

石川県小児科医会会報

令和6年度

第19号



目 次

《巻頭言》	健診の季節	とどろき医院 轟 千栄子	1
《役員会・総会および事業報告》	令和6年度 石川県小児科医会春季例会 令和6年6月2日	ホテル金沢4階エメラルド	
特別講演	小児のけいれん性疾患	金沢大学小児科 講師 黒田 文人	3
令和6年度 石川県小児科医会5歳児健診研修会	令和6年10月2日	石川県医師会館4階研修室+WEB (Zoom 併用)	
講演	内灘町における5歳児健康診査～医師の立場から～	金沢医科大学小児科 佐藤 仁志	5
	内灘町における5歳児健康診査の取り組み～就学までの包括的支援体制づくり～	内灘町保健センター 中井 七美子	7
令和6年度 石川県小児科医会秋季例会	令和6年11月10日	石川県医師会館4階研修室	
特別講演	5歳児健診とかかりつけ医が診る発達障がいと支援	鳥取県立総合療育センター 院長代理 小枝 達也	8
「子どもの心相談医」カウンセリング実習 in 金沢	ふじさわ眼科小児科クリニック 藤澤 裕子		10
《令和6年度、分科会活動報告》	能登小児科医会 金沢市小児科医会 加南小児科医会		11
令和6年能登半島地震被災地支援状況			17
《寄稿》	あなたらしく過ごす日々と共にあり続けるー令和6年能登半島地震・奥能登豪雨を経てー	ごちゃまるクリニック副院長・NPO法人じっくらあと理事長 小浦 詩	18
《寄稿》	ご入会いただいた先生		
	小児神経の医者であること	黒田 文人	20

《令和7年度 石川県小児科医会 事業計画案》	21
《石川県小児科医会 会則》	26
《令和7年度 石川県小児科医会 役員分掌》	28
《編集後記》	31
石川県小児科医会変更届	32

《表紙と裏表紙の写真》

村田 祐一先生からご提供

雪割草：門前まで行きたかったが調べると近場で栽培種をも含めて自然環境に移植し育てている場所が「小松憩いの森」でした。駐車場から準舗装の道を散歩気分で行けるのが楽しかったです。数年前にお亡くなりになられた方が何年もかけて移植され、現在は保存会の方々がお世話をされているそうです。3月下旬に2回出かけて撮影しました。

ベニマシコ：犀川河口付近の旧野鳥園近くで撮影しました。散歩やジョギングの方たちと共有場所なので人が近づくと逃げ、シャッターチャンスが難しい。その分撮影できるとドーパミンがたくさん出ます。(^_-)-☆

《巻頭言》

健診の季節

とどろき医院

轟 千栄子

今年も小学校と保育園の春の健診が終わりました。

昨年1月文部科学省から「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮した健康診断実施のための環境整備について」の通知が出されています。私が校医をしている羽咋市内の小学校3校のうち2校の養護教諭の先生が昨年3月に退職され、4月になると新しく着任された若い先生方からさっそく児童の健診のやり方について相談の電話を受けました。

従来は低学年の子どもたちは洋服を脱いで上半身裸になってついたての後ろに並び、1人ずつついたての前に来て診察。高学年の女子は肌着になって並んで養護の先生に介助してもらって診察、とできるだけ効率よく診察することに重きを置いていました。

30年前、初めて校医として健診に出向いたときには養護の先生が「上は裸、下は脱がなくていいよ。脱いだら並んで。」と手際よく子どもたちを誘導して、「はあ～なるほど、こんなふうにして診るのだな。」と感心したものです。高学年になると女の子たちは自然に腕で胸を隠すようになります。背中を診察するときには他の子たちと視線が合うので、ついたてを置くようにしました。中には大きなバスタオルを広げて女の子を迎えに行きさっと包むようにして他の子たちの視覚を遮り、かつ診察しやすいように誘導してくれる先生もいらして、その熟練の技を懐かしく思いおこします。

当時の名簿は男女別だったので、男子と女子を問題無く診察していました。が、ある年から男女混合名簿となり、名簿順ということで、あろうことか男の子と女の子が一緒に入ってきて「上は裸。」の声で脱ぎ始めました。幸い？1年生からだだったのでそのクラスはそのまま診察をして、男子と女子は別々に入室するように指示しました。混合名簿の目的を知って知らずか機械的に名簿順に入室させる配慮のなさに驚かされました。他の学校にはあらかじめ連絡して従来通り男女別に行うように伝えました。女子の健診の時に保健室に残っていた男性担任に退室をお願いしたこともあります。(女の子たちはほっとした様子でした) けれど十分に「児童生徒等のプライバシーや心情に配慮」ができていたかといえそうではなかったと胸がチクリと痛みます。

ある小学校では昨年からは脱衣のスペースをしっかりと区切りそこで肌着になって1人ずつ校医の前に来て肌着を脱いで診察、診察後養護の先生の介助で肌着を着て脱衣した囲いの中に戻る動線となっていました。男児は裸でもいいのではと考えましたが、ここは意見を聞かなくてはとその場で直接確認したところ「裸は恥ずかしい」というので男児も同様にしましたが、ちょうど2校が合併して児童数が増え脱衣にも時間がかかった結果、帰りのスクールバスを待たせてしまうことになってしまいました。今年は流れがスムーズになるように工夫がされ女性教諭もついて誘導してくれてスクールバスには間に合いました。まだまだ試行錯誤です。

園医をしている保育園の保育士さん達も配慮が必要との認識を新たに、以前は裸で廊下を歩いてきて椅子に座って順番を待っていてくれた子どもたちも、洋服を着たまま入室。並んで椅子に座ってから脱ぎ始めます。ついたりもありませんが、十分に目隠しにはならない位置だったり、ついたりからうれしそうにのぞいたり、男女が交ざっていたりの状況ですが、みんな楽しそうなので、以前より時間もかかりますがしばらくはこんな感じでいいかなと思っています。

保育園では年長さんの椅子を借りて座り子どもたちは立ったままで診察しています。ちょうど目の高さに顔を見ることができます。まず挨拶をしてお名前を聞いて「背中から診ます。」といって背中を観察と聴診から始めます。これは亡くなった夫から伝授された方法です。(この頃は低い椅子に長時間座っているとひとりで立ち上がれなくなり衰えを感じています)

私たちが開業した当時、羽咋市内にはもう1件小児科があって羽咋市と宝達志水町と志賀町の保育所の園医は夫と井村先生の2人で担当していました。ある時、井村先生からお電話で担当している保育所の園医を変わってほしいとお願いされました。しばらくして井村先生が亡くなり、夫は羽咋郡市のほとんどの保育園の園医となりました。小学校の校医もあったので4月の終わりから5月はほぼ毎日午前の外来が終わったら健診に出かけて帰って休む間もなく午後の診療を始めるという状況で午前の診療が長引いた日にはお昼抜きで夜までということもありました。その後宝達志水町の園医は代わっていただいて、夫が診療できなくなった後は志賀町と市内の保育園の園医を私が引き継ぎました。当時は小児科医に戻って間もなくで保育園の健診はドキドキで、どうしたらいいの?と尋ねたときに伝授されました。なるほどとさっそく実践したらある保育所の園長さんに子どもたちと目線を合わせて丁寧に診察していただいて。と喜んでいただきました。役所の車で志賀町のたくさんの保育所を回ったことも思い出です。今では合併が進み保育所も数えるほどになりました。

小学校の健診でも私の前に来て名前を言うときとくると背中を見せてくれる子どもたちがいて、覚えていてくれる、夫の流儀?が生きているとうれしくなります。

にこにこ子どもたちの顔をのぞき込んでいた夫の笑顔を思いながら、まだまだがんばらなくてはと思うこの頃です。

《役員会・総会および事業報告》

令和6年度 石川県小児科医会春季例会 令和6年6月2日

ホテル金沢4階エメラルド

特別講演 「小児のけいれん性疾患 –熱性けいれんガイドライン2023を中心に–」

金沢大学小児科 黒田 文人

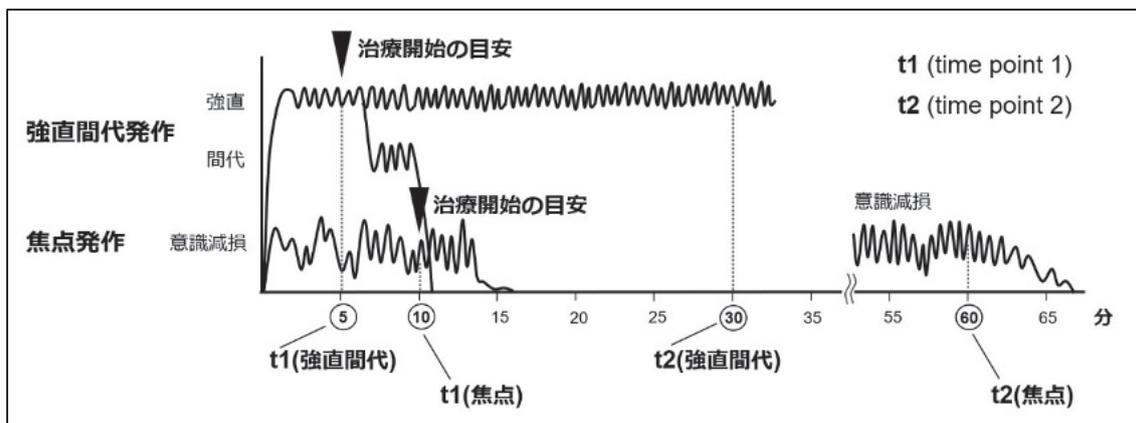
乳児期から学童期にかけて小児は多種多様な突発性運動をみせる。そのなかでも発熱とともに全身強直発作などの発作を呈する熱性けいれんは日常診療でよく遭遇するけいれんである。小児科医にとってはなじみ深い疾患といえるが、重積時の救急現場での対応や、予防薬の適応、脳波検査の適応など、判断に迷うことも多い。

