤田　純一　先生
　ほとんどの会がWeb会議となりました。

3）それぞれの課題
・

4）昨年はコロナ感染症例の学校・保育園などとの情報共有について報告いただきました。今年は昨年からの情報共有について医師会や教育委員会などとの進展があったかどうかご報告をお願いします。
・個人情報の保護の観点から医師会や担当医への情報提供はありません。

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査
⑴　各地域での定期接種の金額（各ワクチン個別）について
・3230円～5780円　別紙参照
⑵　ワクチンの注文（個別あるいは一括？）と支払いの流れについて
・ワクチンの注文は藤沢市薬業協会の一括購入で無償提供
⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて
　実施しているかどうかと実施している場合の課題について，未実施の場合に実施予定などについて，課題なども
・幾つかの市とは相互乗り入れがある。一部の市とは乗り入れがない。
　各自治体間の取り決めで行っているため進展が遅いようです。

6）乳幼児健診の実態について
⑴　個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）
　個別　1か月，4か月，9～10か月
　集団　1歳半，3歳半

⑵　視覚検査の時期と方法（スポットビューあるいはランドルト環）
・ランドルト環とスポットビューを全例施行
⑶　課題
7）小児夜間休日急患体制について
⑴　実施場所
・南北の救急診療所
⑵　日・時間　連日？
平日は北診療所で20時から23時以降は藤沢市民病院
土曜日は南北診療所で18時から23時以降は藤沢市民病院
日・祝は南北診療所で９時から23時まで以降は藤沢市民病院
⑶　小児科医の体制
・通常は南北１人
繁忙期は北は２人
⑷　会員以外の応援はどこからどの程度
・横浜市大・慈恵医大で過半数
⑸　病院との連携の状況
・二次救急以上は藤沢市民病院
⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について
・周知はしていますがどれほど活用されているか把握していません
⑺　課題
・
8）地域の医師会の保育園部会について
⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？
ある
⑵「ある」場合，幼稚園については対しているかどうか？
していない
⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？
していない
⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？
していない
⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？
よくない
⑹　課題について記載ください。
記載なし

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））

4．各医会報告と調査結果

1）会員数
秦野　７人（安部，石原，古閑，鈴木，関野，内藤，岩垣）
伊勢原　７人（有賀，市川，飯塚，梅田，比企野，柏木，杉山）
会員の減少　２人（堀，松井）
年会費　なし
2）１年間の活動報告
講演会なし　親睦会なし
3）課題　小児科医院の閉院　３件
小児科開業医の高齢化
新規開業者がいない
学校医の後任者を見つけるのが難しくなっている

5．小児ワクチン定期接種実施体制

1）定期接種の金額
秦野市では市がワクチンを給付。接種代金は予診接種代のみ。
伊勢原市では医療機関がワクチンを購入し，市に予診接種代と薬剤代を請求。
両市とも神奈川県の統一料金です。
2）ワクチン注文の流れと支払い
秦野市では市指定の薬局に注文のみ。薬局はワクチンを医療機関に納品し，市に請求。
伊勢原市では医療機関がそれぞれ取引のある卸

