

# 北九州地区小児科医会会報

(2018年3月号)

発行:北九州小児科医会(元気な子どもたち)

HP: <http://www.genki-kitakyu-ped.com>

会員フォーラム: [forum.kitakyu-ped.jp](http://forum.kitakyu-ped.jp)

E-mail: [jimukyoku@kitakyu-ped.jp](mailto:jimukyoku@kitakyu-ped.jp)

事務局:大原小児科医院内

福岡県北九州市戸畑区千防1-11-20

## 北九州地区小児科医会のご案内

### 第544回(第78回北九州小児神経懇話会と合同)

日時 2018年3月16日(金) 19:00~

場所 小倉リーセントホテル

講演:「**脊髄性筋萎縮症(SMA)の診断と治療(仮題)**」

演者:兵庫医科大学 小児科学講座  
主任教授 竹島泰弘先生

### 第545回(第6回北九州ワクチンフォーラムと合同)

日時 2018年4月17日(火) 19:00~

場所 北九州市立商工貿易会館2階 多目的ホール

講演:「**带状疱疹の病態と治療およびワクチンによる予防について**」

演者:福岡大学医学部 皮膚科教室  
教授 今福 信一 先生

### 3月産業医科大学小児科クリニカルカンファランス (第6回八幡地区病院小児科合同カンファランス)

不明熱症例の診断を推理し、その診断プロセスを学ぼう!!

日時:2018年3月12日(月) 19:00~

場所:産業医科大学大学2号館2階 2201教室

症例1:発熱、腹痛を主訴に来院し、腹部エコーで  
胆嚢壁肥厚を認めた5歳男児

産業医科大学小児科 白山 理恵 先生

症例2:発熱、歯肉腫脹を認め、HSV抗体価が  
陰性だった8歳男児

産業医科大学小児科 五十嵐 亮太 先生

症例3:発熱と排尿困難を主訴に来院した14歳女児  
北九州市立八幡病院小児救急センター 杉 海秀 先生

### 3月産業医科大学小児科セミナー

日時:2018年3月22日(木) 19:00~

場所:産業医科大学大学2号館2階 2208教室

演題:その心電図本当に大丈夫?

-遺伝性不整脈の基礎と臨床-

演者:JCHO九州病院循環器小児科 宗内 淳 先生

### 4月産業医科大学小児科セミナー

日時:2018年4月26日(木) 18:00~

場所:産業医科大学大学2号館2階 2208教室

演題:予防接種対象疾患の最近の動向

~百日咳の全数把握疾患への変更を中心に~

演者:産業医科大学小児科 保科 隆之 先生

## その他の講演会等のご案内

### 第410回小倉小児科医会臨床懇話会

日時:2018年3月22日(木) 19:00~

場所:国立病院機構小倉医療センター  
地域医療研修センター

演題1:保存的治療にて治癒した小児の外傷性  
十二指腸壁内血腫の一例

演者:国立病院機構小倉医療センター

小児外科・小児泌尿器科 生野 久美子 先生

演題2:小児の急性陰嚢症について

演者:国立病院機構小倉医療センター

小児外科・小児泌尿器科 生野 猛 先生

### 北九州市医師会学校医研修会

日時:平成30年3月22日(木)19:00~

場所:市立商工貿易会館2階 多目的ホール

講演1「色覚検査の現状について」

北九州市教育委員会 学校保健課

講演2「北九州市学校検尿の現状と改訂について」

産業医科大学 小児科学教室 助教 森下 高弘 先生

### 平成29年度第2回乳幼児健診登録医療機関研修会

日時:平成30年3月26日(月)19:00~

場所:市立商工貿易会館2階 多目的ホール

講演:幼児の肥満の問題点と対応のポイント

講師:産業医科大学 医学教育担当教員 准教授・

小児科・教育改革推進センター 副センター長

山本 幸代 先生

会員の異動：

沖田脩先生：平成30年2月7日ご逝去(享年86歳)  
会より献花と弔電をお贈りしています。

協議事項：

1. 新役員の報告(平成30年～平成32年1月)

会 長：三宅 巧

副会長：津田恵次郎、高橋保彦

監 事：岩崎哲巳、白川嘉継

理 事 門司：小松千代

小倉：古賀豊(会計)、渡辺恭子

八幡：中村久美子、富田一郎

戸畑：梶原康巨

若松：古村速

遠賀中間：栗野聡

京築豊前：前田公史

産医大：保科隆之

幹 事 市川光太郎(相談役)、大原延年(庶務幹事)、  
天本祐輔、綾部信彦、神菌淳司、古賀一吉、  
西村慎太郎、原田博子

各委員会：※下線が委員長

1) 広報委員会：富田一郎、前田公史

2) 学術委員会：神菌淳司、綾部信彦、渡辺恭子、  
白川嘉継

3) こども健康ニュース委員会：綾部信彦、小松千代、  
前田公史、中村久美子、天本祐輔、三宅巧、  
大原延年(オブザーバー：戎寛、吉田ゆかり)

4) 感染症・予防接種委員会：古村速、小松千代、  
古賀豊、中村久美子、大原延年、前田公史、栗野聡、  
保科隆之、天本祐輔、(オブザーバー：吉田雄司)

5) 乳幼児・学校保健委員会：古賀一吉、津田恵次郎  
(オブザーバー：吉田雄司、平野稔樹、戎寛)