2015年に日本小児神経学会より発行された「熱性けいれん診療ガイドライン」が2023年に8年ぶりに改訂された。熱性けいれんを初回発作とすることが多いてんかん症候群に言及したり、これまで曖昧だった重積状態の定義や、重積において治療介入が必要な時間を明確に定めたりするなど、小児診療の現場で役立つ知識がよく整理されている。本講演では本ガイドラインで扱われている臨床課題を中心に小児のけいれん性疾患について解説した。

<熱性けいれん（熱性発作）診療ガイドライン2023のポイント（抜粋）>

【熱性けいれん（熱性発作）重積】

- febrile seizure の和訳として「熱性発作」を採用。従来の「熱性けいれん」という用語では非けいれん性の発作が含まれないという誤認識が生じる可能性がある。
- 熱性発作において長時間持続する発作、または複数の発作でその間に脳機能が回復しないものを熱性発作重積状態と呼ぶ。
- 発作が遷延して自然に止まらなくなり、薬剤投与を必要とする段階を t1(time point 1) と定め、てんかん重積状態の operational definition（実地用定義）とする。また、長期予後に影響する脳障害の危険性がある段階を t2(time point 2) と定める(ILAE2015)。
- t1 と t2 は厳密には強直間代発作と意識減損を伴う焦点発作で異なるが、本ガイドラインでは発作型によらず熱性発作重積状態において t1 を5分、t2 を30分と定義する。



【熱性発作とてんかん症候群】

- 熱性発作を初回発作とすることが多いてんかん症候群に、Dravet 症候群と素因性てんかん熱性発作プラス (genetic epilepsy with febrile seizure plus; GEFS+) がある。
- Dravet 症候群は *SCN1A* 遺伝子の異常を高率に認めるてんかん性脳症で、難治てんかんであり、発達遅滞を伴う。熱性発作の好発時期である乳児期後半から 1 歳 8 か月の間の初回発作が多く、60%の症例で初回発作に発熱を伴う。
- GEFS+ は、発熱誘発性の発作 (熱感受性発作) を中核症状として持つ遺伝性のてんかん症候群である。最も多い表現型は熱性発作のみを持つ小児であり、次いで 5 歳または 6 歳を過ぎても熱性発作が起こり、時に無熱性発作を起こす「熱性発作プラス (FS+)」である。欠神発作、ミオクロニー発作、脱力発作を有することもある。焦点てんかんとしては、側頭葉てんかん、前頭葉てんかんが多い。広義では Dravet 症候群も GEFS+ のスペクトラムに入る。脳波検査は異常を示さないことが多く、予後良好で抗てんかん薬によく反応する。
- GEFS+ の 10%は *SCN1A* 遺伝子の変異を認め、他にも *SCN1B* (8%)、*GABRG2* (9%)、*GABRD*、*STX1B*、*HCN1*、*HCN2* の各遺伝子変異を認めることがあるが、6 割以上の症例では単一遺伝子の病的バリエーションを認めない。また常染色体顕性遺伝が多いが完全浸透率はまれで、polygenic または oligogenic model が示唆されている。

【熱性発作とてんかん】

- 熱性発作後のてんかんの発症率は 2.0~7.5%程度であり、一般人口におけるてんかん発症率 (0.5~1%) に比し高い。
- 熱性発作後のてんかん発症関連因子として以下の 5 因子がある。
 - 1) 発達・神経学的異常
 - 2) てんかん家族歴 (両親・同胞)
 - 3) 複雑型熱性発作 (i:焦点発作、ii:発作持続が 15 分以上、iii:同一発熱機会の反復、のいずれか 1 つ以上)
 - 4) 短時間の発熱-発作間隔 (1 時間以内)
 - 5) 3 歳以降の熱性発作発症 (初発)特に、4)は相対危険度が 2 倍以上、5)は 3 倍以上であり、相関性が高い。
- 熱性発作後のてんかんは、「熱性発作からてんかんに進展・移行する」のではなく、「有熱時/無熱時に共通の病態 (てんかん) を背景として有している児が発熱時に初発発作を呈し、その後に無熱時にも発作が生じててんかんが顕在化する」と考えるべきである。
- 脳波検査は再発予測やてんかん発症の予測に有用であるという報告はあるが、脳波異常に対して治療を開始することの臨床的意義は確立していない。脳波検査をルーチンに行う必要はない。

令和6年度 石川県小児科医会 5歳児健診研修会 令和6年10月2日

石川県医師会館4階研修室+WEB (Zoom併用)

講演 内灘町における5歳児健康診査 ～医師の立場から～

金沢医科大学小児科 佐藤 仁志 (内灘町5歳児健康診査検討部会委員長)

神経発達症には自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、限局性学習症(読み書き障害や算数障害)、発達性協調運動症、軽度知的発達症が含まれる。1歳半健診や3歳児健診で診断に至ったケースの多くは、保育所・こども園・幼稚園で支援を得られていると考えられる。一方で3歳児健診までに神経発達症の診断に至らなかったケースのなかでも、神経発達症やその「グレーゾーン」と称される特性をもつ児が存在する。これらの児のうち保育所、幼稚園やこども園の環境では適応できていても、小学校に上がると適応が難しくなるケースもある。小学校では集団生活の中で学習面や生活スキル、コミュニケーションスキルの点で各自に求められることが増える。適応が困難な児は、うまくいかない場面を多く経験することで自信を失ってしまうことになるかもしれない。そして学校では自分の居場所がない、学ぶことができないと感ずることで、自尊心を保てなくなり、不登校や不適応行動といった二次障害につながる。二次障害の予防のためには神経発達症の特性をもつ児に対して、学校生活で教育上の合理的配慮を受けるための個別支援計画書の作成と児童支援サービス等の福祉資源の利用を要する。

神経発達症の特性を持つ児に対して環境整備をするためには、年長児に実施される就学時健診では、十分な準備期間が得られない。この準備期間を得る目的で実施されるのが5歳児健診である。その役割としては、①神経発達症の診断に基づく早期介入と支援へのつなぎ(他の退行を来すような器質的疾患や先天異常等が疑われる場合の医療機関への紹介も含まれる)、②「グレーゾーン」と考えられる児の特性についても教育機関と情報共有すること、③家族への福祉的・心理的支援、といったことがあげられる。このため、5歳児健診は実施時期から考えても療育につなげることが主な目的とはなり得ないため、事後相談体制の構築が必須である。事後相談体制についてはこの後の内灘町保健師 中井 七美子氏の講演を参考にされたい。

内灘町における5歳児健診は、悉皆健診の形で実施している。悉皆健診のメリットとしては、①気になる子の親であっても健診を受けさせることへの心理的抵抗が少ない、②診察する医師や保健師、保育士などの関係者にとっては、5歳児の定型発達のイメージが付きスキルアップにつながり、その結果として自治体全体の神経発達症のフォローアップ体制の改善につながると考えられる。一方でデメリットとしては、事後検討会を合わせると1回の健診で3-4時間を要し、健診回数が多くなると医師や担当者の負担が強くなるので、多くの小児科医の参加が望ましい。気になる子のみを健診対象とする抽出方式を採用した場合には、医師の負担を軽減できるメリットがある一方で、子ども

が5歳児健診対象者となることに対して親の心理的抵抗が生まれる可能性があることや、5歳児の定型発達の範囲を十分に理解している医師でないと診察が困難となることが予想される。

すでに金沢市をはじめとして、神経発達症のスクリーニングや事後相談体制がそれぞれに自治体で構築されてきているものと思われる。5歳児健診は一つの手段ではあるが、最も重要なことは神経発達症の児あるいは「グレーゾーン」とされる児が安心して過ごせる場所が学校や福祉の場で確保されることである。安心できる環境の中でそれぞれの子どもたちが small step でもよいので学ぶことの楽しさを体感し、自尊心を高めていってもらえることが演者の願いである。

講演 内灘町における5歳児健康診査の取り組み～就学までの包括支援体制づくり～

中井 七美子（内灘町保健センター）

1. はじめに

平成17年に発達障害支援法が施行され、市町は母子保健法における健康診査で発達障害の早期発見、早期支援に努めることが明記された。内灘町では、平成20年度から就学前の健診として「5歳児健康診査」を開始し、事後体制を整備し、発達障害などの気になる児の就学までの包括的な支援体制づくりを構築した。

2. 5歳児健康診査の実態

5歳児健康診査の目的は「内灘町の親子が楽しく安心して就学を迎える準備を始める契機となる」とし、目標を図1の通り掲げた。

- ①保護者が児の成長を確認する
- ②保護者の育児不安を軽減する
- ③就学に向けて基本的な生活習慣を見直す
- ④発達障害の二次障害を防ぐため、発達障害の早期発見、早期療育を行い、適切な就学支援につなげる。
- ⑤健診をとおして、関係機関との連携充実を図り、乳幼児から学童までの一貫した支援体制を図る。