から購入し，卸に支払う。

3）他の市町村との接種相互乗り入れについて

医師会が平塚市，中井町と協定を結ぶため，会員であれば接種できる。

厚木市のワクチンは手上げした医療機関のみ接種できる。

6．乳幼児健診の実施について

1）秦野市：

集団　4か月，7か月，1歳6か月，3歳6か月

個別　1歳

伊勢原市：

集団　4か月，1歳6か月，3歳6か月

個別　11か月？

2）視覚検査：3歳6か月児健診での問診，簡易視力表検査

3）課題

小児科医の減少により，秦野市では7か月児健診の継続が難しくなっている

7．小児夜間休日急患体制について

1）実施場所

秦野市休日夜間急患診療所，伊勢原市休日夜間急患診療所

2）日時など

秦野市休日夜間急患診療所

月～土　20時～23時

日祝日　9時～17時　19時～23時

伊勢原市休日夜間急患診療所

月～土　19時30分～23時

日祝日　9時～17時　19時30分～23時

3）小児科医の体制

原則，内科小児科を内科または小児科の医師1人が担当する。

ただし，伊勢原市の場合，日祝日の昼間のみ内科医と小児科医の2人体制になる。

4）会員以外の応援

伊勢原市休日夜間急患診療所の小児科単独のところは東海大学の小児科から来てもらっている。

5）病院との連携

小児2次救急は伊勢原協同病院が担当しており，連携ができている。

6）＃8000の状況について

わかりません

7）課題

小児の2次救急がしっかりしているので，一部残る内科と小児科の2人体制は1人でよいのではないかという意見がある。

8）地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？

ない

⑵「ある」場合、幼稚園については対しているかどうか？

該当なし

⑶「していない」場合、幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？

該当なし

⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？

該当なし

⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？

わからない

⑹　課題について記載ください。

記載なし

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）

4．各医会報告と調査結果

1）会員数，１年間の会員増減　年会費

・会員総数は13名，閉院のため１名が退会，新規開院により１名が入会し増減なし
年会費2000円/年

2）１年間の活動報告

・コロナ禍の影響で勉強会や会合などは実施できませんでした。

・オンラインミーティングも実施できていません。

・例年では年に１回の勉強会/講習会，年に２回の情報交換会

3）それぞれの課題

・出生数の減少だけでなく，小児科専門医数の減少（高齢化）が進んでいます。

医会の医師（小児科専門医）だけでは地域の小児医療がまかなえていません。

乳幼児健診や予防接種，遠位や学校医を小児科専門医以外の先生に依頼，夜間休日診療所の小児診療を会員以外の先生に依頼しています

4）昨年はコロナ感染症例の学校・保育園などとの情報共有について報告いただきました。今年は昨年からの情報共有について医師会や教育委員会などとの進展があったかどうかご報告をお願いします。

・医師会より 行政からの情報などが定期的にFaxで提供されました。

・症例の情報共有については個人情報法護法により，最低限の情報に限られました

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査

⑴　各地域での定期接種の金額　（各ワクチン個別）について

・別添にてお送りしました

⑵　ワクチンの注文（個別あるいは一括？）と支払いの流れについて

・ワクチン製剤は個別で購入しています。

一括納入について検討しましたが，実現しませんでした。

各診療所が個別で薬品を購入，各診療所で予約を取り，接種を実施し，市町村に請求しています

⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて

実施しているかどうかと実施している場合の課題について，未実施の場合に実施予定などについて，課題なども・他の市町村と契約は医会がまとめてはおらず，各診療所で契約しています。

6）乳幼児健診の実態について

⑴　個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）

厚木市：個別　１か月（産科で自己負担），
４ヶ月，８～９ヶ月
：集団　１歳６ヶ月，３歳６ヶ月
愛川町：個別　１か月（産科で自己負担），
（４ヶ月，10ヶ月　R３年度のみ），
：集団（４ヶ月，10ヶ月　例年），
１歳６ヶ月，３歳６ヶ月