6) 小児救急委員会：神菌淳司、渡辺恭子、栗野聡

7) ペリネイタルビジット委員会：西村慎太郎、  
岩崎哲巳、三宅巧、古賀一吉  
(オブザーバー：吉田雄司、平野英敏)

8) 小児保健研究会推進委員会：梶原康巨、三宅巧、  
津田恵次郎、大原延年(オブザーバー：坂口祐助、  
荒木俊介、吉田雄司、山下博徳)

9) 発達障害・療育対策委員会：原田博子、白川嘉継、  
渡辺恭子、天本祐輔  
(オブザーバー：有門美穂子、友納優子)

10) 小児在宅委員会：高橋保彦、西村慎太郎、三宅巧、  
津田恵次郎、渡辺恭子、白川嘉継、栗野聡  
(オブザーバー：吉田雄司)

2. 乳幼児保健研究会への寄付について：三宅巧

乳幼児保健研究会の寄付について 若松の伊藤助雄先生のご発案から北九州市の事業として続いています乳幼児保健研究会ですが、最近は北九州市の財政のこともあり少しづつ減額になっています。現在、産業医科大学を中心に研究を続けていますが、研究テーマは毎年3～5題あり年間100万円くらいかかります。今年度は前回の繰越金と北九州市からの補助金で90万円少しのため、北九州地区小児科医会から10万円寄付することを役員会で承認していただきました。北九州地区の子どもたちのために研究が還元できますように啓蒙していきたいと考えていますのでどうぞよろしくお願いたします。

報告事項：

1. 学術報告：神菌淳司

今後の講演会の予定です。

5月は子どものこころ懇話会合同の予定です。

6月は感染症懇話会合同の予定です。

7月は産業医科大学担当です。

2. 小児在宅委員会報告：西村慎太郎

2月28日に市医師会の部会として「小児在宅医療検討部会(仮)」が開催されました。今後、この部会と当委員会で小児科の在宅医療について検討していく予定です。会員の皆様にはいろいろとお力添えをお願いすることになると思いますので、その節はよろしくお願いたします。

## 長期投薬について

投薬期間については、2016年4月の改定で原則として30日を超えないこととされ以下のように定められました。

・医師が処方する投薬量については、予見することができる必要期間に従ったものでなければならず、30日を超える長期の投薬を行うに当たっては、長期の投薬が可能な程度に病状が安定し、服薬管理が可能である旨を医師が確認するとともに、病状が変化した場合の対応方法及び当該保険医療機関の連絡先を患者に周知する。

なお、上記の要件を満たさない場合は、原則として次に掲げるいずれかの対応を行うこと。

(ア) 30日以内に再診を行う。

(イ) 200床以上の保険医療機関にあっては患者に対して他の保険医療機関（200床未満の病院又は診療所に限る。）に文書による紹介を行う旨の申出を行う。

(ウ) 患者の病状は安定しているものの服薬管理が難しい場合には、分割指示に係る処方せんを交付する。

（筆者注：分割指示とは、処方医は処方箋の備考欄に分割日数および分割回数を記載し、薬剤師は、2回目以降の調剤時に患者の服薬状況等を確認し、処方医に対して情報提供を行うことを意味する。）

以上より、30日を越える長期処方の際には、処方医は、病状が安定していることと十分な服薬管理ができることを確認した旨を診療録に記載し、病状が変化した場合には直ちに主治医または処方医療機関に連絡できる体制を整え、患者に知らせておく必要があります。

しかしながら、最近、これらの点に関しては多少とも“緩み”がちであり、特に大病院において90日を越える処方が散見され状況にあります。

薬剤の副反応や中毒反応についてはある程度の予測が可能と思われますし、副作用には、発生しやすい時期がある程度判明しているものもあります。重篤な副作用の代表例とされるスティーヴンス・ジョンソン症候群（皮膚粘膜眼症候群）は、死亡率も10～30%と高いですが、薬剤の投与開始後早くも3日以内、多くは15～21日以内に発生し、疾病発症後2週間の初期治療が重要な要因であるとされています。一方、アレルギー性の副作用や過敏症を予知することは容易ではあ

りません。いずれにしても、いかなる薬剤であれ、初回投与時には用心する必要がある一方、長期投薬が一定のリスクを伴うことも明白です。

添付文書は薬機法に基づく公文書であり、最高裁判決は、医師が添付文書の注意に合理的な理由なく従わず発生した事故について、過失を推定しています。その添付文書によれば、現在の医療用医薬品の凡そ10%については、定期的な血液検査が必要、あるいは重大な副作用に『血液障害・骨髄抑制・汎血球減少・貧血・白血球減少・血小板減少』などの項目が記載されており、無受診での長期投与は不適切であるということになります。

なお、投薬期間が1回14日分と定められた薬剤（麻薬、向精神薬、新薬）であっても、海外への渡航、年末年始および連休（ゴールデンウィーク等）に限って1回30日分を限度としての投薬が認められていますが、この場合もその理由をレセプトに記載することが望まれます。ただし、国内旅行、帰郷、お盆休み、あるいは、単に通院が困難あるいは保険医療機関が遠隔地にあるとの理由での投薬期間の延長は認められません。なお、他の薬剤についても「通院困難」や「遠隔地」は長期投与の理由とはなりません。

次号で、添付文書に投薬期間制限等が記載されている薬品の具体例をあげてみます。

（福岡県小児科審査員連絡会）