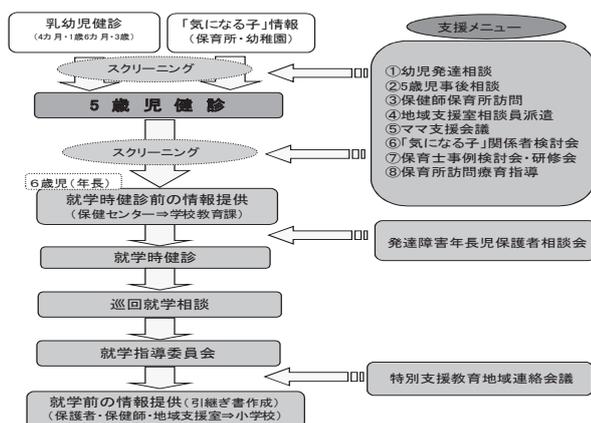
図1 5歳児健診目標

対象は町内在住5歳児で、保育所、認定こども園など施設単位で年間16回実施している。内容は、問診、集団教育、集団遊び、診察、視覚検診、歯科相談、学校教育相談、保健指導、栄養指導である。

3. 5歳児健康診査実施結果（平成20年度～令和4年度の15年間）

受診率は15年間の平均で97.2%、総合判定は、要観察23.2%、要医療7.3%、管理中12.7%で、発達障害（疑い）出現率は9.3%であった。また、言語・社会性・言語など発達に関することで経過観察になる児は、27.8%であった。要観察児を、保育所、認定こども園などで経過観察を行った結果、就学前に情報提供が必要な児は全体の15.5%で、そのうち就学先での支援を要する児は44.0%であった。

4. 5歳児健康診査事後体制



5歳児健康診査の目標として「乳幼児期からの一貫した事後体制を整える」を掲げ、5歳児健康診査を柱とした発達障害の把握と事後管理支援体制を整備した。(図3)

また、この事業を通して、関係機関が「その子らしく就学を迎える準備ができる」という共通目的をもちながら「支援メニュー」を整え、少しずつ包括的支援を行う体制を整備した。平成20年度～令和4年度までの実績は表1に示した。

事業名	目的・内容	スタッフ	実施状況 (N=2046人)
幼児発達相談	幼児の精神発達などの障害を早期に発見し、適切な指導、支援を行う。また、必要時、専門機関を紹介する。	小児科医師 言語聴覚士・臨床心理士 保健師	66人(3.2%)
5歳児事後相談	5歳児健診等で、発達障害などの疑いを指摘された児の保護者に対して、心理的相談及び、就学に向けての相談を行う。	臨床心理士 地域支援室相談員 保健師	23人(1.1%)
ママ支援会議	児の問題点などについて、母親と共有したい場合、保育士など関係スタッフと母親と一緒に、今後の支援について検討する。	保育士 保健師 地域支援室相談員 療育スタッフ	123人(6.0%)
「気になる子」関係者検討会	「気になる子」に対して、関係スタッフでそれぞれの役割や今後の支援について検討する。	保育士 保健師 地域支援室相談員 医療・療育スタッフ	157人(7.7%)
保育士事例検討会	保育所単位で、困難事例に対して事例検討会を開催し、職員間で情報を共有し、専門職と今後の支援について検討する。	保育士 保健師 地域支援室 医療・療育スタッフ	10回(121人)
保育士研修会	保育士、保健師のスキルアップのため発達障害に関する研修会を開催。	保育士 保健師 地域支援室 学校関係 医療・療育スタッフ	4回(176人)
保育所訪問療育指導 (H26年度から開始)	保育中の児で、療育スタッフが保育所を訪問し、集団生活における支援について指導、助言を行う。	療育スタッフ 保健師	4回(4人)
地域支援室専門相談利用	保育所、幼稚園に在籍する「気になる子」に対して、相談員が訪問し、具体的な支援について指導、助言。	地域支援室専門相談員	499人(24.4%)

表1 「気になる子」をサポートする支援メニュー (H20年度～R4年度)

5歳児健康診査後、経過観察を行い就学時健診前に学校教育課への情報提供数はH21年度～令和4年度の14年間で561人(16.3%)、小学校に引き継ぐための「個別的教育支援計画書」を作成し保護者とともに小学校へ引き継いだ児は227人(6.6%)で、児の特徴や対応、保護者の不安等を就学前に伝える事ができ、小学校は準備することができる体制となった。また、情報提供した児のうち32.9%は就学後も支援を受けていることから、就学後も何らかの関わりにくさや特徴を持っておりその保護者を対象に、「発達障害保護者相談会」を実施し、平成30年度から保護者主体の自主活動へと発展した。さらに、平成29年度からペアレントトレーニングを導入した。

5. まとめ

5歳児健康診査を実施し事後体制整備の過程で、保健・医療・福祉、さらに教育との連携が強化され包括的な支援体制を築くことができ、保護者に適切な時期に無理なく「気づき」を促す体制ができた。

少なくとも、就学前に保護者が児の特徴に気づき理解し、その特徴を小学校につなぎ、小学校はそれを受け入れ準備をし、その子を理解している大人がいる場所で学校生活を送る。保護者は就学後も相談できるスタッフとつながり継続して支援を受けることができる。そこまでの支援が、発達障害における内灘町の母子保健としての役割と考えている。

令和6年度 石川県小児科医会秋季例会 令和6年11月10日

石川県医師会館4階研修室

特別講演 5歳児健診とかかりつけ医がみる発達障がいと支援

小枝 達也

鳥取県立総合療育センター

I. 5歳児健診の目的と意義

発達障害のある小児は、3歳児健診では気づきにくい。一方で、小学校で気づいては学校不適応など二次的な問題が大きくなってしまふ。3歳児健診の後から就学までの間、すなわち5歳前後で健診を行って、知的な遅れは目立たないが衝動的で落ち着きがない、あるいは一人遊びが多く集団行動がとりにくいなど、発達障害疑いのある小児に気づく場を設ける必要がある。これが5歳児健診の意義である。

一般的に5歳児健診では発達障害をスクリーニングすると思われるが、最も多く水漬かれるのは軽度の知的障害のある子である。3歳児健診では気づかれなかった軽く発達に遅れのある子たちが、5歳児健診で気づくことができている。

また、5歳児はすでに社会的な存在となっているので、5歳児健診の特徴は、個人の成長や発達を診察するだけでなく、集団における立ち振る舞いを評価して、社会的な発達の状況を把握することにある。これが発達障害のスクリーニングにつながる。しかし、それだけでなく、遊びや人間関係の豊かさ、その子と家族の地域社会とのつながりなど健康を決定する社会的要因を把握することにもなる。このことはすべての乳幼児健診において重要な事項であるが、子どもを通じた関係性が加味される点が5歳児健診に特有と言えるであろう。

II. フォローアップ体制

5歳児健診では、健診自体に加えて事後に実施される専門相談やフォローアップ体制を整えることが重要であり、専門相談としては以下のものが必要であると考えられる。

1. 子育て相談
2. 栄養相談
3. 療育相談
4. 心理発達相談
5. 教育相談

また医療機関を受診する前に行われる診断前支援や医療機関を受診した後に、園や学校などと専門医療機関との情報共有と連携も必要になってくる。

発達に課題のある小児への気づきだけでなく、5歳児健診で保護者と睡眠や食事、排せつ、メディアリテラシーなど基本的な生活習慣の確認をおこない、就学に備えるという意義も大きい。鳥取県の追跡調査結果では、5歳児健診で何らかの発達上の課題が指摘された子たちの95%は通常学級に進学している。明るく楽しく元気よく学校に通うための健診が、5歳児健診なのである。

Ⅲ. 発達障がいと支援

発達障害のある子への支援は、下図に示した対処法を参考にさせていただきたい。近づいて、穏やかな気持ちで、静かに話す（CCQ ; Close, Calm, Quiet）という態度は、発達に課題のある子どもだけでなく、すべての子どもに対する大人がとるべき基本的な姿勢である。

図 日本医師会から配布されたポスター

(9) 第1197号
日 医 ニ ュ ー ス
〔第3種郵便物認可〕平成23年7月20日

健康 ぷらざ

病気? それとも性格?