⑵　視覚検査の時期と方法（スポットビューあるいはランドルト環）

・未実施です

⑶　課題

全ての児を小児科専門医が診察することが出来ていない

7）小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所

・厚木市休日夜間診療所（メジカルセンター）

⑵　日・時間　連日？

・月～金　19：00～21：30
土　18：00～21：30
日祝　9：00～11：30, 14：00～16：30,
18：00～21：30

⑶　小児科医の体制

・各診療日で小児科診察の担当医を決めています

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度

・国公立病院，大学病院から，個人的に依頼をしています。

会員の担当日21%　会員以外の担当日79%

（令和３年度上半期分）

⑸　病院との連携の状況

・隣接する厚木市立病院との連携が出来ています

⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について

・厚木健康相談ダイヤル24が24時間で医療相談に対応しています

⑺　課題

・小児科医師の安定的な確保

電話相談の質の向上

８）地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？

ある

⑵「ある」場合，幼稚園については対しているかどうか？

していない

⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？

していない

⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？

していない

⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？

わからない

⑹　課題について記載ください。

記載なし

相模原市小児科医会活動報告

相模原市小児科医会　会長　砂　押　　涉
（相模原市　すなおしこどもクリニック）

相模原市小児科医会報告と調査結果

１）会員数：77名，１年間の会員増減：２名増加

年会費：5000円

２）１年間の活動報告：

①学術集会

第443回相模原市小児科医会月例懇話会

2020年６月17日（水）

相模原市南メディカルセンター大会議室

育てにくさを感じる親に寄り添う

相模原療育園施設長　細田のぞみ　先生

日本医師会生涯教育講座　1.5単位

カリキュラムコード　6　医療制度と法律

10　チーム医療

12　地域医療

第444回相模原市小児科医会月例懇話会

2020年11月18日（水）web開催

子どもの睡眠の問題第一線　～小児科医がメラトベルを処方するときの注意点～

瀬川記念小児神経学クリニック

理事長　星野　恭子　先生

日本医師会生涯教育講座　１単位

カリキュラムコード　20　不眠

72　成長・発達の障害

第445回相模原市小児科医会月例懇話会

（相模原市内科医会共催）

2020年12月16日（水）web開催

COVID-19流行下での小児感染症とインフルエンザ診療を考える

日本大学医学部　小児科学系小児科学分野

主任教授　盛岡一朗先生

日本医師会生涯教育講座　１単位

カリキュラムコード　8　感染対策

28　発熱

第446回相模原市小児科医会月例懇話会

2021年２月17日（水）web開催

アレルゲン分子の改変：アレルゲン特異的免疫療法への応用を目指して

東北大学大学院農学研究科・農学部食品化学分野　教授　戸田　雅子　先生

学校のアレルギー疾患取り組みガイドライン

の改訂のポイント
相模原病院臨床研究センター　臨床研究センター長　海老澤　元宏　先生
日本医師会生涯教育講座　1.5単位
カリキュラムコード　9　医療情報
11　予防と保健
73　慢性疾患・複合疾患の管理

第447模原市医師会小児科医会月例懇話会
2021年４月21日（水）Web開催
COVID-19流行前後の相模原協同病院の動向
―コロナ禍における総合病院小児科の役割とは―
相模原協同病院周産母子センター小児科部長
木村　純人　先生
相模原協同病院の紹介
相模原協同病院周産母子センター長
新生児科部長　釼持　　学　先生
日本医師会生涯教育講座　１単位
カリキュラムコード　8　感染対策
12　地域医療

第448回相模原市小児科医会月例懇話会
2021年５月19日（水）web開催
偽性低アルドステロン症が疑われた１早産児例
JCHO相模野病院　小児科
西田　尚史　先生
相模野病院NICU.GCUへの高次医療機関からの転院搬送の現状
JCHO相模野病院　小児科医長
横関　祐一郎　先生
日本医師会生涯教育講座　１単位
カリキュラムコード　71
流・早産および満期産
10　チーム医療

第449回相模原市小児科医会月例懇話会
2021年６月16日（水）web開催
見逃してはいけない小児の神経筋疾患
北里大学医学部小児科学
講師　野々田　豊　先生
デュシェンヌ型筋ジストロフィー
最新の治療について
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター
トランスレーショナル・メディカルセンター
センター長　小牧　宏文　先生
日本医師会生涯教育講座　1単位
カリキュラムコード　62　歩行障害
72　成長・発達の障害

第450回相模原市小児科医会月例懇話会
2021年９月15日（水）web開催
定期接種知っておきたい今さら＆今どき
慶応義塾大学病院小児科　新庄　正宜　先生
薬剤耐性対策といわれて小児科は何をすればいいのか
尼崎総合医療センター　日馬　由貴　先生
日本医師会生涯教育講座　１単位
カリキュラムコード　11　予防と保健
8　感染対策

②新型コロナウイルスワクチン優先接種

６月に医師会内で「65歳以上」に続く優先接種の対象として，児童関係施設勤務者を選定するように保育園部会とともに働きかけ，市当局との協議で実現しました。小中学校教職員の約2/3，保育園幼稚園等の職員の半数弱が優先接種を希望し，８月３１日現在で希望した方のほぼ全員が集団接種会場で２回の優先接種を受けられました。９月にこの結果を入手し，更なる接種率向上の必要があると判断し，優先接種を受けなかった児童関係施設勤務者に対して所轄課を通して再度の接種勧奨を行いました。

３）それぞれの課題：急病診療所での飛沫発生診療行為への対応。

４）コロナ感染症例の学校・保育園などとの情報共有に続き，医師会や教育委員会などとの個別症例に関する進展はありませんでしたが，学級・学校閉鎖についての相模原市の基準が定められました。

昨年から引き続きCOVID対策委員会（WEB会議）が，ほぼ２週間隔で開催されています医師会，病院協会と行政担当者（医師，事務官，衛生研究所）が参加し，COVID対策委員会（WEB会議）をほぼ２週間隔で開いています。COVID-19陽性者数，検査実施情報の開示（クラスター情報を含む），ワクチン接種体制，接種の実績，神奈川県

