小児保健三重
NEWS LETTER
vol.32
2026 SUMMER
2026.7 発行



子どもたちの未来を守る予防医療
―感染症対策とワクチンの意義 ―

わが国の小児医療は、いま大きな転換期を迎えています。少子化の進行により出生数は減少していますが、子どもたちの健康を守る医療の重要性が小さくなっているわけではありません。むしろ、社会全体で子どもを育てるという視点が求められる現在において、小児医療の果たす役割はこれまで以上に大きくなっていると感じています。

小児医療の歴史は、感染症との闘いの歴史でもあります。かつて感染症は、多くの子どもたちの命を奪い、重い後遺症を残すことも少なくありませんでした。しかしワクチンの導入によって、こうした感染症の発生は大きく抑えられてきました。麻しん、ポリオ、インフルエンザ菌ｂ型（ヒブ）髄膜炎など、いまでは日常診療のなかで目にすることが少なくなった病気も多くあります。ワクチンは、小児医療の歴史のなかでも特に大きな成果の一つであり、子どもたちの健康を守るための非常に確かな手段といえるでしょう。

しかしながら、感染症の脅威が完全になくなったわけではありません。世界的な人の移動の活発化に伴い、新興・再興感染症への備えは今後ますます重要になります。また、ワクチンに対する誤解や不確かな情報が社会に広がることもあり、予防接種を取り巻く環境は必ずしも安定しているとはいえません。科学的根拠に基づいた正確な情報を社会に発信し、予防接種の意義を丁寧に伝えていくことは、私たち小児科医の重要な使命であると考えています。

ワクチンは個人を守るだけでなく、社会全体を感染症から守る力を持っています。いわゆる集団免疫の考え方に示されるように、多くの人が接種することで感染の拡大を防ぎ、結果として接種を受けることができない乳児や基礎疾患をもつ子どもたちを守ることにもつながります。

予防接種は、個人を守る医療であると同時に、社会を守る医療でもあります。

子どもたちの未来を守ることは、社会の未来を守ることでもあります。感染症から子どもたちを守るという小児医療の基本的な役割を改めて見つめ直しながら、医療、保健、教育、行政が連携し、地域全体で子どもたちの健康を支えていくことが重要です。三重県小児保健協会がこれまで果たしてきた役割は大きく、今後も地域の小児保健活動の中心として、関係者をつなぐ重要な存在であり続けることを期待しています。

子どもたちが感染症の脅威におびえることなく健やかに成長できる社会を実現することは、私たち小児医療に携わる者の重要な使命です。これからも予防医療の意義を社会に伝えながら、子どもたちの未来を守る取り組みを続けていきたいと思います。

独立行政法人国立病院機構三重病院 院長　菅　秀

第 90 回三重県小児保健協会学術集会 プログラム

令和 8 年 3 月 8 日
三重大学医学部構内 臨床第二講義室

Ⅰ. 三重県小児保健協会理事会報告

Ⅱ. 一般演題 ――― 座長：淀谷 典子　三重大学小児科

『不登校支援における訪問看護の役割
ー日本の福祉制度の穴埋めー』
うめもとこどもクリニック　梅本　正和
訪問看護リハビリステーション桜 Tsu　川喜田美佳
P.2

『不登校児を社会参加へつなぐ
作業療法士の挑戦』
訪問看護ステーションしん　奈良　尚
P.3

Ⅲ. 特別講演 1 ――― 座長：落合　仁　落合小児科医院

『COVID-19 対応時の学校等における感染症対策と学校等欠席者・感染症情報システムについて』
三重大学大学院医学系研究科 感染制御・感染症危機管理学
田辺 正樹
P.4

