

巻頭言

神奈川県小児保健協会会長 後藤 彰子



少子化がますます進む中、こどもたちにとって住み良い環境が整うことはなかなか期待出来ません。

私は医療の専門上、多くの障害のあるお子さんや、命の限られたお子さんとそのご家族に関わってきました。そして学んだことはこの世になくていいものは一つもないということです。区別はあっても優劣を土台にしている差別は必要ないと思います。適切なケアと居場所が提供されさえすれば、どんなこどもたちも輝けると信じています。今年も微力ながらこどもたちに手を差し伸べる役割を担っていきたいと思います。

新年早々、23週で出生した超低出生体重児が30歳となり、看護師となって今年も男児を出生したと嬉しい便りを頂きました。小児科医冥利につけるニュースでした。

今年度の小児保健支援者研修会は昨年に続き

アレルギーを扱いました。「食物アレルギー予防から見た離乳食の進め方」でした。講師の伊藤先生には食物アレルギーとアトピー性皮膚炎、離乳食材の投与の仕方など、最近の知見に基づいて分かりやすく話して頂きました。更に大山先生から食べないこどもたちの補完食の進め方を具体的に話して頂きました。多分、乳児の摂食障害は潜在的なニーズがたくさんあり、これからの医療とされます。聴講者は定員を超過した盛況でした。最近の小児の食物アレルギー対策は、昨年、一昨年の講演にもあったように、除去から摂取へと180度の変換です。こどもの食事を預かる専門家にとって現場はまだまだ混乱が続きそうです。

平成29年度からホームページに理事の先生方から毎月順番にメッセージを頂いています。それぞれのお立場から興味ある原稿を頂いています。是非覗いてみて下さい。





神奈川県のアレルギー疾患対策の取組みについて



神奈川県健康増進課長 加藤康介

現在、国民の約2人に1人が、食物アレルギーや気管支ぜん息、アトピー性皮膚炎、花粉症などのアレルギー疾患にかかっていると言われており、その患者数は増加傾向にあります。

アレルギー疾患は、さまざまな症状があるため、それぞれの疾患の状態に応じたアレルギー疾患医療が受けられることが重要です。また、アレルギー疾患患者が適切な自己管理を行うことや、保育施設や学校、地域等において支援を受けられることも必要です。

本県では、平成30年3月に「神奈川県アレルギー疾患対策推進計画」を策定し、施策の3つの柱である、「発症・重症化の予防や症状の軽減のための取組みの推進」、「適切な医療を受けられる体制の整備」、「アレルギー疾患患者等を支援するための環境づくり」に基づき、アレルギー疾患対策の推進に取り組んでいます。

この施策の柱のうち、「適切な医療を受けられる体制の整備」においては、まず、平成30年10月に、県内のアレルギー疾患の診療ネットワークの中心となる「神奈川県アレルギー疾患医療拠点病院」として、「地方独立

行政法人神奈川県立病院機構神奈川県立こども医療センター」と、「横浜市立みなと赤十字病院」を選定しました。県拠点病院は、今後、地域の診療所や一般病院などと連携し、診療、情報提供、人材育成、研究、学校等への助言等の役割を担っていきます。

また、県は、平成30年11月に県拠点病院や専門医、関係機関等により構成する「神奈川県アレルギー疾患対策推進協議会」を設置しました。今後、県拠点病院を中心とした施策の企画や立案、実施等について協議していきます。

こうした取組みの他に、生活環境の改善を図るための情報提供や環境対策、生活の質の維持向上に向けた人材育成等に取り組んでいきます。

アレルギー疾患対策を総合的に進めていくためには、県の取組みはもとより、神奈川県小児保健協会をはじめ、関係団体や医療機関、市町村や学校、地域等との連携が必要不可欠と考えております。アレルギー疾患に苦しむ方々が安心して暮らせるよう、引き続き関係団体と連携しながら対策に取り組んでいきたいと考えています。



平成30年度 地域小児保健支援者研修会（担当相模原市）

「スマホ世代の子育て支援」

開催日時	平成30年11月1日(木) 14時30分～16時30分
会場	おださがプラザ 多目的ルームABC
講師	相模女子大学学芸学部こども教育学科准教授 七海 陽氏