—発達障害—

指導：鳥取大学地域学部地域教育学科 教授 小枝 達也

企画：
日本医師会

No.344

「発達障害」をご存知ですか？

発達障害とは、注意欠陥多動性障害、学習障害、自閉症などを指します。注意欠陥多動性障害では、落ち着きのなさや不注意などが主な症状です。学習障害では文字の読み書きや計算の困難さが主な症状です。どちらも知的な遅れが原因ではありませんし、本人の努力不足が原因でもないのです。自閉症ではこだわりが強く、人とうまくコミュニケーションすることが苦手という症状があります。

早めの治療が大切です！

発達障害は本人の性格や親の育て方が原因ではなく、脳機能の発達にデコボコがあるために起きる病気と考えられています。ですから、早めの治療が大切です。幼稚園などで集団生活をする年齢になると、多動やコミュニケーションの苦手さが目立つようになり、発達障害に気づかれるようになります。

子どもの特性に合わせた対処法があります

子どもの自尊心を傷つけたり、追いつめるように叱るのは逆効果です。言うことを聞かない子には、「近づいて、静かに、おだやかに」話すといよいでしょう。自閉症の子どもには「見てわかる工夫」や「終わりの予告、次の行動の予告」をして、安心感を与えることが効果的です。叱るよりも取るべき行動のモデルを示し、こまめにほめると驚くほど子どもが変わります。

著しい多動や突発的な行動で安全確保が困難なときには、薬物療法も必要になります。かかりつけの医師にご相談ください。



- 見てわかる工夫
例：立つ位置を、あらかじめ足型を描いて示します。
- 終わりの予告、次の行動の予告
例：現在行っている行動がいつごろ終わるか、次の行動は何かという見通しを文字や絵で示します。



協賛：  大日本住友製薬 【医療情報サイト】<http://ds-pharma.jp/>

◆待合室等に掲示し、患者さんにお見せください。

9

「子どもの心相談医」カウンセリング実習 in 金沢

ふじさわ眼科小児科クリニック 藤澤 裕子

日時; 2024年10月27日(日)、10時00分～15時30分
会場; 一般財団法人石川県女性センター
定員; 30名
受講対象; ①新潟県・富山県・石川県・長野県・福井県・愛知県・岐阜県に在勤の相談医
②全国医師(非会員含む)

参加者; 29名(相談医22名、会員7名)
運営委員 石川県小児科医会 子育て支援部会
実施報告;
・講師 上野 良樹先生(金沢こども医療福祉センター小児科)
・プログラム

9:30			開場
10:00	～	12:00	(1)個別ペアレントトレーニングのすすめ (2)コアエレメント; ①子どもの行動を3つに分ける ②子どものいいところを見たらほめる ③子どもの行動を理解する
12:00	～	13:00	昼食
13:00	～	14:20	(3)コアエレメント; ④環境を整える;行動が起きる前の工夫 ⑤”不適切”な行動へ対応 ⑥”適切”な行動をどう達成するか (4)薬物療法について
14:20	～	14:30	休憩
14:30	～	15:20	(5)共同ペアレントトレーニングのすすめ (6)楽しみながらつかえる環境調整のヒント 40
15:20	～	15:30	閉会

県内外から多くの先生にご参加いただき小児科外来で活用できるペアレントトレーニングや子どもたちにとって安心できる環境調整のヒントを教えてくださいました。小児科医としてすぐにでも実行できそうな子どもの心を元気にする技の数々を伝授いただきました。

《令和6年度、分科会活動報告》

能登小児科医会

能登小児科医会は、平成23年（2011年）5月に設立され、会員は羽咋郡市以北の小児科医です。

年1回の能登小児科医会学術講演会と年2回の能登地区小児科症例検討会を開催していましたが、令和6年度は学術講演会、症例検討会ともに開催されませんでした。

設立後14年経過し、当地域の小児科医の減少など小児医療体制の変化に加え、コロナ禍、震災、Web会議の普及など設立当初と異なる状況となり、規約の改訂など能登小児科医会のあり方について検討する予定です。

小児科関連事業については、能登中部小児休日診療協議会や七尾市中能登町学校心臓検診委員会が行われました。

また、第64回学校医研究発表会が七尾市医師会担当で七尾市食祭市場（Web併用）にて行われ、特別講演は金沢大学小児科 和田 泰三 教授に現地にお越しいただき、ご講演いただきました。

◆ 能登中部小児休日診療協議会

第1回能登中部小児休日診療協議会（ZOOM開催）

日時：令和6年8月2日（金） 19：30～

第2回能登中部小児休日診療協議会（ZOOM開催）

日時：令和6年12月23日（月） 19：30～

小児夜間・休日診療体制

月	公立能登総合病院 小児科医当直 17:00～翌朝
火	公立能登総合病院 小児科医当直 17:00～翌朝
水	恵寿総合病院 小児科医準夜当直 17:15～24:00 24:00以降、公立能登総合病院または恵寿総合病院当直医、必要時待機小児科医にコール
木	公立能登総合病院 小児科医当直 17:00～翌朝
金	恵寿総合病院 小児科医 準夜当直 17:15～24:00 24:00以降、公立能登総合病院または恵寿総合病院当直医、必要時待機小児科医にコール
土	12:00～17:00 公立能登総合病院または恵寿総合病院当直医、必要時待機小児科医にコール 17:00～翌朝 公立能登総合病院 小児科医当直

	午前(9:00~12:00)広域小児休日当番医
日	12:00~17:00 公立能登総合病院または恵寿総合病院当直医、必要時待機小児科医にコール
	17:00~翌朝 公立能登総合病院 小児科医当直

- ◆ 七尾市中能登町学校心臓検診委員会
書面開催

- ◆ 第64回学校医研究発表会

日時：令和7年3月2日（日） 14：00 ～17：30

場所：七尾市能登食祭市場

1 研究発表

- (1) 最近6年間の白山市中学生の貧血等血液検査結果

齊藤小児科医院 齊藤 建二 先生

- (2) 令和6年度金沢市小学生、中学生心臓検診結果

金沢市医師会心臓検診委員会（つじ小児科医院） 辻 隆範 先生

- (3) 能登半島地震後の児童の肥満度の変化について

さはらファミリークリニック 池崎 綾子 先生

- (4) 七尾市中能登町学校心臓検診結果と心電図判定基準について

恵寿総合病院 中谷 茂和 先生

- (5) 小中学生の近視

ふき眼科クリニック 清水 ふき 先生

- (6) 担当する中学生徒のメンタルヘルスについての考察

藤田医院 藤田 普宏 先生

2 特別講演

I型インターフェロンから見た小児疾患

金沢大学小児科 主任教授 和田 泰三 先生

(文責 中谷)

金沢市小児科医会

金沢市小児科医会は、主に金沢市医師会小児科理事が役員を務め、金沢市における小児科関連事業について金沢市医師会に相談があった際の諮問機関としての役割を果たしています。

また、そのほかに年に1回の総会を行い、金沢市医師会の小児科関連事業についての報告をし、同日に学術講演会を開催しています。以下に令和6年度の活動報告を記します。(加畑 寿明)

★金沢市小児科医会総会・学術講演会（ハイブリッド形式）

日時：令和6年7月2日（火）19：30～20：45

会場：石川県医師会館（4階研修室）

総会 19：30～19：45

- ・令和5年度活動報告
- ・令和5年度会計報告
- ・その他：今年度も会費徴収はしない。山下 陽子先生が金沢市医師会理事にご就任。

役員 会長；加畑 寿明 副会長；辻 隆範 会計；大野 高史 監査；太田 和秀

学術講演 19：45～20：45

『HPVワクチンの接種状況の推移と課題』～基礎自治体の責務と役割を踏まえて～

金沢市福祉健康局 担当局長 兼 金沢市保健所長 越田 理恵 先生

『小児肺炎球菌感染症とその予防』

富山大学学術研究部医学系小児科学講師 種市 尋宙 先生

★令和6年度金沢市医師会小児科関連事業報告

1) 母子・乳幼児保健委員会（加畑・山下）

6. 11. 22 保育所・認定こども園・幼稚園 嘱託医研修会(保育幼稚園課持ち回り担当)

「当院小児科における神経発達症の診療」 佐藤 仁志 先生

「相談のなかでみえてきたこと～配慮が必要なお子さんと家庭とかがわって～」

中村 明成 先生

7. 3. 25 委員会

幼稚園・保育所・認定こども園の園医・嘱託医名簿の作成更新

(1) 金沢市保育医療連絡協議会への参加協力（保育所看護師保育士研修会）

6. 6. 4 「保育所における子どもの健康管理」

横井 透 先生

6. 7. 4 「園医による健診～健診の流れと連携～」

藤澤 裕子 先生

6. 8. 6 「子どものアレルギーについて～食物アレルギー編～」

山下 陽子 先生

6. 9. 3 「子どもの困った行動の理由（わけ）とその対応」

三輪 孝次 先生

6. 10. 1 「気になるお子さんについて」

辻 隆範 先生

(2) 社会福祉協議会保育部会への参加協力

2) 学校医運営委員会（山下・辻）

- 6. 5. 18 児童虐待防止講演会
「救えたはずの命から託された願い～多機関連携で子どもを守る～」安永 智美 先生
- 6. 9. 25 食育講演会 「食物アレルギー診療の今」 武石 大輔 先生
- 6. 10. 18 学校医運営、児童・生徒健診合同委員会
- 6. 11. 27 AED講習会
- 7. 2. 12 児童虐待防止講演会 ①「特定妊婦や乳幼児への対応として」 中谷 徹 先生
②「虐待を受けた子どもとの関りと心理支援」 望月 昇 先生