Ⅳ. 特別講演 2 ――― 座長：平山 雅浩　三重大学小児科

『感染症はなぜ再び流行するのか：
ワクチン効果の限界と学校での対応』
国立病院機構三重病院 院長　菅　秀
P.5

『小児保健三重 NEWS LETTER』の
表紙を飾る写真を募集しています。
詳しくは P.6 をご参照下さい。
素敵な写真をお待ちしております。

学術集会
一般演題

不登校支援における訪問看護の役割
ー日本の福祉制度の穴埋めー

うめもとこどもクリニック　**梅本　正和**
訪問看護リハビリステーション桜 Tsu　**川喜田美佳**

不登校児童・生徒に対し、在宅訪問看護を利用した医療サービス支援を始めた。高校生まで窓口負担がない地域が増えてきたこともメリットである。

週２ー３回の訪問を行なう中、いろいろな事情も分かってきた。①家族の不安因子が強い不安系の不登校は効果が大きく、早期に訪問看護サービス支援が不要になった事例がでてきた。②トラウマ系：多くは家族の基盤が弱い家庭であり、なかなか難しいケースが多い。その中でも、ＳＯＳを言えず、困り感をため込んできた子どもが、訪問看護スタッフに秘密を打ち明けてくれる事例があった。体重増加がみられず学校では見守りとされてきた事例が、家の中に入ることで、その子だけのネグレクトであることが判明した事例もあった。早急に児童相談所に連絡した。不登校支援している子どもだけではなく、兄弟も支援が必要である事例もあった。不登校の子どもがヤングケアラーである事例もあった。訪問することで、母親が精神疾患であることがわかり、家族丸ごと支援する必要がある家庭もわかった。③これまで、不登校児童･生徒に対し、学校と福祉が連携していた事例でも､医療がはいると、行政の方から支援会議を開いてほしいという要請がみられることも経験した。支援ではまず行動を起こすことが、多様な部門に刺激を与えることもわかった。

① 訪問看護とは
疾病又は負傷により居宅において継続して療養を受ける状態にある者に対し、その者の居宅において看護師等が行う療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。（健康保険法第88条）

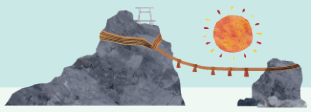
⑶ 医療保険における訪問看護利用の対象者
主治医（かかりつけ医）の診療により、訪問看護が必要であると認められた者のうち、次の者に限られる。

① 原則
介護保険の訪問看護の利用者（介護保険の要介護者・要支援者が対象）を除く訪問看護の利用者（＝40歳未満の者及び40歳以上の要介護者・要支援者でない者）

在宅訪問看護を利用した医療サービス支援をしている児童生徒

年齢	男女	学校	プロフィール
7	女	小学校1年	不登校 不安系
9	女	小学校3年	不登校 不安系
10	女	小学校5年	不登校 トラウマ系
13	女	中学校1年	不登校 トラウマ系
14	女	中学校2年	不登校 トラウマ系
14	男	中学校2年	不登校 トラウマ系
14	女	中学校2年	不登校 トラウマ系

各地のおたより



三重県作業療法士会の紹介

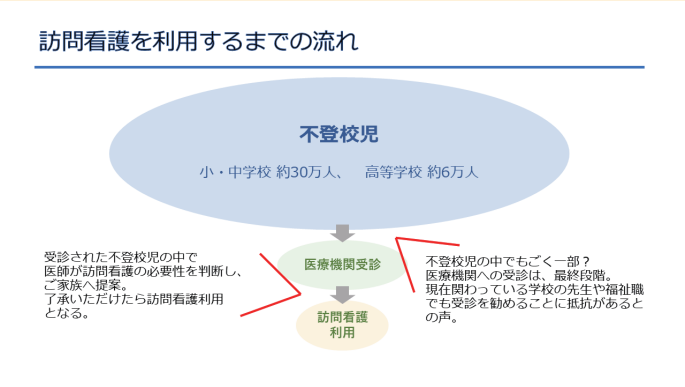
三重県作業療法士会は、昭和 60 年に発足し、昨年創立 40 周年を迎えました。創設時は医療（身体・精神）分野が主活動の場でありましたが、時代の変化とともに小児・発達分野、地域への訪問や介護相談と活動の場を広げて参りました。また、近年では認知症に対する作業療法として、認知症カフェの運営補助やスローショッピングの取り組みの他、司法に関係する刑務所内、受刑者の特性に合わせた運動や精神面の援助を行う作業療法など活動の場が広がってきております。更に昨年度より厚生労働省から５歳児検診への作業療法士の参画が挙げられ、当士会としても担当部署を増設し、各市町の実態調査、先駆的取り組みをしている地域を参考にしたモデルケースの作成など対応をしている状況です。また小児関係では、学校作業療法やみなし保育士として、教育の現場・保育の現場へ参画し、教師や保育士さん等と、一緒にお子さんの特性に合わせた環境づくりに必要な助言など活動の場が広がっておりますが、現時点では、当士会は準備中であり今後担当部署の増設など検討し対応できるように取り組んでおります。今後も、地域に根ざした活動ができるよう、会員一丸となって県民の皆様の健康を応援していきたいと考えておりますので、気になることがありましたら、気軽に三重県作業療法士会へお問い合わせ頂けましたら幸いです。