平成30年度地域小児保健支援者研修会は、「スマホ世代の子育て支援」をテーマに開催し、保育士を中心に72名の参加がありました。多くの保護者がスマホを持つ中、どこまで子どもに見せてよいか、健康への影響はどうかなど悩む方も少なくないと思います。終了後のアンケートでは、「支援者として日々の情報提供に活かそう」「保護者にスマホの使い方について考えてもらうきっかけにしたい」などの感想が寄せられました。

【講演の概要】



七海 陽氏

子育てに関する情報や子どもとのコミュニケーションにスマートフォンは欠かせなくなっている。その一方で、子育ての時間をスマートフォンに頼りきってしまう弊害も出ている。

未就学児の生活習慣とインターネット利用に関する保護者意識調査では、未就学児が最もよく使う情報通信機器はスマートフォンが34.8%、タブレットが12.7%であった。また、これらの機器を利用し始めた年齢は、0歳が9.6%、1歳が23.6%、2歳が26.2%、3歳が23.3%であり、ほぼ6割が2歳までに、8割以上が3歳までに利用を開始していた。また、3～6歳になると、ゲームの利用やネット接続での動画閲覧が増えている。使わせる場面としては「子どもが使いたがる時」「親が家事などで手を離せない時」「自家用車で移動している時」などが多く、保護者がやむをえず使わせている様子もうかがえた。

同調査からは、保護者のスマートフォン使用率は9割超であること、育児情報検索やママ友連絡などで不可欠な道具である一方、子どもに使わせることについては保護者の9割以上が「目が悪くなることや、視力発達への悪影響」、「勝手に課金や購入をしてしまうこと」、「不適切な情報や画像に触れること」等に不安を抱え

ており、これらはフィルタリング機能である程度防ぐことができるが、実際に渡す時にフィルタリングをかける保護者は8%程度であったことや、平日は遅寝・早起き、休日は遅寝・遅起きの傾向があるなど課題も明らかになった。

保護者や子どもに関わる大人ができることとして、保護者が自身のICT（PCやスマートフォンなど）・メディア利用を顧みて、適切な使い方をする（保護者のネット使用時間が長いと子どもの使用も長くなり、起床時間が遅延する）、昼間は屋外環境光を十分に浴び、夕方以降から屋内照明を暗くし眠る前はスマートフォン・ゲーム機などを利用しない、視聴・利用するメディアの質や内容を選ぶ（幼児向け教育番組、幼児向けゲーム、大人との双方向ライブビデオチャットなど）が挙げられる。

また、個々の家庭にあったICT・メディア習慣育成への援助として、保護者のためのセルフチェックリストを活用する、子どもに適したアプリケーションソフト（YouTubeKIDSなど）、フィルタリングサービスの利用をするなどの方法がある。

保育にICT・メディアを取り入れ、子どもと保育者のリテラシー育成へ活かす取組も行われている。これからの時代を、主体的にICT・メディアを選択・活用し、価値を創造できる人に育ってほしい。

平成 30 年度 小児保健支援者研修会

「乳幼児の食事 最新知識」

日 時	平成 30 年 12 月 5 日 (水) 14 時～16 時 30 分
場 所	横浜情報文化センター 情文ホール
第 1 部	「食物アレルギー予防からみた離乳食 (補完食) の進め方」 講師 あいち小児保健医療総合センター 副センター長兼総合診療科部長 (小児科医) 伊藤 浩明氏
第 2 部	「偏食・摂食障害予防からみた離乳食 (補完食) の進め方」 講師 神奈川県立こども医療センター 地域保健推進部長 (小児科医) 大山 牧子氏

平成 30 年度小児保健支援者研修会は、食物アレルギーのテーマ 3 年目として開催しました。今回は二人の講師をお迎えし、「食物アレルギー予防」「偏食予防」の切り口から離乳食の進め方についてお話しいただきました。過去最多の 220 人もの参加で、現場の皆様の乳幼児の食事に対する関心の高さを感じました。職種別にみると保育士、栄養士・管理栄養士が全体の 7 割でした。講演終了後も質問の列ができ、最後まで熱気あふれる研修会でした。

【第 1 部の概要】

「食物アレルギーをこわがらない! 離乳食 (主婦の友社発行)」の監修を行った経験から、多くの母親が、実際に「食物アレルギーが怖くて、離乳食を始められない。食べさせるのが怖い。」という悩みを抱えていることを知った。



