



## News

シナジス®発売10周年記念「スモールベビーフォトブック」プロジェクト  
アボット 10歳以下の早産児のご家族より  
「わが子の成長を感じた瞬間」の写真とエピソードを募集  
募集期間:2012年6月1日(金)~9月30日(日)

問い合わせ先:  
アボット ジャパン  
株式会社  
広報部 小林 萩  
TEL: 03-4588-4602

アボット ジャパン株式会社(本社:東京都港区、代表取締役社長:ゲリー・エム・ワイナー、以下アボット ジャパン)は、RS ウイルス感染症の重症化を防ぐ注射薬シナジス®(一般名:パリビズマブ)の発売 10周年を記念し、「スモールベビーフォトブック」プロジェクトを展開します。本プロジェクトでは、現在10歳以下<sup>\*1</sup>の、早産児<sup>\*2</sup>として生まれたお子さんのご家族より「わが子の成長を感じた瞬間」をテーマに、写真とエピソードを募集します。募集期間は2012年6月1日(金)から9月30日(日)です。<sup>\*1</sup>2012年4月1日時点で10歳以下/ <sup>\*2</sup>:妊娠37週未満で生まれたお子さん

1年間の総出生数に対する早産児の割合は約5~6%<sup>\*3</sup>、新生児の約20人に1人が早産で生まれていると言われています。早産児として生まれてきたお子さんは、母親のお腹の中にいる期間が短いため、体の機能の発達が十分でないことも多く、早産児のご家族は赤ちゃんを授かった喜びと同時に、感染症や病気への罹患など様々な不安や心配に直面します。そして子育てにおいて多くの不安を感じ、苦労をすることで、わが子の成長を感じる瞬間は、お子さんとご家族のかけがえのない幸せな出来事です。<sup>\*3</sup>:厚生労働省「人口動態統計」より

本プロジェクトでは、お子さんとそのご家族の幸せな出来事である、この「わが子の成長を感じた瞬間」の写真とそのエピソードを、早産児として生まれたお子さんのご家族から募集します。そして作品の一部を公開することで、様々な不安を抱えながらも、子どもの成長を温かく支える早産児のご家族を応援することを目的としています。

作品は、アボット ジャパンの早産児育児ポータルサイト「スモールベビー.com」 <[www.small-baby.com](http://www.small-baby.com)>上を中心に募集<sup>\*4</sup>します。募集期間終了後には、応募作品の中から選考委員により「スモールベビーフォトブック大賞」(5作品)の選出、「スモールベビー.com」上で選考結果を紹介、さらに応募作品の一部を紹介する写真集の制作を予定しています。選考委員には「となりのトトロ」の主題歌をはじめ多くのジブリ作品で活躍されている歌手の井上あずみさんをはじめ、東京女子医科大学母子総合医療センター所長・教授の楠田聡先生、埼玉医科大学総合医療センター副総看護師長の内田美恵子さん、イラストレーターの鯉江光二さんにご協力いただきます。

<sup>\*4</sup>: 募集内容の詳細は別紙、または「スモールベビー.com」を参照

今回、選考委員としてご協力いただくことになった歌手の井上あずみさんは、「一児の母親としても、このような企画に協力させていただける事を大変うれしく思っています。わが子の成長は、親にとって大変うれしい出来事です。皆さんの幸せな瞬間を拝見させていただくのを楽しみにしております。そしてこの企画が早産児のご家族や妊

娠中の方の悩みや不安を少しでも和らげるものになれば、と望んでいます。」と述べています。

2002年のシナジス®発売より、早産児を含む、乳幼児の健康を守るためのRSウイルス感染症への適切な対策の重要性について啓発活動を展開してきたアボット ジャパンでは、この度の「スモールベビーフォトブック」プロジェクトを始めとし、今後とも早産児、そして乳幼児の健康を応援してまいります。

**(「スモールベビーフォトブック」プロジェクトに関する一般の方からのお問い合わせ先)**

スモールベビーフォトブック事務局

TEL: 0120-934-775 受付時間: 月～金 9時～18時(祝日は除く)

(スモールベビー.com<[www.small-baby.com](http://www.small-baby.com)>内のプロジェクト特設サイトからもお問い合わせ可能です)

### <参考資料 1>

## アボット ジャパン株式会社主催 「スモールベビーフォトブック」 プロジェクト概要

2012 年 4 月 1 日時点で 10 歳以下の予定日より早く生まれたお子さん\*1を持つご家族より、

「わが子の成長を感じた瞬間」の写真とエピソードを募集します。

\*1 妊娠 37 週未満(36 週 6 日まで)の早産児

### 募集期間

2012 年 6 月 1 日(金)～9 月 30 日(日) (当日消印有効)