6.4～6 学校医定期健診

○金沢市学校保健会への協力

- 6. 7. 18 金沢市学校保健会総会
- 6. 10. 3 金沢市学校保健会理事会
- 6. 11. 21 子どもの健康フォーラム

○金沢市結核対策委員会への協力

- 7. 1. 28 金沢市結核対策委員会

○石川県医師会学校医部会への協力

- 6. 8. 25 石川県学校保健研究大会
- 6. 9. 26 学校医部運営委員会
- 7. 3. 2 学校医研究発表会に参加

○金沢健康福祉財団学校保健事業への協力

- 6. 6～ 6. 12. 2 児童・生徒健診

欠席者検診	1 4 1 人		
心臓検診	3 3 4 人		
血液検査予備日	4 人	計	4 7 9 人

3) 児童・生徒健診委員会（辻・山下）

- 6. 7. 5 金沢市児童生徒結核検診読影会
- 6. 10. 18 学校医運営、児童・生徒健診合同委員会

○市立中学2年生血液検査

10～12月 検査実施

4) 心臓検診委員会（加畑・山下）

- 6. 4. 19 委員会
 - 4～6月 中学1年生心臓検診一次検診、12誘導心電図判読
 - 6～7月 中学1年生心臓検診二次検診
- 6. 7. 8 心臓検診プレ判定会
- 6. 7. 10 心臓検診最終判定会
 - 9～10月 中学1年生心臓検診一次検診、12誘導心電図判読
 - 10～11月 中学1年生心臓検診二次検診
- 6. 11. 11 心臓検診プレ判定会
- 6. 11. 18 心臓検診最終判定会
- 7. 2. 17 精密検査報告打合わせ会

5) 腎臓検診委員会（辻・山下・太田（和））

- 6. 10. 4 腎臓検診判定会
- 7. 2. 4 腎臓検診最終判定会

6) 時間外急病診療運営委員会 (加畑)

6.10.15 委員会

(1) 休日当番医業務執行

内科当番医の拡充 (6-10月: 3医院→4医院)

(2) 金沢広域急病センター出向調整業務執行

4月 497人 (内科172、小児科325) 5月 544人 (内147、小397)

6月 502人 (内131、小371) 7月 587人 (内197、小390)

8月 594人 (内214、小380) 9月 508人 (内145、小363)

10月 449人 (内112、小337) 11月 466人 (内139、小327)

12月 842人 (内366、小476) 7年1月1,014人 (内509、小505)

2月 412人 (内148、小264) 3月 472人 (内160、小312)

1日平均 15.2人 計 6,887人 (365日)

(3) 休日当番医受診者人数、終了時刻等のアンケートの実施

(4) 旧盆中の診療状況調査

(5) 年末年始の診療状況調査

加南小児科医会

加南小児科医会では、月1回の例会を開催し、症例検討会と薬剤情報提供、そして南加賀急病センターでの小児科の診療方針や薬剤の採用等について話し合っています。この会はON LINEではなくface to faceで行っています。また南加賀圏内での必要事項はメールで連絡しています。

- 5月23日 南加賀急病センターから小松市民病院へ二次送りになった症例の報告
- 6月27日 再生不良性貧血の8歳女児例
- 7月25日 抗MDA5抗体陽性皮膚筋炎の7歳男児例
- 9月26日 胃短軸捻転の4歳女児例
- 10月24日 南加賀急病センターから小松市民病院へ二次送りになった症例の報告
- 12月5日 当院の呼吸器病原体マルチスクリーニング検査の実施例
- 1月23日 遅発性マイコプラズマ脳炎の10歳女児例
- 2月27日 インフルエンザ脳症 MARSの1例
- 3月27日 南加賀急病センターから小松市民病院へ二次送りになった症例の報告

南加賀急病センターから小松市民病院へ二次送りになった症例について、その後の経過を知りたいという意見が出て、詳細について報告してもらうことになり、いい勉強になっています。

山上 正彦 記

令和6年能登半島地震被災地支援状況（R6.9.3現在）

	支援品	市町
第1弾	紙芝居	珠洲市
	紙芝居	輪島市
	紙芝居	能登町
	紙芝居	穴水町
	紙芝居	七尾市
	紙芝居	志賀町
	紙芝居	羽咋市
第2弾	絵本、おもちゃ	穴水町
	絵本、おもちゃ	能登町
	絵本、おもちゃ	輪島市
	絵本、おもちゃ	珠洲市
	絵本、おもちゃ、キッズコーナー	志賀町
	絵本	羽咋市
	絵本	七尾市
	おもちゃ	内灘町
第3弾	絵本、おもちゃ	穴水町
	おもちゃ、キッズコーナー	珠洲市
	絵本、おもちゃ	能登町
	絵本、おもちゃ	輪島市
	絵本、おもちゃ	中能登町
	絵本	宝達志水町



穴水町（久保会長と丸岡副会長と穴水町健康福祉課課長）



珠洲市（珠洲市照合病院小児科 谷口 千尋先生とつばき保育所園児）



輪島市（私立輪島病院小児科 中西 智紀先生と和光幼稚園園児）



七尾市（佐原ファミリークリニック 池崎 綾子先生と浜岡幼稚園園児）



輪島市（ごちゃまるクリニック 小浦 詩先生
輪島市ふれあい健康センターにて）



羽咋市（とどろき医院 轟 千栄子先生ととき保育所園児）

《寄稿》

あなたらしく過ごす日々と共にあり続ける ―令和6年能登半島地震・奥能登豪雨を経て―
ごちゃまるクリニック副院長・NPO 法人じっくらあと理事長 小浦 詩

超少子高齢化の進む輪島市で2022年より1階に多職種によるプライマリ・ケアを提供するごちゃまるクリニック、2・3階にNPO法人が運営するティーンズの居場所拠点”わじまティーンラボ”という形で、多世代・近接性・包括性・継続性をキーワードに地域活動を行ってきました。わじまティーンラボは大規模改修を終え2023年12月24日にグランドオープン、ごちゃまるクリニックも開業1年経ちようやく軌道に乗り始めた、そんな矢先の2024年1月1日、令和6年能登半島地震が起きました。見える景色も、置かれた環境も、取り組まなければならないことも、すべて発災前とは変化し、まるでパラレルワールドを生きないといけないような感覚で日々過ごしてきました。そのような中でも、たくさんのご支援に支えられ、2024年5月にはクリニックの応急修繕が終わりいつもの場所での診療を再開することができました。そして経営的にもようやく目処がつき始めた9月、奥能登豪雨が起こりました。刻一刻と変化する外の景色、浸水していく町になす術はありませんでした。夕方、水が引き、町は泥にまみれ、クリニックは想像を超える絶望の景色でした。ようやく自分たちの大切にしていた日常を少しずつ取り戻してきていた矢先の能登豪雨被害。もう一度奮い立たせるにはあまりにも辛い現実が奥能登全体を覆い尽くしました。

二重被災後にまず出てきた思いは“もう一旦止まりたい”でした。それでも膨大な泥かき作業で体を動かし、ラボの再開を望み手伝いに来てくれる高校生の姿、変わらず訪問ケアに翻弄してくれるスタッフに勇気づけられ、前を向くことができました。1階のクリニックは什器や機材を全て破棄し、床と壁を剥がし、かつての“温かい場”とはかけ離れた無機質で静かな工事現場となりましたが、2024年10月15日から2階のわじまティーンラボの1部屋を午前中のみ使用して外来を再開することができました。

また、クリニックのある町内全体の被害状況も甚大でした。自分達のところに繋がったたくさんの方のボランティアなどの支援を、町内の住民宅へ派遣したりなど町全体で復旧作業を行いました。これらの取り組みでできた地域のつながりはこれからの地域づくりにとってとても大事なものになると感じています。

2025年6月30日ようやく1階クリニックの復旧工事が完了し、リニューアルスタートを切ることができます。令和6年能登半島地震から1年6ヶ月、奥能登豪雨から9ヶ月が経ちます。今の輪島は、公費解体が進み、更地が広がり、至る所に仮設住宅が建ち並んでいます。この地域が復興する未来をどうやって描けるのだろうか、先が見えない今です。しかしそのような中でも今を生きる子供達がいてこの地での暮らしを望む住民たちがいます。“これまでの歴史・文脈を理解し、大切なものを無くした今を癒しあうこと”、“今を生きる子供達を応援し、新しいこれからを作り上げていくこと”、この両方が必要で、そこを

つなぐ役割が今自分に求められていると感じています。小児科医として、母親として、住民として、たくさんのつながりに頼りながら楽しくユーモアを持って取り組んでいきたいと感じています。最後になりますが、クラウドファンディングの応援、温かいメッセージなどたくさんの応援に心から感謝申し上げます。ありがとうございました。



9月21日奥能登豪雨

クリニックは床上90cmの浸水被害

豪雨災害後

間借りスペースでの午前中のみの外来診療

妊産婦さんとの集まりの再開

校内出張カフェなど新たな取り組みも始めた



小児神経の医者であること

金沢大学大学院医薬保健学総合研究科 特任准教授 黒田 文人

この度、石川県小児科医会に新規入会させていただきました金沢大学小児科の黒田です。今頃？と思われた先生方、申し訳ございません。大学勤務が長くなり引きこもっておりました。令和 6 年度春季例会で小児のけいれん性疾患についてお話させていただいたのを機にお誘いいただいた次第です。

私は金沢大学附属病院で 20 年近く小児神経領域の専門診療をしています。この領域はおそろしく幅が広く、日常よくみる自然終息性てんかんから稀な単一遺伝子病まで多様な疾患がひしめいています。そして診断や治療が困難な難病が多く含まれます。患者さんの数も多く、週 2 日の専門外来では、朝 8 時半から夕方 5 時まで患者さんが途切れることがありません。合間に病棟や他科からのコンサルテーションが入り、しばしば診療時間が延長してスタッフに迷惑をかけています。神経学的診察や問診にはとても時間を要するため、初診は別の日に枠を設けて 1 人あたり 1 時間程度かけて丁寧に診察を行っています。それでも患者さんをみきれず、隔週で新井田要先生に診療をお手伝いいただいています。