や他の市町村の動きなど情報の共有，行政への要望，夜間休日診療所の体制，病院と診療所の役割分担などのさまざまな議論がなされています。

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査

⑴　新型コロナウイルスワクチンは集団接種も併用されていますが，定期接種は全て公費接種です。

定期接種の金額（各ワクチン個別）について

⑵　ワクチンの注文は市が契約した業者に行う。ワクチンは現物支給。

⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて

東京都町田市との間で実施。

6）乳幼児健診の実態について

⑴　個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）

個別　１か月，７か月，12か月，１歳半

集団　４ヶ月半，３歳半

⑵　視覚検査の時期：３歳半，方法視能訓練士が配置され家庭での視力検査スクリーニングで「問題なし」と判定されなかった児童に対し，遊戯視力検査，レチノスコープを用いた検影法等を実施しています。

⑶　課題：スポットヴィジョンの導入の検討。

7）小児夜間休日急患体制について

⑴⑵実施場所・実施時間：

相模原中央メディカルセンター急病診療所

休日日勤・連日準夜，深夜

相模原南メディカルセンター急病診療所

休日日勤

相模原西メディカルセンター急病診療所(内科・小児科として)

休日日勤，休日準夜

⑶　小児科医の体制：

原則として医師会員は全員急病診療事業に参加することになっており，小児科医会会員が中央，南メディカルセンターに出動します。一部，旧津久井郡に診療施設のある会員は西メディカルセンターに出動します。

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度：北里大学病院，国立相模原病院，慈恵医大，聖マリアンナ医大，成育医療研究センターの勤務医から医師会の定める基準を満たした，事業協力医の応援を得ており，深夜はすべて病院勤務医で，休日日勤，準夜については概ね半数が病院勤務医です。

⑸　病院との連携の状況

二次救急輪番体制：相模原市病院協会で編成

内科，外科とは別の輪番

参加病院

神奈川県厚生農業協同組合連合会　相模原協同病院

独立行政法人国立病院機構　相模原病院

医療法人社団相和会　淵野辺総合病院

地域医療機能推進機構　相模野病院

三次救急：北里大学病院

⑹　＃8000あるいは＃7119の状況について：各急病診療所に直接電話せず「相模原救急医療情報センター」に電話する。担当者（非医療職）が原則として時間帯，地域，症状程度を考慮して急病診療所を案内するその際＃8000を活用する場合もある。

⑺　課題:脳神経外科の二次輪番体制がないので，頭部外傷症例の対応で二次送院困難事例が発生。

新型コロナ感染症が年少者へもおよび，急病診療所受診者数が増加した際に対応困難となることが危惧される。

休日夜間急病診療所の受診者数が減少し，相模原市からの事業を受託している相模原市医師会が大幅赤字となり，一部を相模原市からの補助金で補填しました。しかし，相模原市も財政悪化が著しく，急病診療事業に対する見直しを要求してきました。

今年度中の赤字対策として既に令和３年４月１日より相模原北メディカルセンター急病診療所は休止されています。更に南メディカルセンターでの小児救急を一時休止し，その間，中央メディカルセンターに統合するとの提案がありました。「コンビニ受診の減少にもつながるが，南区では低所得層の自家用車保有割合が低いものと推察されることから，発熱患者が公共交通機関を利用してMCに受診することになる危険性」を指摘しました。RSウイルスの流行による小児受診者数の持ち直しもあり，この提案は実施されない見込みです。

8）地域の医師会の保育園部会について

2021年度も例年実施していた保育園職員対象の講演会は，非常事態宣言中のため実施されませんでした。

特筆すべき事は医師会の保育園医部会として，保育園職員に対して新型コロナワクチンの優先接種を相模原市に依頼し，高齢者接種に次ぐ優先接種を実現したことです。見えないクラスター予防，ライフラインを形成する働き手の確保のため，行政と協力して８月中に希望者への接種を完了しています。