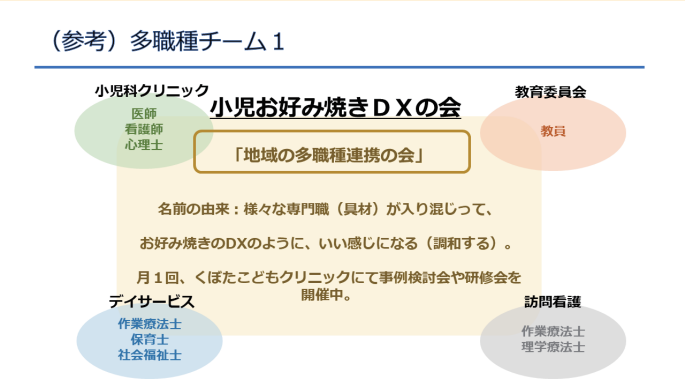
一般社団法人 三重県作業療法士会
会長　佐藤　明俊

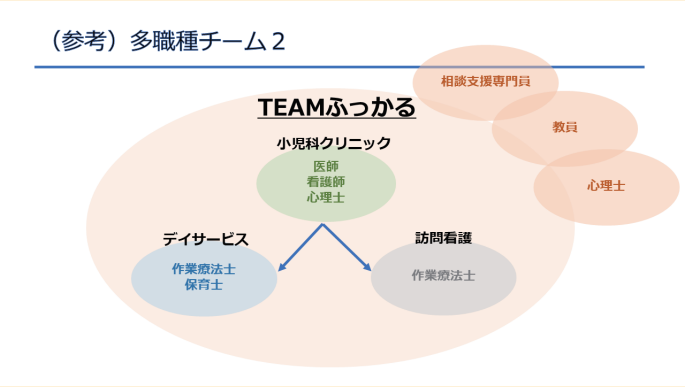


不登校児を社会参加へつなぐ作業療法士の挑戦 －活動報告－

訪問看護ステーションしん　**奈良　尚**









近年、不登校児は増加しており、文部科学省の令和５年の報告では小・中学校で約 30 万人、高等学校で約６万人にのぼる。不登校の背景には本人、家庭、学校など多様な要因が関係しており、医療・教育・福祉の連携による支援が求められている。本発表では、不登校児に対する訪問看護における作業療法士の関わりについて１事例を通して報告する。

対象は地域の普通学級に通っていた小学５年生男児である。サッカーチームでの出来事を契機に対人不安が強まり、不登校となり自宅に引きこもるようになった。医療機関受診後、医師の提案により訪問看護導入となった。介入に際しては ICF を用いて生活状況を整理した。日常生活動作は自立していたが、対人不安により単独外出や集団参加が困難であった。

初期は安心できる環境設定として母親同席で関わり、本人の興味であるゲームを通して関係構築を図った。作業療法では活動分析を行い、できている点を言語化して伝えるとともに、課題を分析し段階的に支援する関わりを実施した。徐々に信頼関係が形成され、公園への外出や買い物、調理などへと活動範囲が拡大した。さらに同世代とのドッジボールを経験し、デイサービス利用へとつながった。

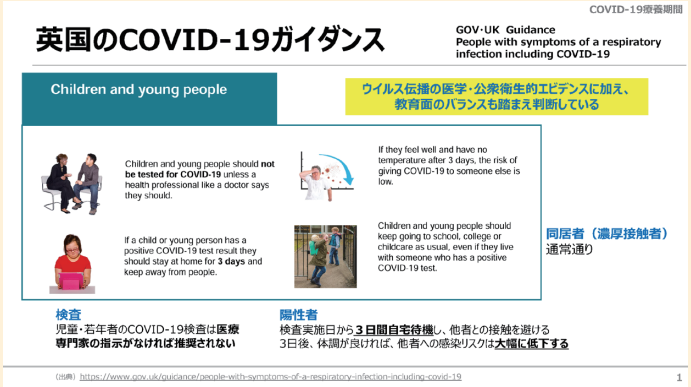
訪問看護は生活の場で支援できるため、家庭環境を直接把握しながら介入できる特徴がある。また作業療法は「作業」を通して他者や社会とのつながりを促進できる。本事例では生活場面での作業を通した関わりが成功体験の積み重ねにつながり、社会参加の拡大に寄与した。