診療にあたって心がけていることは、多角的な視点をもって患者さんをみるということです。私は小児神経専門医、てんかん専門医、臨床遺伝専門医の資格を有し、最近新設された子どものこころ専門医の研修中ですが、全国の小児神経の先生とお話をすると、これらの専門医を全て持っている先生は多くはありません。東北大学にてんかん科があるように、また多くの高次病院に遺伝診療部門があるように、それぞれの領域に分かれて専任の医師による診療が行われることが多いようです。しかしレット症候群を例にとってみても、乳幼児期における臨床診断、遺伝学的検査と遺伝カウンセリング、運動発達遅滞や失調に対するリハビリテーション、てんかん発作出現後の投薬調整、食の問題・自閉的行動特性や睡眠障害への対処、保育・就学のコーディネートなど多面的な診療が必要となります。一つ一つの問題に対して、それぞれ別の担当部門が対応できるだけのリソースがあればよいのですが、石川県のような地方では難しく、主治医が単独で多くの問題に対応せざるを得ないのが現状です。

しかしながら長年このような診療を続けていると、少しずつ小児神経領域の疾患への理解が深まっているように感じます。多発小奇形を有し発達の遅れがみられる児が発作性異常運動を主訴に受診、などというケースはよくありますが、そのような時こそ統合されたそれぞれの領域の専門的な知識と経験が生かされるような気がします。

小児神経を志す若手医師にいつも話していることは「領域の壁を取り去ること」です。最終的に発達障害やてんかん、重心施設などそれぞれの領域に分かれて活躍するにしても、あらゆる小児神経疾患に主体性を持って取り組むように勧めています。翻って尊敬する先輩諸氏は、血液、免疫、腎臓などのご自身の領域に依らず、専門外であることを理由に思考を停止させることは決してありませんでした。私もそうありたいと思います。小児神経は非常に専門性の高い領域であると同時に、究極の総合診療であると考えています。

令和 7 年度事業計画に関する件

石川県小児科医会 主な会議・研修会等開催予定

4 月	勉強会（月一会）（4/17）	10 月	勉強会（月一会）（10/16）
5 月	総務会（5/13） 役員会（5/20） 勉強会（月一会）（5/15）	11 月	総務会（11/4） 50 周年記念式典・秋季例会 （11/16） 役員会（11/11） 勉強会（月一会）（11/20）
6 月	総会・春季例会（6/1） 勉強会（月一会）（6/19）	12 月	
7 月	総務会（7/1） 役員会（7/8） 勉強会（月一会）（7/17）	1 月	総務会（1/6） 役員会（1/13） 勉強会（月一会）（1/15）
8 月	勉強会（月一会）（8/21）	2 月	勉強会（月一会）（2/19）
9 月	総務会（9/2） 役員会（9/9） 勉強会（月一会）（9/18）	3 月	総務会（3/3） 役員会（3/10） 勉強会（月一会）（3/19）

※総務会（奇数月第 1 火曜日）、役員会（奇数月第 2 火曜日）、勉強会（毎月第 3 木曜日）

1 令和 7 年度総会

日 時 6 月 1 日（日） 午後 1 時 30 分
場 所 ホテル金沢 4 階エメラルド

2 役員会

日 程 上記「石川県小児科医会 主な会議・研修会等開催予定」参照
時 間 午後 7 時 30 分～午後 8 時 30 分
開催方法 Web 開催

3 総務会

日 程 上記「石川県小児科医会 主な会議・研修会等開催予定」参照
時 間 午後 7 時 30 分～午後 8 時 30 分
開催方法 Web 開催

4 研修会

(1) 春季例会

日 時 6月1日(日) 午後2時30分～午後4時00分(懇親会 午後4時10分～)

場 所 ホテル金沢4階エメラルド

特別講演 『拡大NBSの総論』

金沢大学小児科 主任教授 和田 泰三

『石川県における拡大NBS要精査の状況』

金沢大学小児科 岡島 道子

『拡大NBSで発見された重症型ムコ多糖症2型』

金沢医科大学小児科 伊藤 順庸

(2) 50周年記念式典・秋季例会

日 時 11月16日(日) 午後2時～午後4時(祝賀会 午後4時30分～)

場 所 ホテル金沢

講 演 『未定』

東京都立小児総合医療センター 救命救急科 医長 岸部 峻

(3) 勉強会(月一会)

日 程 「石川県小児科医会 主な会議・研修会等開催予定」参照(12月休会)

時 間 午後7時30分～午後8時30分(午後7時から入室談話可能)

開催方法 Web開催

5 本会后援

(1) 日常に潜む希少疾患～低身長・O脚・X脚 それってくる病ですか?～

(協和キリン株式会社) 5月10日(土)

(2) 北陸地区小児定期接種ワクチンセミナー

(Meiji Seika ファルマ株式会社) 6月18日(水)

(3) 日本保育保健協議会中部ブロック研修会

(一般社団法人 日本保育保健協議会) 8月3日(日)

(4) NPO法人子育て支援はぐはぐそのままでいいよ設立15周年記念フォーラム

(NPO法人子育て支援はぐはぐそのままでいいよ) 3月1日(日)

6 日本小児科医会関連会議等(出席予定者敬称略)

(1) 代議員会(定時社員総会)(総会フォーラム同時開催)神戸国際会議場

(山上)

6月14日(土)

(2) 第36回日本小児科医会総会フォーラム in 神戸 神戸国際会議場

(久保他)

6月14日(土)、15日(日)

(3) 第33回中部地区ブロック連絡協議会 ホテルブエナビスタ〈長野県〉

(久保、山上、藤澤、丸岡)

10月11日(土)

(4) 中部・近畿ブロック合同協議会

4月30日(水)

(5) 日本小児科医会第14回地域小児救急全国協議会(救急部会)

詳細未定

(6) 日本小児科医会社会保険全国委員会 東京都 (社会保険部会)

2月頃開催予定

7 石川県小児科医会会報第19号

8月頃発刊予定

8 各部会

(1) 総務部会

- ①総務会の開催 →「3 総務会」参照
- ②総会の開催 →「1 総会」参照
- ③勉強会（月一会）の開催 →「4 研修会」（3）参照
- ④日本小児科医会代議員会（定時社員総会）出席
→「6 日本小児科医会関連会議等」（1）参照
- ⑤第33回日本小児科医会中部地区ブロック連絡協議会への参加
→「6 日本小児科医会関連会議等」（3）参照
- ⑥医会会員およびメーリングリストの管理
- ⑦石川県小児科医会創立50周年記念式の開催 令和7年11月16日14時～

(2) 財務部会

- ①令和6年度決算報告の確認
- ②令和7年度予算案の作成
- ③財務管理

(3) 学術部会

- ①春秋の例会における講演会の開催 →「4 研修会」（1）、（2）参照
- ②勉強会（月一会）の開催（司会は総務部会担当委員で輪番） →「4 研修会」（3）参照
- ③会員研修会の開催
- ④日本小児科医会総会フォーラム、生涯研修セミナーへの参加・協力
- ⑤日本小児科学会北陸地方会および石川地方会への参加・協力
- ⑥日本外来小児科学会その他の学会の参加・協力

(4) 学校医部会

- ①学校医および幼稚園医・保育所嘱託医活動の推進
 - 1)「小児の側弯症」をテーマとした活動
- ②第16回日本小児科医会乳幼児学校保健研修会
- ③日本医師会学校保健講習会等への参加
- ④石川県医師会学校医部との協力
 - 1) 第65回石川県医師会学校医研究発表会
 - 2) 第23回保育所嘱託医・幼稚園医等研修会
 - 3) 第57回若年者心疾患・生活習慣病対策協議会
 - 4) 都道府県医師会学校担当理事連絡協議会

(5) 救急部会

- ①第15回日本小児科医会地域小児救急全国協議会への参加
→「6 日本小児科医会関連会議等」（5）参照
- ②小児救急研修会の開催
- ③小児救急電話相談（#8000）事業の推進
- ④家庭看護力醸成の啓発活動推進
- ⑤家庭看護力醸成の啓発活動推進
- ⑥災害時医療対策の研究
- ⑦第72回日本小児保健協会 教育講演・シンポジウム