### 応募資格

2012 年 4 月 1 日時点で 10 歳以下の予定日より早く生まれたお子さん\*1を持つご家族

\*1 妊娠 37 週未満(36 週 6 日まで)の早産児

### 募集内容

「わが子の成長を感じた瞬間」の写真 1 点と写真のタイトル  
写真を撮ったときのエピソード(200 字以内)

お子さんが描いた絵や作品などを被写体とした写真でもかまいません。

### 選考委員

- 東京女子医科大学母子総合医療センター 所長・教授 楠田聡先生
- 埼玉医科大学総合医療センター 副総看護師長 内田美恵子さん
- 歌手 井上あずみさん  
(「となりのトトロ」の主題歌をはじめ多くのジブリ作品で活躍)
- イラストレーター 鯉江光二さん

### 応募方法

以下の ～ を、(1)か(2)かいずれかの方法でお送りください。

「わが子の成長を感じた瞬間」の写真 1 点と写真のタイトル

写真を撮ったときのエピソード(200 字以内)

応募者アンケート

お子さんが生まれたときの写真 1 点(任意)

「個人情報の取り扱い」同意確認

1) Web からの応募: スモールベビー.com 内のプロジェクト特設サイト応募フォームから。

2) 郵送での応募: 以下までご郵送ください。

〒113-8691 東京都文京区本郷 6-1-15 本郷郵便局留  
スモールベビーフォトブック事務局

ご応募いただくお写真はプリント、またはデータを保存した DVD か CD-R でご応募ください

プリントでご応募いただいたお写真につきましては、本プロジェクト終了後にご返却させていただきます。

応募書類は、スモールベイビー.com 内の特設サイトからダウンロードしていただくか、事務局までお問い合わせください。

#### 応募規定

応募作品は未発表のものに限ります

写真データのファイル形式は、JPEG もしくは GIF で、各写真のデータは 640×480ピクセル以上の大きさでご応募下さい

お写真はプリントでのご応募も可能です

「個人情報の取り扱い」の内容への同意が必要です

#### 選考基準

写真の技術に関わらず、お子様の成長に直面したご家族の喜びや感動が強く伝わってくる作品を中心に選ばせていただきますが、この選考は作品に優劣をつけるものではありません。

また選考内容/過程については公表いたしませんことをあらかじめご了承ください。

#### 結果発表

選考結果は 2012 年 11 月中旬以降に発表予定です。

#### 各賞

・スモールベイビーフォトブック大賞(5名):賞金5万円

・参加賞(抽選500名):オリジナルデザイングッズ

応募作品の一部を紹介する写真集の発行を予定しています。

#### 一般の方からのお問い合わせ先

スモールベイビーフォトブック事務局

Tel: 0120-934-775

受付時間:月～金 9時～18時(祝日は除く)

スモールベイビー.com 内の特設サイトからも問い合わせ可。

#### 注意事項

応募作品の著作権はアボット ジャパン(株)に帰属します。詳しくは応募フォームまたは応募書類の「個人情報の取り扱い」をご確認ください。また、選考内容/過程については公表いたしませんので、選考に関してのお問い合わせはご遠慮ください。いただいた個人情報は、応募者への連絡等、本企画運営の目的にのみ使用します。これらの目的以外で使用することはありません。

#### 主催

アボット ジャパン株式会社

<参考資料 2>

### RS ウイルスとは

RS ウイルスは、世界中の 1 歳未満の乳幼児における重篤な下気道感染の最大の原因です。<sup>1</sup> ほぼすべての子どもが、2 歳になるまでに RS ウイルスに感染します。<sup>2</sup> 先進国では、乳幼児が入院する原因の第 1 位が RS ウイルス感染症です。<sup>3</sup>

### RS ウイルス感染症の症状

子どもが RS ウイルスに感染すると、たいていの場合は感染から 4～6 日後に、発熱、鼻水、咳といった風邪のような症状を発症します。<sup>4</sup> ほとんどの子どもは 8～15 日<sup>4</sup> で回復しますが、重篤な RS ウイルス感染症のリスクが高い乳幼児は、肺炎や細気管支炎などの重篤な呼吸器合併症を併発することがあります。<sup>5</sup>

### RS ウイルスの感染リスクが高い乳幼児

早産児(在胎期間 35 週以下)として生まれた乳幼児や慢性肺疾患や先天性心疾患を抱える乳幼児は、RS ウイルスの合併症を併発するリスクが高くなります。<sup>5</sup>