伊藤浩明氏

食物アレルギーの発症は、皮膚、粘膜、肺、腸管から食物アレルギーが体内に入り、感作 (IgE 抗体ができること) が起こり、発症する。しかし、感作が起こることと、発症には差があり、IgE 抗体があっても、食べても発症は起こらないことも多い。感作をおこす食物アレルギーは、口からだけではなく、皮膚からも体に入り、この作用は大きい。

乳幼児の食物アレルギー有病率は、保育所等の調査によれば、1 歳児では 10% 近くに上り、保育現場での負担感は大きい。ただし、この数字は IgE 抗体の検査結果だけで除去食を行って

て、実際には発症していない子も含まれていると考えられる。

小児アレルギー疾患の発症や抑制に関わる因子として、日光照射の不足、皮膚の状態悪化、細菌暴露の少なさなどがアレルギーになりやすい要素とされる。なお、身の回りが清潔になり、細菌暴露が減ったことで、アレルギーになりやすくなったとの研究結果はあるが、食物アレルギーとの因果関係は確認されていない。

重症乳児アトピー性皮膚炎患者の腸内細菌を調べると、本来は月齢に従って多様性を増すはずが、産まれて 1～2 日目の乳児の状態から発達していないことが分かった。腸内細菌の多様性が、経口免疫寛容を誘導 (IgE 抗体が作られにくくなる) する。生後 5 か月で腸内細菌のバランスが悪かった乳児は、その後、2 歳、4 歳に成長した段階でアレルギー疾患が多かった。

プロバイオティクス (乳酸菌) 等の摂取による食物アレルギーの予防効果は証明されていない。(アトピー性皮膚炎には、予防効果がありそう

という段階)

日光照射によるビタミン D の代謝は、アレルギー疾患と関係がある。ビタミン A と D は、制御性 T 細胞の分化を促す。(免疫寛容により余計なアレルギー疾患を抑制) 食物アレルギー児の誕生月を分析すると、4 月～6 月生まれが有意に少なく、10 月～12 月生まれが有意に多い。誕生月から 3 か月間の日光照射とアレルギー疾患患者数には相関があった。海外の研究では、サプリメントでのビタミン D の摂取では、思ったような効果は未確認。

アトピー性皮膚炎と食物アレルギーは関連が高く、発症率は 5～7 倍高まる。アトピー性皮膚炎に対してスキンケアをしっかりと、ステロイド剤等を使ってきちんと治療する。食事は適切に摂取する。ただし、スキンケアによりアトピー性皮膚炎を予防することは可能だが、それが食物アレルギーの予防につながるかは確認されていない。

母親の妊娠、授乳中の食物除去は、胎児、子どもの食物アレルギー予防効果はない。

ピーナッツでは、早期(生後 4～10 か月)に摂取した方が、アレルギーになりにくい。

【第 2 部の概要】



大山牧子氏

3 歳未満の摂食障害は、「思春期の摂食障害」とは異なると言われている。食べることは、全ての身体の機能や、感覚、学習したこと、環境などの多くのことが関与している。

よくある食べない理由としては、痛み、疲れ(興奮している)、運動機能の未発達、感覚処理(自閉症と重なることも多い)、栄養、学習の問題がある。

また、親の因子も大きい。食事を子どものしつけにしてしまっている。3 歳までは、楽しい場に行うことが大切。食事と関係ないもの(テレビ、ユーチューブなど)で子どもの気をそらさないこと。子どもの因子としては、気が散りやすい、多動などがある。



日本の研究で、卵の微量早期摂取は、卵アレルギーの発症を予防することが確認できた。ただし、これは 0.2 g の加熱卵を毎日摂取する臨床研究であり、実際の離乳食にそのまま当てはめることは難しい。一般には、生後 6 か月頃から微量の鶏卵摂取を開始するという点が重要。その後は、従来どおり「授乳・離乳の支援ガイド」に沿って離乳食を進める。

愛知県の 2016 年度調査では、1 年間に 14 歳以下の子どもの 385 件アナフィラキシーで入院している。保健指導の目標としては、アレルギーを作らないということより、強い症状の出現を防ぐ意識も重要。

環境因子として、だらだら食べを許す、年齢相応の食事(例: 2 歳の 5 回食など)ではないなどがある。

食べるためには、体幹がしっかりし、座って、ものを見る、触れることが必要。

人間は、自動的に食べるようになるのではなく、食べることは、学んで獲得する技能であり、成熟まで 3 年(3 歳まで)必要。

量の多い離乳食等を、スプーンで奥までつままれると恐怖感が残り、食事がネガティブになる。スプーンで与える場合、量は少なめ、舌の先で留めて奥まで入れず、スプーンは水平に引き抜くように気を付ける。(スプーンを口蓋に沿わせて上に引き上げると不快感が残る)(詳細は、偏食外来リーフレット参照)