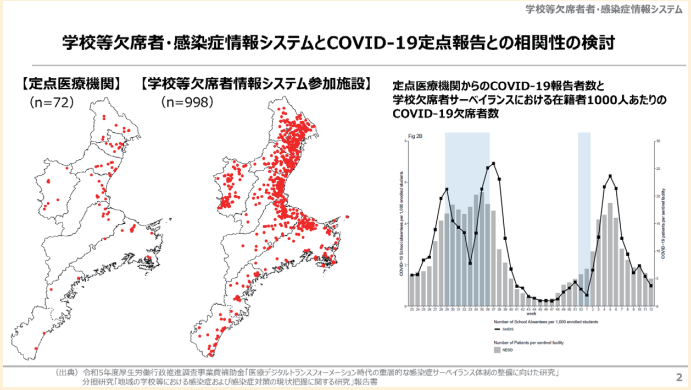
さらに本事例では、小児科医、訪問看護、教育、デイサービス、大学等からなる地域多職種チームと連携し、ICT（Medical Care Station）を用いた情報共有を行いながら支援を継続した。不登校児支援において、訪問看護をアウトリーチとして活用した多職種連携の有用性が示唆された。

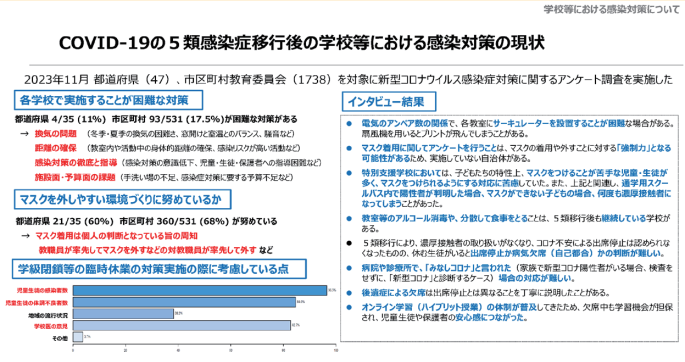
学術集会 特別演題

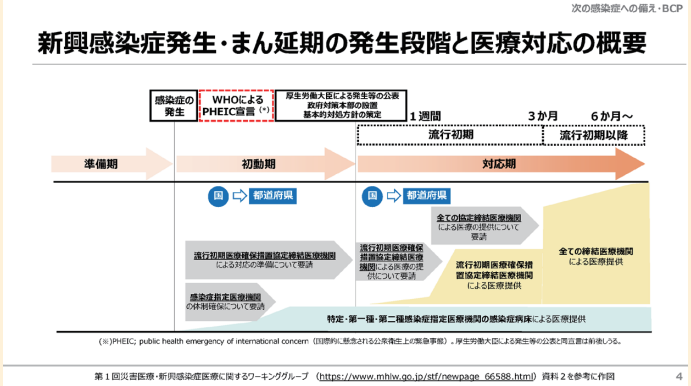
COVID-19 対応時の学校等における感染症対策と学校等欠席者・感染症情報システムについて

三重大学大学院医学系研究科 感染制御・感染症危機管理学　**田辺 正樹**









新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の小児における隔離期間、学校等欠席者・感染症情報システムと COVID-19 定点との比較結果、および学校等の感染対策の状況に関する調査結果を中心に、最近の新興感染症対策の動向を含め講演する。

(1) 諸外国における COVID-19 療養期間について

学校保健安全法施行規則において、「発症した後５日を経過し、かつ、症状が軽快した後１日を経過するまで」とされている。英国においても、18 歳以上は、日本同様に 5 日間であるが、18 歳未満についてはウイルス伝播の医学・公衆衛生的エビデンスに加え、教育面のバランスも踏まえ、3 日間に短縮されていることが分かった。

(2) 学校等欠席者・感染症情報システムと COVID-19 定点との関連性

2023 年第 23 週から 2023 年第 12 週を対象に両サーベイランスの比較を行ったところ、夏休みや冬休み期間を除くと、両サーベイランスは良好な相関関係を認めた。長期休暇の期間を除くことで、学校欠席者サーベイランスは、18 歳未満においても流行する感染症の評価に活用可能であると考えられた。