(6) 感染症部会

- ①感染症サーベイランス登録数増加に向けた取り組みを行う。
 - ②全数把握疾患（特に AFP）の登録の徹底の注意喚起
 - ③感染症情報登録 2024-2025 のサマリーを作成し、感染症の動向について情報提供を行う。
 - ④新興感染症における感染対策について取り組む
 - ⑤麻疹・風疹のゼロを目指して活動の継続
 - ⑥ワクチンに関する正しい知識の啓発と接種勧奨する（ワクチン部会と協力）
 - ⑦保育園・幼稚園の園医、学校医間の情報共有（アウトブレイクの早期探知）
- (7) ワクチン部会
- ①風疹抗体価低値の母親に対する風疹ワクチン接種の情報提供活動
 - ②ムンプスワクチン定期化に向けた調査等への協力
 - ③HPV ワクチン接種勧奨再開に伴い、対象者に情報提供を行う
 - ④ワクチンの副反応調査の対象施設の依頼、およびその協力の継続
 - ⑤五種混合ワクチン、新規肺炎球菌ワクチンに関する情報収集および情報提供
 - ⑥MR ワクチン等供給に関する情報共有
 - ⑦RS ウィルス母子免疫ワクチンに関する情報収集及び情報共有
- (8) 社会保険部会
- ①日本小児科医学会社会保険委員会へ出席する。
 - ②社会保険全国委員会の内容を役員会にて報告する。
 - ③診療報酬に関する各医療機関からの相談に応じる。
 - ④小児科関連の診療報酬に関する調査研究を行う。
 - ⑤小児科の診療所における医療経営に関する研究を行う。
- (9) 広報部会
- ①石川県小児科医学会会報「令和6年度第19号」の編集・発行
→「7 石川県小児科医学会会報第19号」参照
 - ②各種啓発事業の広報
 - ③ポスター・リーフレット等の作成
 - ④石川県小児科医学会への入会勧奨
 - ⑤HP 内容の更新
 - ⑥石川県小児科医学会会報「令和7年度第20号」50周年記念号の準備
- (10) 勤務医部会
- ①勤務医支援：特に女性医師や研修医を含めた若手医師の支援を中心に活動
 - ②医師の働き方改革の推進および対応
 - ③勤務医の石川県小児科医学会への加入推進（できれば日本小児科医学会へも）
 - ④全国医師会勤務医部会連絡協議会への参加
- (11) 子育て支援部会
- ①CAP公開ワークの後援、広報支援
 - ②県内子育て支援のNPO、グループの把握と支援
 - ③第72回日本小児保健協会学術集会への支援
 - ④NPO法人子育て支援はぐはぐそのままいいよ設立15周年記念フォーラムの後援
 - ⑤日本保育保健協議会中部ブロック研修会 in 石川の後援
 - ⑥子どもの心相談医 カウンセリング実習金沢の開催
 - ⑦その他

1月25日（日）

(12) 障害児部会

①以下の会議・事業等への参加継続

- ・医療的ケア児支援連絡会（WEB）
- ・小児等在宅医療連携推進部会 医師部門会（WEB）
- ・金沢市教育支援委員会（年6回）
- ・石川県医療的ケア児等支援者養成研修講演
- ・金沢市保育施設等における医療的ケア実施検討委員会
- ・金沢市医療的ケア実施検討委員会
- ・金沢市統合保育指導委員会（年3回）
- ・金沢市幼児相談室専門相談員（年10回）
- ・金沢市療育手帳判定（金沢市児童相談所）（月2回 年24回）
- ・発達障害地域関係者連絡会議（南加賀保健福祉センター）
- ・内灘町幼児発達相談 相談員（年18回）
- ・明和特別支援学校医事相談 相談員（年6回）
- ・北陸大学医療保健学部 発達障害、障害児講義
- ・石川県小児等在宅医療推進部会・いしかわ医療的ケア児支援センターこのこの合同研修会
- ・医療的ケア指導アドバイザー事業
- ・石川県発達障害者支援体制推進会議
- ・金沢市教育プラザ 専門相談員
- ・金沢市泉野福祉健康センター幼児発達相談（年12回）
- ・金沢市生涯区分認定審査会（年12回）
- ・金沢市保育所看護師保育士研修会
- ・金沢市保育施設の看護師医療的ケア研修

9 その他

石川県小児科医会会則

1 名 称

本会は石川県小児科医会と称する。

2 目 的

本会は会員相互の親睦、小児臨床医学の研鑽および小児科医業の向上を目的とする。

3 会 員

イ) 会員は原則として石川県内に在住し、小児科医療に従事する医師をもって組織する。

ロ) 会員は次に掲げる事由によって会員の資格を失うものとする。

(1) 退会または死亡

(2) 会費の納入を怠り、督促を受けた後もなおも納入しない場合 ※1

(3) 除名 ※2

※1 3年間以上の未納入者が督促状を送付後1か月以内に会費を納入しない場合、自然退会とする。

※2 本会の会則に違反したとき、又は本会の名誉を傷つける行為をしたとき、役員会の審議を経て除名することができる。

4 事 業

イ) 総会を年1回以上開催する。

5 運 営

イ) 本会を円滑に運営するため、次の役員を総会で選出する。任期は2年とするが、再任を妨げない。

会 長 1名

副会長 2名

理 事 若干名

会 計 1名

監 事 1名

- ロ) 会長は、本会を代表し会務を総理する。
- ハ) 副会長は会長を補佐する。
- ニ) 理事は、庶務を担当する。
- ホ) 会計は、経理を担当する。
- ヘ) 監事は、経理及び庶務を監査する。
- ト) 本会に顧問、および名誉会員を置くことができる。顧問、および名誉会員は、会長が推薦し、総会の承認を経るものとする。

6 会 計

- イ) 年会費は、開業会員は15,000円とする。
勤務会員は5,000円とする。
自宅会員、その他は3,000円とする。
- ロ) 懇親会費は別に徴収する。
- ハ) 会計年度は4月1日から翌年の3月31日までとする。
- ニ) 会計事務は石川県医師会事務局に置く。

7 雑 則

- イ) 会則の変更は総会の承認を経るものとする。
- ロ) 事務所は金沢市鞍月東2丁目48番地 石川県医師会に置く。

昭和47年	5月	5日	設立
昭和54年	2月	15日	改正
昭和56年	4月	18日	改正
昭和59年	4月	21日	改正
昭和59年	10月	28日	改正
平成13年	6月	24日	改正
平成18年	6月	25日	改正
平成18年	11月	12日	改正
平成27年	3月	29日	改正
平成29年	4月	23日	改正
平成30年	6月	17日	改正
令和 3年	6月	20日	改正
令和 6年	6月	2日	改正

令和7年度 石川県小児科医会役員分掌

- 【会 長】 久保 実
- 【副会長】 藤澤 裕子 丸岡 達也
- 【会 計】 田丸 陽一
- 【監 事】 中谷 茂和
- 【顧 問】 斉藤 建二 渡部 礼二
- 【日本小児科医会 代議員】 山上 正彦 (日本小児科医会 予備代議員 丸岡 達也)

	総括	主担当	副担当	委員
《総 務》	久保 実	藤澤 裕子	丸岡 達也	山上 正彦 加畑 寿明 田丸 陽一 辻 隆範 太田 和秀
《財 務》	藤澤 裕子	田丸 陽一	辻 隆範	水野 和徳 西田 直徳
《学 術》	藤澤 裕子	加畑 寿明	中村 利美	谷内江 昭宏 太田 和秀 和田 泰三 伊川 泰広 上野 康尚 伊藤 順庸 田丸 陽一 辻 隆範
《学校医》	久保 実	山下 陽子	加畑 寿明	山上 正彦 太田 和秀 轟 千栄子 池崎 綾子 竹谷 良平 辻 隆範
《救 急》	丸岡 達也	太田 邦雄	田丸 陽一	山上 正彦 太田 和秀 上野 康尚 伊藤 順庸 越田 理恵 金田 尚 近藤 裕成 池崎 綾子 岡本 浩之

	総括	主担当	副担当	委員	
《感染症》	丸岡 達也	太田 和秀	濱 猛浩	水野 和徳 越田 理恵 山下 陽子 伊川 泰広 山上 正彦 西田 直徳	渡部 礼二 田丸 陽一 浅井 暁 池崎 綾子 岡本 浩之 田崎 優子
《ワクチン》	丸岡 達也	水野 和徳	濱 猛浩	田丸 陽一 加畑 寿明 中村 利美 山上 正彦 西田 直徳	山下 陽子 渡部 礼二 岡本 浩之 池崎 綾子
《社 保》	丸岡 達也	上野 康尚	高田 充彦	太田 和秀 加畑 寿明 中村 利美 西田 直徳	水野 和徳 岡本 浩之 山上 正彦
《広 報》	藤澤 裕子	中村 利美	田丸 陽一	加畑 寿明 水野 和徳	辻 隆範 西田 直徳
《勤務医》	久保 実	太田 和秀	伊藤 順庸	上野 康尚 岡田 直樹 黒田 文人	太田 邦雄 金田 尚
《子育て支援》	藤澤 裕子	轟 千栄子	越田 理恵	上野 康尚 中村 利美 上野 良樹	伊藤 順庸 辻 隆範 池崎 綾子

	総括	主担当	副担当	委員
《障害児》	丸岡 達也	辻 隆範	上野 康尚	丸箸 圭子 林 律子 横井 透 井幕 充彦 関 秀俊

※ゴシック：変更

≪編集後記≫

石川県小児科医会会報第 19 号をお届けします。

「小児科医会会則」のページにもありますように、石川県小児科医会は昭和 47 年（1972 年）5 月 5 日に設立され、令和 4 年春に「創立 50 周年」を迎えています。本来なら同年に記念式典もとり行われていたはずでしたが、令和 2 年に始まったコロナ騒ぎや、昨年の能登半島の大震災、秋の大水害など、やむなく延期せざるを得ない状況が続いておりました。しかしこの秋、漸く 50 周年記念式典が開催されることが決まりました。