早起きは重要。9 時に起きて、10 時に 1 食目

ではきちんとした食事はとれない。甘いものは、親が決めて、食事に併せて調整する。

アレルギーがある場合、症状が出て親が慌てると、子どもは食べることに恐怖感を感じることもある。

「いつ、何を、どこで」を決めるのが親の役割。

「食べる、食べない、どれだけ、どうやって」は子どもの領域。

食べない時は、ごく少量を最低、中二日空けて10回出す、親も同じものを食べる、絵本や買い物で食品と親しむ、ごっこ遊び、手遊びなど。好ましい行動は、実況放送賞賛法でほめる。

口腔以外の感覚の過敏等がある場合は、必要に応じて、療育相談を利用する。

食べるからと言って、同じメニューだけ与えると食べなくなる。似たような別のメーカーを利用するなど、顕微鏡的な細かい変化をつけるとうい。

食べようとししないのには理由がある。外食等を上手く利用して、親のストレスも軽減する。訴えと年齢によりタイプは異なるが、対応は同じ。偏食外来患者の2事例を紹介。

県立こども医療センターの偏食外来を上手く利用してほしい。

コラム

神奈川県医療状況 ～保育園担当医の立場から～

医療法人クローバーホスピタル理事長 篠原裕希

(神奈川県医師会保育園医部会担当理事)

こんにちは、神奈川県医師会から神奈川県小児保健協会理事に推薦された篠原です。神奈川県医師会での担当は保育園医部会ですが、その他に勤務医部会、男女共同参画委員（日本医師会）、医師の働き方改革、在宅トレーニングセンター等多岐にわたります。今回は神奈川県医療情報を「医師不足と女性医師」の視点で述べてみたいと思います。

働き方改革法案が成立(平成30年6月29日)し、それに合わせて「医師の働き方改革」の検討案策定まで1年を切った中、国から5項目の緊急的取り組みが示されもしました。その中の1つに女性医師支援があります。意外なようですが神奈川県は人口10万人当たりの医師数は全国38位、県内に医療過疎地もあり慢性的な医師不足県でもあります。今後の人口減少社会に鑑み、医学部の定数削減が叫ばれる中、医師の増員は現実的には不可能です。仮に増員可能だとしても医学部に入学してから1人前の医師になるまで最短でも10年以上かかります。5年後に罰則付

きの「医師の働き方改革」が実行されると何の対策もとらない場合、勤務医が25%不足すると予測されており、医師不足対策は待ったなしです。前述の緊急的取り組みは法改正を必要とせず、医療機関の自助努力により実現可能な部分です。その中の1つが女性医師支援です。現在30歳の医師の約30%、また医学生約40%は女性です。しかし残念なことに結婚・出産・子育て期に勤務縮小や退職される女性医師はかなりの数にのぼります。

日本医師会「男女共同参画委員会」でアンケートを取った結果、仕事を続けるための要望として「子育て支援」と「勤務環境改善」が圧倒的に多いのです。前者の具体的内容として、①病児・病後児保育②保育施設の充実です。今、保育園のみに視点が行きがちですが、本来なら病児・病後児保育もセットでなければならぬはず。今回はこれらについて掘り下げて述べたいと思います。

(第19号へつづく)

最近のトピックス

乳児血管腫

神奈川県立こども医療センター

皮膚科部長 馬場直子



こども医療センター皮膚科に紹介されてくる新患の疾患で、最近最も多いのが血管腫と母斑で年々増えてきている。

従来、莓状血管腫と呼ばれていたものは、2013年の血管腫・血管奇形診療ガイドライン改訂によって、乳児血管腫という世界共通の病名に変わつつある。

乳児血管腫は従来自然退縮するので経過観察で良いとされてきたが、実際には、大きさや病型によって瘢痕が残ったり、眼の周りや気道、陰部などがあると機能障害をきたし、生命を脅かすことさえある。