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？
　　ある

⑵「ある」場合，幼稚園については対応しているかどうか？
　　していない

⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？
　　していない

⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？
　　している

⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？
　　わからない

⑹　課題について記載ください。
　　記載なし

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）

大和市小児科医会報告と調査結果

1）会員数：35名１年間の会員増減：なし
　年会費　2000円

2）１年間の活動報告

3）課題：毎年４月の医会において，市立病院小児科新任医師を会員に紹介していたが，今年はそれができなかったこと

10月７日　第53回大和市小児科医会学術講演会（ZOOMで実施）

「小児予防接種最新の話題について」

演者：川崎医科大学　小児科教授
　　中野　貴司　先生

10月19日　大和市産婦人科医会との合同学術講演会　（ハイブリッドで実施）

「HPVワクチンをめぐる情報について」

演者：長崎大学医学部小児科教授　森内　先生

3）課題：新型コロナウイルス感染症流行で対面での会議が出来なかったこと

4）市内中学校の教諭が「コロナワクチン接種を受けないように」と授業で発言したことについて，発言の撤回と対応を教育委員会に求め，それが実行された。

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査

⑴　各地域での定期接種の金額　添付ファイル

⑵　ワクチンの注文は個別　支払いの流れについて：月末に請求し，自治体から支払われる

⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて
　座間市・綾瀬市・海老名市と相互乗り入れあり東京都町田市との相互乗り入れを検討中

6）乳幼児健診の実態について

⑴　個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）
　個別　１か月，８か月，１歳半
　集団　４ヶ月，３歳半

⑵　視覚検査の時期と方法（ランドルト環）

7）小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所：大和市地域医療センター

⑵　日・時間：連日　午後８時～11時

⑶　小児科医の体制：会員は原則参加義務あり定年制あり（65歳）

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度：月２回個人契約

⑸　病院との連携の状況　大和市立病院との病診連携は良好です

8）地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？

ある

⑵「ある」場合，幼稚園については対応しているかどうか？

していない

⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？

議論はない

⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？

していない

⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。

保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？

わからない

⑹　課題について記載ください。

記載なし

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）

4．各医会報告と調査結果

⑴　会員数　9人，1年間の会員増減　なし，
年会費　0円

⑵　1年間の活動報告

新型コロナウイルス蔓延のため，この1年間は小児科医会を開催できませんでした。

⑶　それぞれの課題

どれくらいコロナウイルス感染が治まったら小児科医会が開催できるかと，開催時の感染防止対策。

⑷　医師会や教育委員会などとの情報共有の進展

小児科医会としては，情報共有の進展はありませんでした。

5．小児ワクチン定期接種実施体制についての調査

⑴　海老名市での定期接種の金額（各ワクチン個別）について

次頁の表の通り

⑵　ワクチンの注文（個別あるいは一括？）と支払いの流れについて

すべての医療機関で卸業者に個別注文し，個別に支払いを行っている。

⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて

・近隣の市町村の場合，各医療機関が受診患者の動向を考慮し，必要に応じ各自で年度毎に当該市町村と委託契約し，相互乗り入れを実施している。

・遠隔地の市区町村の場合（例：現住所が県外で，里帰り出産後の実家滞在期間中の予防接種　等），乗り入れは行っていない。（接種時に自費接種代金を患者から立て替え払いとして徴収し，後日居住市区町村から患者に払い戻してもらう。）

6．乳幼児健診の実態について

⑴　個別と集団の実施状況について

海老名市：個別　8か月，1歳半
集団　4か月，3歳半

⑵　視覚検査の時期と方法

3歳半健診時に行う。一次検査として保護者へのアンケートチェックと，家庭でのランドルト環を用いた視力検査を実施している。異常を認めた場合や一次検査が出来なかった場合は二次検査となる。二次検査では視能訓練士によるランドルト環・絵指標を用いた視力検査，検影器（レチノスコープ）を用いた屈折検査を行う。ここでも異常を認めた場合は要精密検査となる。視力検査については0.5未満のものを要精密検査としている。屈折検査として，オートレフラクトメーター（スポットビジョンスクリーナー等）は導入されていない。

⑶　課題

乳幼児健診の目的として，少子化を迎えた現在では疾患や障害の早期発見・栄養指導だけで

なく，育児支援の場であることが求められている。個別健診においては，継続してかかりつけ医が見守る場合には子どもと家族との信頼関係を築きやすいが，健診の質は実施医師の能力に依存する。集団健診においては，多職種による観察が導入され子どもと保護者の問題に気づきやすく，健診後の事後指導・措置，保健師・看護師による継続相談にもつなげやすい。集団健診を行うえびなこどもセンターでは，心理士による個別相談・療育が必要な子どもや保護者にとって，社会資源の情報を周知する窓口となっている。今回，新型コロナウイルス感染症流行時には，海老名市の集団健診が一時中止となり，４か月健診を個別健診に変更する時期があった。個別健診と集団健診を柔軟に組み合わせ，発達に問題を認める子どもが乳児期から切れ目のない支援を受けられるよう，今後も医師会と行政との綿密な連携が不可欠である。

７．小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所

座間・綾瀬・海老名小児救急医療センター

（小児科の救急診療は，座間市・綾瀬市と共同で行なっています）

⑵　日・時間　連日?