(3) 学校等のコミュニティ単位での感染対策の状況

COVID-19 の 5 類移行後の学校等における感染対策の現状を把握するため、47 都道府県及び 1738 市区町村の教育委員会を対象にアンケート調査を実施した。集団生活が基本となる学校において、感染対策をしながら、学習機会を確保していくうえで、換気対策、出席停止の取扱い変更、体調不良時や感染不安者への対応などに、様々な工夫や苦労があったことがうかがえた。

学術集会
特別演題

感染症はなぜ再び流行するのか：ワクチン効果の限界と学校での対応

国立病院機構三重病院 院長　菅　秀

本講演では、「ワクチンがあるのになぜ感染症は再び流行するのか」という問いを、免疫減衰、接種率低下、病原体変化という三つの仮説から整理する。百日咳ではワクチン後の免疫減衰により学童・思春期で感受性が再増加し、学校内での実効再生産数（Re）が1を超えることで持続的流行が起こる。麻疹では高い基本再生産数のため、わずかな接種率低下や感受性者の蓄積が再流行につながる。さらに肺炎球菌の血清型置換やインフルエンザの抗原変異にみられるように、ワクチンは病原体に選択圧を与え、生態学的構造を変化させる。これらはワクチンの失敗ではなく、宿主・集団・病原体の動的相互作用の結果である。学校は接触密度が高く、局所 Re が上昇しやすい「増幅装置」となるため、流行初期に Re を1未満へ抑える迅速な対応が重要である。高接種率の維持、免疫ギャップの把握、継続的監視、医療と学校の連携が、再流行時代の小児保健の鍵となる。

本日のキーワード

実効再生産数
(effective reproduction number: Re)

実効再生産数 (effective reproduction number: Re) と集団免疫閾値

$$Re = R_0 \times S$$

（S：感受性者の割合：0〜1）

ワクチン接種率をp、有効率をVEとすると

$$S = 1 - p \times VE$$

したがって、$Re = R_0 \times (1 - p \times VE)$

ここまでのまとめ

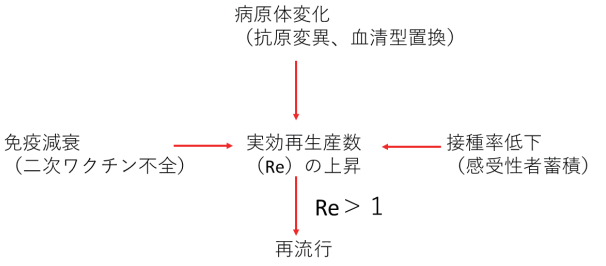
仮説	感染拡大への影響	代表疾患
免疫減衰	VEが低下（Sが上昇）	百日咳
接種率低下	Pが低下（Sが上昇）	麻疹・風疹
病原体変化	VEが低下（Sが上昇）	肺炎球菌・インフルエンザ

いずれも「S（感受性者の割合）を上昇させることで、Reを上昇させる
→Reが1を超えると流行が拡大していく

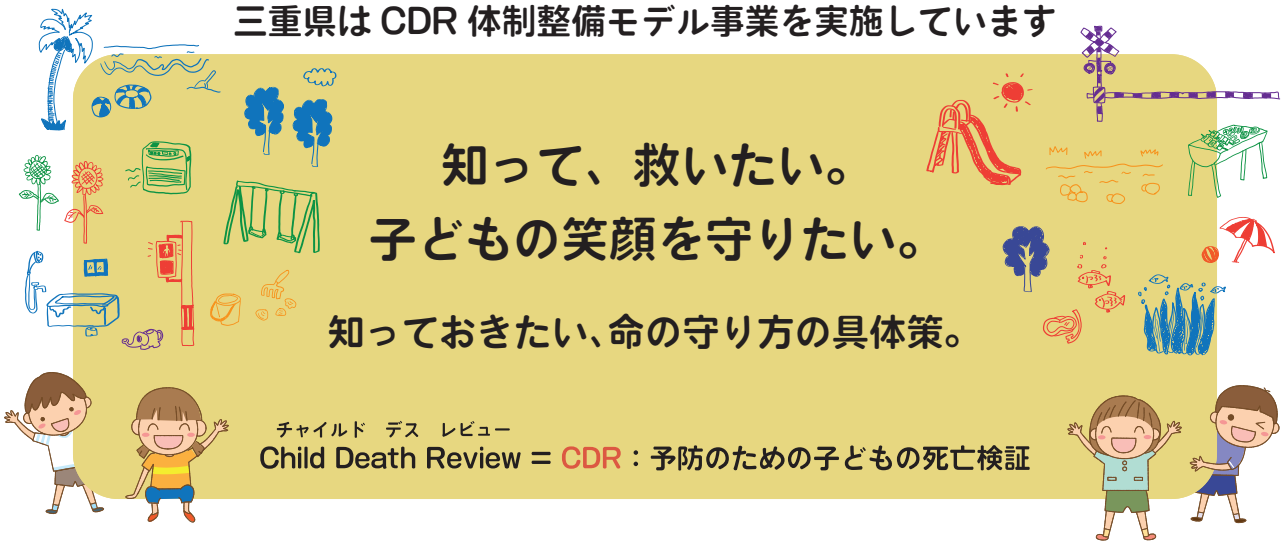
$$Re\uparrow = R_0 \times (1 - p\downarrow \times VE\downarrow)$$

