

## 日本小児科学会新生児委員会報告

### 「新生児・乳児ビタミン K 欠乏性出血症に対するビタミン K 製剤投与の 現状調査」についての補足

早川昌弘<sup>1</sup>、森岡一朗<sup>1</sup>、東海林宏道<sup>1</sup>、日下 隆<sup>2</sup>

- 1) 日本小児科学会新生児委員会 ビタミン K 製剤投与ワーキンググループ
- 2) 日本小児科学会新生児委員会 委員長

日本小児科学会雑誌 2021 年 1 月号に掲載された「日本小児科学会新生児委員会報告 新生児・乳児ビタミン K 欠乏性出血症に対するビタミン K 製剤の現状調査」（以下、委員会報告）について、複数の会員の先生から「委員会報告の結果からは 3 か月法が推奨されるべきでは」との旨のご意見やご質問をいただきました。委員会報告で説明が不十分であった部分について補足をさせていただきます。

調査結果については報告書にあるように 3 か月法で頭蓋内出血をきたした症例はありません。しかしながら、今回の調査は、委員会報告の「はじめに」にあるように 3 回法と 3 か月法が混在している現状を把握することが主たる目的でした。従って、調査期間中の胆道閉鎖症をはじめとする基礎疾患の全数、基礎疾患児における 3 回法・3 か月法の非頭蓋内出血例数が不明であることから、新生児委員会にて慎重に検討を重ねて、「3 か月法が二次性ビタミン K 欠乏症の発症を抑制する可能性が考えられたが、今回の調査では予防できるとするには限界がある」と結論づけました。

我が国において肝胆道系疾患をもった児が頭蓋内出血をきたしている現状が継続していることは事実です。従って、委員会報告のメッセージとしては「肝胆道系疾患の早期発見に努めること」としました。また、我々の次なる課題として肝胆道系疾患の児の頭蓋内出血予防について検討することを考察の末尾に記載いたしております。今回の委員会報告では 3 か月法の経口投与の有効性を否定はしてはおりません。ビタミン K 製剤の投与方法については、関連学会・団体と協議のうえ、3 か月法を推奨する方向とします。