夜間：月～金　19：00～21：45

土・日・祝・休日・年末年始

18：00～21：30

（深夜帯は当番病院が対応）

休日昼間：９：00～11：45，14：00～16：45

⑶　小児科医の体制

基本的には各時間帯とも小児科医１名で対応しているが，年末年始は２名体制としている。

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度

ゴールデンウイークや年末年始を中心に，日曜祝日は北里大学小児科に応援をお願いしている。

⑸　病院との連携の状況

２次救急医療機関として，海老名総合病院，相模台病院（座間），大和市立病院と連携している。

⑹　#8000あるいは#7119の状況について

海老名市から市民に配布されている子育てガイドブックには，「夜間，こどもの急な体調変化で，すぐに病院に行くべきか迷ったときは!?」として#8000が紹介されているが，どの程度利用されているかは不明。

⑺　課題

コロナ禍前までは，小児救急医療センター単独で毎年黒字経営ができていたが，昨年度以降救急受診する子どもたちがめっきり減ってしまったおかげで，現在は自治体からの補助金がなければ経営が行き詰まってしまう状況にある。（不要不急の受診が減った本来あるべき姿なのかもしれないが･･･。）

８．地域の医師会の保育園部会について

⑴　地域医師会で保育園部会があるかどうか？

ない

（海老名市は学校医部会はあります）

⑵「ある」場合，幼稚園については対応しているかどうか？

該当なし

⑶「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？

該当なし

⑷「こども園」についてはその部会で対応しているかどうか？

該当なし

⑸　今後こども庁も設置されることも想定されています。

保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？

わからない

⑹　課題について記載ください

保育園部会等は，神奈川県に存在しており，地域医師会との役割分担などが明確でないものと思われます。このため，なにをどう担うのかなどがご議論いただけると幸いです。そのうえで，明確になれば，地域でも動きやすいかと思われます。

中郡小児科医会活動報告

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）

4．各医会報告と調査結果

1）会員数，１年間の会員増減　年会費

中郡小児科開業医５名

（ただし，１名は体調不良）

会員数：増減無し

会費：０

2）１年間の活動報告

コロナ禍において今年度も講演会等は全て自粛。

乳幼児健診において：二宮町，大磯町の両行政とも感染予防対策を協議し通常健診から時間的空間的感染予防処置を行い実施。

個別健診：各医療機関で感染対策を強化。

12～15歳のコロナワクチン接種の推進協力

3）それぞれの課題

乳幼児健診おいて予防処置のため健診時間の延長がある。

4）昨年はコロナ感染症例の学校・保育園などとの情報共有について報告いただきました。

今年は昨年からの情報共有について医師会や教育委員会などとの進展があったかどうかご報告をお願いします。

医師会の会員内でコロナ陽性者の全例報告をお願いし集計，会員に周知している。

小児の発生例において，保健所，学校，幼稚園，保育園での情報提供は拒否されていましたが，第５波において新型コロナ感染者急増し，発生場所，学年などの児童生徒の把握が困難であり家族指導，診療にも影響が出るため学校等における発生は学校医，園医に報告をするよう行政に強く働きかけ教育委員会と協議し遅れることなく報告されるようになった。教育委員会から家族等に対する通知文書の確認を依頼されるようになった。