$$Re\uparrow = R_0 \times S\uparrow$$

ワクチンがあるのに、なぜ流行するのか？



三重県は CDR 体制整備モデル事業を実施しています



CDR とは、医療機関や行政をはじめとする複数の機関・専門家が連携して、亡くなった子どもの事例を検証し、予防策を提言する取り組みです。その目的は、予防策を導き出すことで、未来の防ぎうる子どもの死亡を少しでも減らすことにあります。

CDR を進めるには、お子さまとそのご家族に関する情報が必要です。関係する機関から、三重県に情報を提供いただくことについて、皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

お問い合わせ

三重県子ども・福祉部　子どもの育ち支援課
☎ 059-224-2248

三重ＣＤＲモデル事業事務局（三重大学医学部小児科内）
☎ 059-231-5024

この事業は、令和２年度から三重県と三重大学が協働して実施しています。

三重CDR
こどもの未来を、みんなで守る

小児保健三重 NEWS LETTER の 表紙 を募集します!!

お気に入りの風景や思い出の写真など
ベストショットをお待ちしています！



《募集内容》
「小児保健三重 NEWS LETTER」の表紙にふさわしい写真として、次の事項にあてはまるものを募集します。

1. 応募者本人が撮影した未発表の写真。正、過度な加工や合成された画像、AI で生成された画像は対象外となります。
2. 紙面レイアウトの都合上、横写真を推奨します。
3. デジタルデータ（JPEG または PNG）形式で提供できるもの。（A4 サイズで印刷し、被写体が鮮明に確認できないものは採用できません。）
4. 公序良俗に反しないもの。
5. 個人や企業の宣伝につながらないもの。
6. 個人の所有物を被写体とした場合は、所有者の承諾を受けたもの。
7. 人物が特定できる場合は、被写体の承諾を受けたもの。被写体が中学生以下の場合は、保護者の承諾を受けたもの。ただし、イベント等で多数の被写体が撮影されている場合は、個人特定の低い風景写真とみなし、この限りではありません。

《応募締切》
随時募集します。写真は採用されるまで次号以降も表紙候補となります。

《応募資格》
三重県小児保健協会会員に限ります。

《応募方法》
三重県小児保健協会事務局までメールまたは郵送にてお送りください。
※外部記憶媒体は原則返却できませんのでご了承ください。

《応募上の注意》
- 応募写真に関する著作権、肖像権等の権利問題が発生した場合、すべて応募者が対処するものとします。
- 応募写真は、無償で使用させていただきます。（当会が発行する刊行物、ホームページ、SNS 等への使用を含みます。）
- 採用された写真は、必要に応じてトリミング処理等の加工を行う場合があります。
- 応募にかかる費用は応募者の負担とします。
- 採用された方の氏名、写真タイトル等を表紙に掲載します。

三重県小児保健協会　事務局　https://www.sv.hosp.mie-u.ac.jp/syonihoken-mie/
三重大学大学院医学系研究科　小児科学分野　〒514-8507　三重県津市江戸橋２丁目１７４番地
Tel 059-232-1111（内線 6467）　Fax 059-231-5213　E-mail syonihoken-mie@med.mie-u.ac.jp