20 年ほど前、自分がまだ新生児医療に関わっていた頃、「日本の新生児死亡率が世界的に最も低い水準である理由は、新生児科医が自分の命を削ったからだ。」という文章を読んだ記憶があります。新生児医療に限らず、現在小児医療に従事している我々が活動している舞台は、長きにわたり多くの諸先輩方のご尽力で築き上げられたものであるということをおぼろげに忘れてはならないと改めて感じます。

しかし今小児医療はいろんな意味で曲がり角に来ているのも事実です。止まらない少子化、次々に開発・改良されるワクチン製剤への対応、数多くの感染症検査キットや新規検査機器の導入による診療の在り方自体の変化、5 歳児健診に代表される小児発達への向き合い方の見直しなど、小児科医が新たに取り組むべき課題が次々と出現してくる一方で、かつては美談とされていた「命を削る」が如き労働は、働き方改革が叫ばれるようになって久しい今となっては時代にはそぐわないものになって来ています。

諸先輩方が我々に道を切り開いて下さったように、今度は私たちが若い先生方にどんな舞台を残せるのか、またそのために石川県小児科医会がこれから何ができるのか、医会の在り方も含めて今後問われていくのかなと感じますが、とりあえずは 11 月、次の 50 年に向けて皆さんで楽しくお祝いできればと思います。

最後にお忙しい中ご寄稿いただきました諸先生方、会報編集にあたりご協力いただきました諸先生方には心より感謝を申し上げます。 (辻 隆範)

編集委員

加畑 寿明 田丸 陽一 辻 隆範
中村 利美 西田 直徳 藤澤 裕子
水野 和徳 丸岡 達也

石川県小児科医会会報

令和 6 年度 第 19 号

令和 7 年 8 月 21 日発行

発行 石川県小児科医会

〒920-8201 石川県金沢市鞍月東 2-48

(公益社団法人石川県医師会内)

石川県小児科医会事務局

電話 076-239-3800 FAX076-239-3810

代表メールアドレス：

ipad@ishikawa.med.or.jp

石川県小児科医会変更届

平素は石川県小児科医会にご協力賜りましてありがとうございます。
 ご住所、勤務先等の変更がございましたら、お届けくださいますようお願いいたします。

石川県小児科医会 事務局 FAX : 076-239-3810

届出日 西暦 年 月 日

氏 名	(ふりがな)			
生 年 月 日	西暦	年	月	日 (歳)
会 員 区 分 (該当項目に○)	1. 開業医 2. 勤務医 3. 自宅会員			
勤 務 先	(ふりがな)			
	(ふりがな)			
	所在地 〒 -			
	TEL		FAX	
自 宅	(ふりがな)			
	住所 〒 -			
	TEL		FAX	
	文書送付先 (該当項目に○) 1. 勤務先 2. 自宅			
メールアドレス	E-mail : _____ @ _____ 医会メーリングリストへの参加 可 ・ 否			
日本小児科医会	日本小児科医会	() 会員	日本小児科医連盟	() 会員
日本小児科医連盟	(該当項目に○)	() 非会員	(該当項目に○)	() 非会員
備 考				

切り取り線



GOOD
DESIGN



ワクチン・トキシイド混合製剤
生物学的製剤基準

【薬価基準未収載】
生物由来製品、劇薬、処方箋医薬品[※]

沈降精製百日せきジフテリア破傷風不活化ポリオヘモフィルスb型混合ワクチン

クイントバック® 水性懸濁注射用

Quintovac Aqueous Suspension Injection ^注 注意-医師等の処方箋により使用すること

健康にアイデアを

meiji

健康にアイデアを

kmb

効能・効果、用法・用量、接種不
適当者（予防接種を受けることが
適当でない者）を含む注意事項等
情報等については、電子化された
製品添付文書をご参照ください。

製造販売元

KMバイオロジクス株式会社
熊本市北区大窪一丁目6番1号

販売元

Meiji Seika ファルマ株式会社
東京都中央区京橋2-4-16

<文献請求先及び問い合わせ先>

Meiji Seika ファルマ株式会社 くすり相談室
〒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

2025年1月作成



INVENTING FOR LIFE

人々の生命を救い
人生を健やかにするために、挑みつづける。

最先端の医薬品の創造。それは長く険しい道のりです。
懸命な研究開発の99%以上は実を結ばない現実。
でも、決してあきらめない。
あなたや、あなたの大切な人の「いのち」のために、
革新的な新薬とワクチンの発見、開発、提供を
私たちは続けていきます。

 **MSD製薬**
INVENTING FOR LIFE

MSD株式会社 www.msd.co.jp 東京都千代田区新設北1-13-12北の丸スクエア



外用ヤヌスキナーゼ (JAK) 阻害剤 薬価基準記載
デルゴシチニブ軟膏

コレクチム® 軟膏 0.5%
0.25%

CORECTIM® Ointment 0.5%・0.25%

処方箋医薬品[※]

注) 注意-医師等の処方箋により使用すること

「効能又は効果、用法及び用量、
禁忌を含む注意事項等情報」等は、
電子化された製品添付文書をご参照ください。



製造販売元
日本たばこ産業株式会社
東京都中央区日本橋本町3-4-1



販売元
鳥居薬品株式会社
東京都中央区日本橋本町3-4-1

文献請求先及び問い合わせ先
鳥居薬品株式会社 お客様相談室
TEL 0120-316-834
FAX 0120-797-335

2024年9月作成



maruho

生物由来製品、新薬、処方箋医薬品[※]
ヒト化抗ヒトIL-31受容体Aモノクローナル抗体 薬価基準記載

ミチーガ® 皮下注用60mgシリンジ
皮下注用30mgバイアル

Mitchga®: ネモリスマブ(遺伝子組換え)注射剤

60mgシリンジ: 最速使用推進ガイドライン対象品目
30mgバイアル:(一部)最速使用推進ガイドライン対象品目

* 注意-医師等の処方箋により使用すること

製造販売(文献請求先及び問い合わせ先)

maruho マルホ株式会社
大阪市北区中津1-5-22

●効能・効果、用法・用量、警告・禁忌を含む注意事項等情報等については、電子添付文書をご参照ください。

2025年5月作成

もっと人のために

わたしたちは、臨床検査薬を通じ、
確かな技術力で社会へ貢献してまいります。

SARSコロナウイルス抗原キット・RSウイルスキット

クイックチェイサー® SARS-CoV-2/RSV

体外診断用医薬品 承認番号 30400EZ00055000

1回の検査で SARS-CoV-2、RS ウイルスを同時検出



RSウイルスキット・ヒトメタニューモウイルスキット

クイックチェイサー® RSV/hMPV

体外診断用医薬品 承認番号 22800EZ00021000

1回の検査で RS ウイルス、ヒトメタニューモウイルスを同時検出



SARSコロナウイルス抗原キット・インフルエンザウイルスキット

クイックチェイサー® SARS-CoV-2/Flu A,B

体外診断用医薬品 承認番号 30300EZ00090000

1回の検査で SARS-CoV-2、A型インフルエンザ、B型インフルエンザを同時検出



インフルエンザウイルスキット

クイックチェイサー® Flu A,B

体外診断用医薬品 承認番号 21600AMZ00062000

1回の検査で A型インフルエンザ、B型インフルエンザを同時検出



医療機器で明日を創る

フクダ電子

フクダ電子は医療機器専門メーカーとして皆さまの健康をサポートします。



SARSコロナウイルス抗原検査キット

体外診断用医薬品

製造販売承認番号 30500EZK00047000

イムノエース® SARS-CoV-2 III

【重要な基本的注意】

- 1.本品の判定が陰性であっても、SARS-CoV-2感染を否定するものではありません。
- 2.検査に用いる検体については、厚生労働省より発表されている「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 病原体検査の指針」を参照してください。
- 3.診断は厚生労働省より発表されている医療機関・検査機関向けの最新情報を参照し、本製品による検査結果のみで行わず、臨床症状も含めて総合的に判断してください。
- 4.鼻腔ぬぐい液を検体とした場合、鼻咽頭ぬぐい液に比べ検出感度が低い傾向が認められているため、検体の採取に際して留意してください。
- 5.検体採取及び取扱については、必要なバイオハザード対策を講じてください。



判定時間は10分

新型コロナウイルス抗原を10分で検出



テストプレートの写真は SARS-CoV-2 抗原陽性例です。



変異株との反応性を確認

オミクロン株・デルタ株(本製品の添付文書より)



輸送用スワブ付製品をラインナップ

60テスト包装には輸送用スワブを付属



他のイムノエースシリーズと検体共用可能

検体共用可能なイムノエース製品につきましては下記の一覧表をご参照ください



キット全体写真(10テスト包装)



輸送用スワブ(鼻腔用)

・検体共用可能な項目・検体種

SARS-CoV-2 III	Flu	アデノ	hMPV	RSV Neo	Flu/RSV
← 鼻咽頭ぬぐい液* →					
← 鼻腔ぬぐい液 →					

具体的な検体の採取部位等は各キットの添付文書をご参照ください。
*アデノ・hMPV・RSV Neo・Flu/RSVの「鼻腔ぬぐい液」が該当します。

製造販売元

株式会社 タウンズ

〒410-2325 静岡県伊豆の国市神島761番1

お問い合わせ

お客様専用フリーダイヤル

☎ 0120-048-489

受付時間 / 9:00~17:00

(土・日・祝日・弊社休業日を除く)