5）小児ワクチン定期接種実施体制についての調査

⑴　各地域での定期接種の金額（各ワクチン個別）について

神奈川県の３者協定に基づいた料金で接種

⑵　ワクチンの注文（個別あるいは一括？）と支払いの流れについて

二宮町：行政による一括購入

大磯町：医療機関が卸に発注，供給

⑶　他の市町村との接種相互乗り入れについて

実施しているかどうかと実施している場合の課題について，未実施の場合に実施予定などについて，課題なども相互乗り入れはなされているも認めない行政もある。

ワクチンだけでなく健診業務も乗り入れ不可の行政がある

中郡（二宮町，大磯町）

中井町は中郡医師会と集団契約

他の近隣の市町村とは，各医療機関が個別契約している。

近隣であっても契約に応じない行政もある。

6）乳幼児健診の実態について

⑴　個別と集団の実施状況について（コロナ対応を除く）

例　横浜市：個別　１か月，７か月，12か月

集団　④ヶ月半，１歳半，３歳

⑵　視覚検査の時期と方法（スポットビューあるいはランドルト環）

二宮町・大磯町

集団　３－４か月，１歳６か月，３歳

個別　８－10か月

３歳児の家庭にてランドルト環で確認し健診時報告

⑶　課題

１か月健診の実施

7）小児夜間休日急患体制について

⑴　実施場所　休日夜間診療所を保有していない。（休日当番医制，輪番）

⑵　日・時間　連日？

⑶　小児科医の体制　輪番制で年間各小児科医が３～４回の休日祭日当番

⑷　会員以外の応援はどこからどの程度

⑸　病院との連携の状況

(6)　＃8000あるいは＃7119の状況について
　　行政で周知
(7)　課題

8．地域の医師会の保育園部会について

(1)　地域医師会で保育園部会があるかどうか？
　　ない
(2)「ある」場合，幼稚園については対応しているかどうか？
　　該当なし
(3)「していない」場合，幼稚園についての対応などについて議論があるかどうか？
　　該当なし
(4)「こども園」についてはその部会で対応しているかどう
　　該当なし
(5)　今後こども庁も設置されることも想定されています。
　　保育園部会はこのままの形で良いでしょうか？
　　わからない
(6)　課題について記載ください。
　　記載なし

予防接種委託料

郡市	内訳	川崎・茅ヶ崎・座間綾瀬・秦野伊勢原・厚木・中郡 ※神奈川県都市衛生行政協議会の価格と同じ。	小田原・大和市	海老名市	鎌倉市	横浜市・藤沢市	横須賀市 ※6歳未満の委託料に対しては感染予防等加算550円が加算される	平塚市	相模原市
委託料 （ワクチン代を含むか否か） ※平塚市以外令和3年10月～		含む	含む	含む	含む	含まない	含まない	含まない ※令和3年9月迄	含まない
麻しん風しん混合	Ⅰ期	13,870	13,739	14,344	12,430	5,780	6,550		6,358
	Ⅱ期	12,260	12,309	12,914	11,130	4,480	4,930		4,928
麻しん	Ⅰ期	10,280	9,779（大和市）	10,384		5,780	6,550		6,358
	Ⅱ期	8,660	8,349（大和市）	8,954		4,480	4,930		4,928
風しん	Ⅰ期	8,890	9,779（大和市）	10,384		5,780	6,550		6,358
	Ⅱ期	7,590	8,349（大和市）	8,954		4,480	4,930		4,928
日本脳炎	3歳未満	9,650	10,285	10,890	9,580	4,480（横浜市） ※1期（7歳6ヶ月未満） 5,780（藤沢市）	4,930 ※1期（7歳6ヶ月未満）		4,928
	3歳以上 6歳未満	8,050	8,855	9,460	8,280	4,480	3,990 ※1期経過措置 （7歳6ヶ月以上）		4,928
	6歳以上	6,800	7,480	7,535	6,530	3,230 ※2期（9歳以上）	3,990 ※2期（9歳以上）		3,553
日本脳炎（救済措置）	3歳未満					3,230 ※1期（7歳6ヶ月未満）			
	6歳以上					3,230 ※2期（9歳以上）			
二種混合	Ⅰ期	5,150				5,780		3,608	6,358
	Ⅱ期	4,660	5,126（大和市）	5,181	4,580	3,230	3,990	3,608	3,553
インフルエンザ	費用徴収者	4,880	3,368（大和市）						
	費用免除者	5,080	5,368（大和市）						
BCG	1歳未満	9,080	9,988（小田原） 9,823（大和市）	10,593	9,330	5,980（横浜市） 5,780（藤沢市）	5,430		6,358
不活化ポリオ	3歳未満	11,770	12,947	13,552		5,780	7,100		6,358
	3歳以上 6歳未満	10,470	11,517	12,122		5,780（横浜市） 4,480（藤沢市）	7,100		6,358
	6歳以上	9,220	10,142	10,197		5,780（横浜市） 3,230（藤沢市）	7,100		6,358
四種混合	3歳未満	13,040	14,344	14,949	12,930	5,780	7,100		6,358
	3歳以上 6歳未満	11,740	12,914	13,519	11,630	5,780（横浜市） 4,480（藤沢市）	7,100		6,358
	6歳以上	10,490	11,539	11,594	9,880	5,780（横浜市） 3,230（藤沢市）	7,100		6,358
三種混合	3歳未満	7,440	8,184（大和市）	8,789		5,780			6,358
	3歳以上 6歳未満	6,140	6,754（大和市）	7,359		5,780（横浜市） 4,480（藤沢市）			6,358
	6歳以上	4,890	5,379（大和市）	5,434		5,780（横浜市） 3,230（藤沢市）			6,358
HPV	11歳以上	16,430	18,073（小田原） 16,918（大和市）	16,973	15,280	3,230	3,930	3,608	3,553
ヒブ	3歳未満	10,330	11,363（小田原） 9,647（大和市）	10,252	10,470	5,780	5,430		6,358
	3歳以上 5歳に至るまで	9,030	9,933（小田原） 9,647（大和市）	10,252	9,170	5,780（横浜市） 4,480（藤沢市）	5,430		6,358
小児用肺炎球菌	3歳未満	13,700	15,070（小田原） 13,013（大和市）	13,618	13,530	5,780	5,430		6,358
	3歳以上 5歳に至るまで	12,400	13,640（小田原） 13,013（大和市）	13,618	12,230	5,780（横浜市） 4,480（藤沢市）	5,430		6,358
水痘	3歳未満	10,730	11,803（小田原） 10,043（大和市）	10,648	10,830	5,780	5,430	6,963	6,358
B型肝炎		8,480	9,031（小田原）	9,933	8,540	5,780			6,358
			9,229（大和市）						
	0.5mlバイアルを 1人に使用した場合		9,328（小田原）				5,430		
ロタウイルス	1価	16,450	18,095	18,700	16,030	5,780	5,430		6,358
	5価	11,420	12,562	13,167	11,460	5,780	5,430		6,358