この 25 年間で、ニューヨーク・ロチェスターの病院に RS ウイルス感染症が原因で入院した乳幼児の約 40%は、低出生体重や心肺疾患などの基礎疾患が見られました。<sup>6</sup> 早産児は、肺が未発達であったり、防御抗体レベルが低いことから、RS ウイルス感染症のリスクが高くなります。<sup>7</sup>

ハイリスク群の乳幼児は、RS ウイルスの合併症によって、入院したり、集中治療が必要になったり、人工呼吸器を使用する確率が高まります。<sup>8</sup> RS ウイルス感染症やそれに伴う入院が、医療制度を財政的に圧迫していることを示すデータもあります。<sup>9</sup>

### シナジスについて

#### ハイリスク群の乳幼児を RS ウイルスから守る

シナジス(一般名:パリビズマブ)は、呼吸器合胞体ウイルス(RS ウイルス)の感染リスクが高い小児患者において、RS ウイルスによって起こる重篤な下気道疾患の予防を適応としています。気管支肺異形成症(BPD)の乳幼児、早産児(妊娠 35 週以下)として生まれた乳幼児、血行動態に異常のある先天性心疾患(CHD)の抱える子どもにおいて、その安全性と有効性が確立されています

シナジスは、ハイリスク群の乳幼児における、入院率、入院期間、ウイルス感染症の重篤化を低減します。<sup>10,11</sup>

### アボット社について

アボット社は、広範囲のヘルスケアに基盤を置く世界的規模の会社であり、グループ総従業員数約 91,000 人を擁し、世界 130 カ国以上で営業活動を行っています。その事業内容は医療用医薬品、栄養剤、医療機器、診断薬、診断機器の分野における研究・開発、製造、マーケティングそして販売と多岐にわたっています。日本国内では、従業員約 2,800 人がこれらのビジネスに関する販売とマーケティングに従事しており、東京、福井、千葉に拠点を置いています。アボット ジャパンのプレスリリースは、[www.abbott.co.jp](http://www.abbott.co.jp)、アボット本社のプレスリリースは、[www.abbott.com](http://www.abbott.com) をご参照ください。

<sup>1</sup>Murawski M, Bowen G et al. Respiratory Syncytial Virus Activates Innate Immunity through Toll-Like Receptor 2, Oct;83(10):1826-33 *J Med Virol* 2011.

<sup>2</sup>Glezen WP, Taber LH, Frank AL, Kasel JA. Risk of primary infection and reinfection with respiratory syncytial virus. *Am J Dis Child* 1986; 140(6): 543-546

<sup>3</sup>WHO: Acute Respiratory Infections (RSV). Available from [http://www.who.int/vaccine\\_research/diseases/ari/en/index2.html](http://www.who.int/vaccine_research/diseases/ari/en/index2.html) accessed August 2011.

<sup>4</sup>Centers for Disease Control and Prevention (CDC): Respiratory syncytial virus (RSV). Available from: <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/revb/respiratory/rsvfeat.htm> accessed April 2008.

<sup>5</sup>Meissner H, Welliver R, Chartrand S, et al. Immunoprophylaxis with palivizumab, a humanised respiratory syncytial virus monoclonal antibody, for prevention of respiratory syncytial virus infection in high risk infants: a consensus opinion. *Pediatric Infectious Disease Journal* 1999; 18: 223-231.

<sup>6</sup>Hall CB. Respiratory Syncytial Virus and Parainfluenza Virus. *N Engl J Med* 2001; 344: 1917-28.

<sup>7</sup>Yeung CY, Hobbs JR. Serum-gamma-G-globulin levels in normal, premature, post-mature, and "small-for-dates" newborn babies. *Lancet* 1968; 1(7553): 1167-1170.

<sup>8</sup>Navas L, Wang E, de Carvalho V, Robinson J. Improved outcome of respiratory syncytial virus infection in a high-risk hospitalised population of Canadian children. *J Pediatr* 1992; 121(3): 348-354

<sup>9</sup>Langley JM, Wang EE, Law BJ, et al. Economic evaluation of respiratory syncytial virus infection in Canadian children: a Pediatric Investigators Collaborative Network on Infections in Canada (PICNIC) study. *J Pediatr* 1997; 131(1 Pt 1): 113-7.

<sup>10</sup>The IMpact-RSV Study Group. Palivizumab, a humanized respiratory syncytial virus monoclonal antibody, reduces hospitalization from respiratory syncytial virus infection in high-risk infants. *Pediatrics* 1998; 102(3): 531-7.

<sup>11</sup>Feltes T, Cabalka A, Meissner H et al. Palivizumab prophylaxis reduces hospitalization due to respiratory syncytial virus infection in young children with hemodynamically significant congenital heart disease. *The Journal of Pediatrics* 2003; 143: 532-40.

###