そのような重症な血管腫に対しては、従来ステロイド内服やレーザー治療が行われてきたが、効果は十分ではなく、機能障害や大きな瘢痕などの整容的な問題が残っていた。ところが、2008年に乳児血管腫に対するプロプラノロール内服が急速な腫瘍縮小効果をもたらすことがフランスで偶然発見されて以来、日本でも2016年にプロプラノロールシロップ剤が乳児血管腫に対して承認、発売され、新しい治療の選択肢ができたことは画期的であった。

一口に乳児血管腫と言っても、病型や部位、大きさによって予後が全く異なり治療方針が異なる。非露出部位、局面型で小さい場合、整容的・機能

的問題がなさそうな場合は、自然消退を待ち経過観察とする。眼瞼・眼窩内、声門部や気道に生じた場合や、顔面に広範にできた場合、潰瘍を形成したり出血を繰り返す場合などには、生後5か月以内にプロプラノロールシロップ内服治療を開始する。

ただしプロプラノロールは非選択的 β -ブロッカーであり、低血圧、徐脈、低血糖、気管支攣縮などの副作用の可能性があるため、バイタルチェックをモニタリングしながら慎重に投与する必要がある。当科では導入時1週間は入院させて、少量から始め、反応を見ながら維持量の 3mg/kg/日 へと漸増し、その後通院治療としている。投与開始24週間、または1歳を目安に有効性を評価し、改善がみられなくなっていたらいったん治療を中止する。その後の経過で再び増大するようであれば再開し、さらに2か月後くらいで再び中止の時期を見極める。

乳児血管腫は赤あざとして整容的に大変目立ち、目や鼻の周囲やオムツ部などにある場合は機能的な問題も生じ、患児及び家族のQOLに大きくかかわってくる。乳幼児期からの早期介入の有無が、その後の生活や人生を左右する場合もあることを御理解いただき、是非とも的確なアドバイスをお願いしたい。

～入会のご案内～

日本小児保健協会では、学術集会・セミナー開催・学会誌発行等の活動をしています。小児保健の発展のためにもぜひご入会いただきますようお願い申し上げます。



事業報告

～平成 30 年度 神奈川県小児保健協会の活動状況～

■理事会

日 時：平成 30 年 5 月 29 日（火）午後 7 時～9 時
場 所：神奈川県総合医療会館 2 階 A 会議室

■地域小児保健支援者研修会

日 時：平成 30 年 11 月 1 日（木）午後 2 時 30 分～4 時 30 分
場 所：おださがプラザ 多目的ルーム ABC
内 容：「スマホ世代の子育て支援」
講師 相模女子大学学芸学部子ども教育学科准教授 七海 陽氏
参加者：72 名

■小児保健支援者研修会

日 時：平成 30 年 12 月 5 日（水）午後 2 時～4 時 30 分
場 所：横浜情報文化センター 情文ホール
内 容：「乳幼児の食事 最新知識」
第 1 部「食物アレルギー予防からみた離乳食（補完食）の進め方」
講師 あいち小児保健医療総合センター副センター長 伊藤 浩明氏
第 2 部「偏食・摂食障害予防からみた離乳食（補完食）の進め方」
講師 神奈川県立こども医療センター地域保健推進部長 大山 牧子氏
参加者：220 名

■神奈川県小児保健協会あり方検討会

日 時：平成 30 年 12 月 4 日（火）午後 7 時～8 時 30 分
場 所：神奈川県総合医療会館 2 階 A 会議室

■神奈川県小児保健協会だより（第 18 号） 平成 31 年 3 月発行

★神奈川県小児保健協会のホームページ★

研修情報、療育機関情報、理事からのメッセージなどを掲載しています。

予防接種情報や、日本小児保健協会もリンクしていますので、ぜひアクセスしてください。

<http://www.kanagawa-syounihokenkyoukai.jp/>



編集後記

5 月の改元を控え、平成の日々もカウントダウンとなりました。平成は日本では戦争のない平和な時代でしたが、昨今の児童虐待の増加にはやりきれない思いです。こどもの命を守るという強い気持ちで、様々な知恵を出していきたいものです。

今年は、理事からのメッセージや資料の掲載などの効果でしょうか、ホームページの閲覧数が月 4000 件程度と、飛躍的に増加しました。これからも、皆様への情報発信に努めますので、ぜひご覧いただければ幸いです。

< 事務局 >

地方独立行政法人 神奈川県病院機構
神奈川県立こども医療センター
母子保健推進室内
〒232-8555 横浜市南区六ッ川 2-138-4
電 話 045-711-2351
F A X 045-710-1933