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）

会員の先生方ならびに関係者の皆様におかれましては県小児科医会の活動にご理解とご協力をいただきまして感謝申し上げます。

さて，2021年はコロナ感染禍に振り回された１年でした。現在，オミクロン株による流行が世界各地で起こっており，日本においても第６波は時間の問題という状況です。

このような環境にありましたが，各地域会長の先生方からは地域活動報告とアンケートにご協力いただきましてありがとうございました。少しまとめさせていただきました。県内地域による違いなどが明らかになったように思います。また，昨年の当ニュースから始めた地域の基幹病院との医療連携については川崎市小児科医会に担当いただきました。当初想定していた通常の医療連携とは少し異なる内容となっています。次回は相模原市小児科医会に寄稿をお願いします。また，巻頭言は新役員の川端　清先生にお願いしました。今後新役員の先生方にはご寄稿いただくことにしたいと思います。新たに，話題として横浜市東部病院の乾あやの先生に　型肝炎の治療進展について解説いただきました。また，小児科医会共催の講演会の抄録も寄稿いただきました。

最後に，子ども家庭庁が2023年度に設置されることになりました。喜ばしいことではありますが，残念ながら縦割り行政の改革はまだ道半ばと言ったところです。少しでも良いものとなることを期待してやみません。

2022年はより良い１年となりますよう，また皆様のご健勝をお祈り申し上げます。

Better Health, Brighter Future

タケダは、世界中の人々の健康と、輝かしい未来に貢献するために、
グローバルな研究開発型のバイオ医薬品企業として、革新的な医薬品やワクチンを創出し続けます。

1781 年の創業以来、受け継がれてきた価値観を大切に、
常に患者さんに寄り添い、人々と信頼関係を築き、社会的評価を向上させ、
事業を発展させることを日々の行動指針としています。

武田薬品工業株式会社
www.takeda.com/jp

Takeda

gsk

生きる喜びを、もっと

Do more, feel better, live longer.

GSKは、より多くの人々に
「生きる喜びを、もっと」を届けることを
存在意義とする科学に根差した
グローバルヘルスケアカンパニーです。

https://jp.gsk.com

グラクソ・スミスクライン株式会社