

講演会・カンファランス等のご案内

北九州地区小児科医会のご案内

第565回北九州地区小児科医会例会

日時：2020年12月17日（木）19:15～20:30
場所：ホテルクラウンパレス小倉 3Fダイヤモンドホール
演題：「過去に例を見ない薬剤、前例のない感染症が
人心に及ぼす影響：適正な評価と判断の重要性」
演者：佐賀大学医学部 国際医療学講座
臨床感染症学分野 教授
佐賀大学附属病院 感染制御部 部長 青木 洋介 先生

第57回北九州地区小児科医会総会

日時：2021年1月17日（日）
13:30～受付開始
14:00～特別講演、15:40～総会議事
場所：リーガロイヤルホテル小倉 3階エンパイアルーム
演題：「新型コロナウイルス感染症へのこれまでの対応と
今後について」
演者：九州大学病院小児救急救命センター 助教 賀来 典之 先生
北九州市保健福祉局医務薬務課長 有門 美穂子 先生
北九州市立八幡病院
小児救急・小児総合医療センター長 神菌 淳司 先生

産業医科大学カンファランス・セミナー

当日は現地とWeb配信のハイブリッドで開催いたします。
Webでの参加をご希望の先生は、
j-syoni@mbox.med.uoeh-u.ac.jpまでご連絡願います。
後日、参加方法の詳細をお知らせいたします。

産業医科大学小児科クリニカルカンファランス

日時：12月14日（月）19:00～
場所：産業医科大学大学2号館2208教室
演題：国内留学報告：一年間の国内留学を終えて
（九州大学小児科 血液・腫瘍）
演者：産業医科大学小児科 浅井 完先生

産業医科大学小児科クリニカルカンファランス

日時：1月18日（月）19:00～
場所：産業医科大学大学2号館2208教室
演題：紛らわしい皮疹 ～膠原病を疑うポイント～
演者：産業医科大学小児科 緒方 愛美 先生、伊藤 琢磨 先生

産業医科大学小児科セミナー

日時：1月21日（木）19:00～
場所：産業医科大学大学2号館2201教室
演題：小児外科医が考えた進化と栄養
演者：産業医科大学小児外科 江角 元史郎 先生

※12月の産業医科大学小児科セミナーはお休みです。

その他講演会などのご案内

第432回小倉小児科医会臨床懇話会(Web 講習会)

日時：2021年1月28日（木）19:00～
場所：WEBのため、事前申し込み
演題：「非典型的な経過をたどった2症例から学ぶ思春期
における不明熱の鑑別について」
演者：北九州総合病院 小児科 河原 風子先生
神田 里湖 先生、小川 将人 先生、神代 万壽美 先生

<要事前申込> 連絡先:小倉医師会 TEL.093-551-3181

令和2年度ペリネイタルビジット研修会

日時：2020年12月21日（月）19:00～
場所：市立商工貿易会館 2階 「多目的ホール」
演題：「周産期メンタルヘルスケアの取り組みと母子の
多様な特性を踏まえた対応について」
演者：九州大学病院子どものこころの診療部
特任准教授 山下 洋 先生

保険診療メモ (202011)

下痢原性 (病原性) 大腸菌関連検査についての一考

下痢原性 (病原性) 大腸菌、中でもベロトキシン産生性の腸管出血性大腸菌を早期に同定・診断し対処することは、一般小児科診療でも、とても大切な事項の1つです。

本年4月に行われた診療報酬改定により、下痢原性 (病原性) 大腸菌に関する検査について、検査の進め方と保険点数の算定条件が変更され、検査各社の対応も変化していることにお気づきでしょうか？

関連する検査項目は、以下の3つであり、変更はありません。

- ① 好気性菌培養・同定 (消化管からの検体)
- ② 病原性大腸菌O群血清型 (大腸菌血清型別)
- ③ 大腸菌ベロトキシン

もともと、①のみが保険適応であった時代 (昔々のことですが……) には、①の検査料+微生物学的検査判断料の算定で請求していましたが、②の登場により、大腸菌が検出された場合、下痢原性 (病原性) 大腸菌の診断には、②は不可欠であり、しかも①と②の同時算定は当初から認められなかったことから、必然的に保険請求は、②の検査料+免疫学的検査判断料で請求することになっていました。

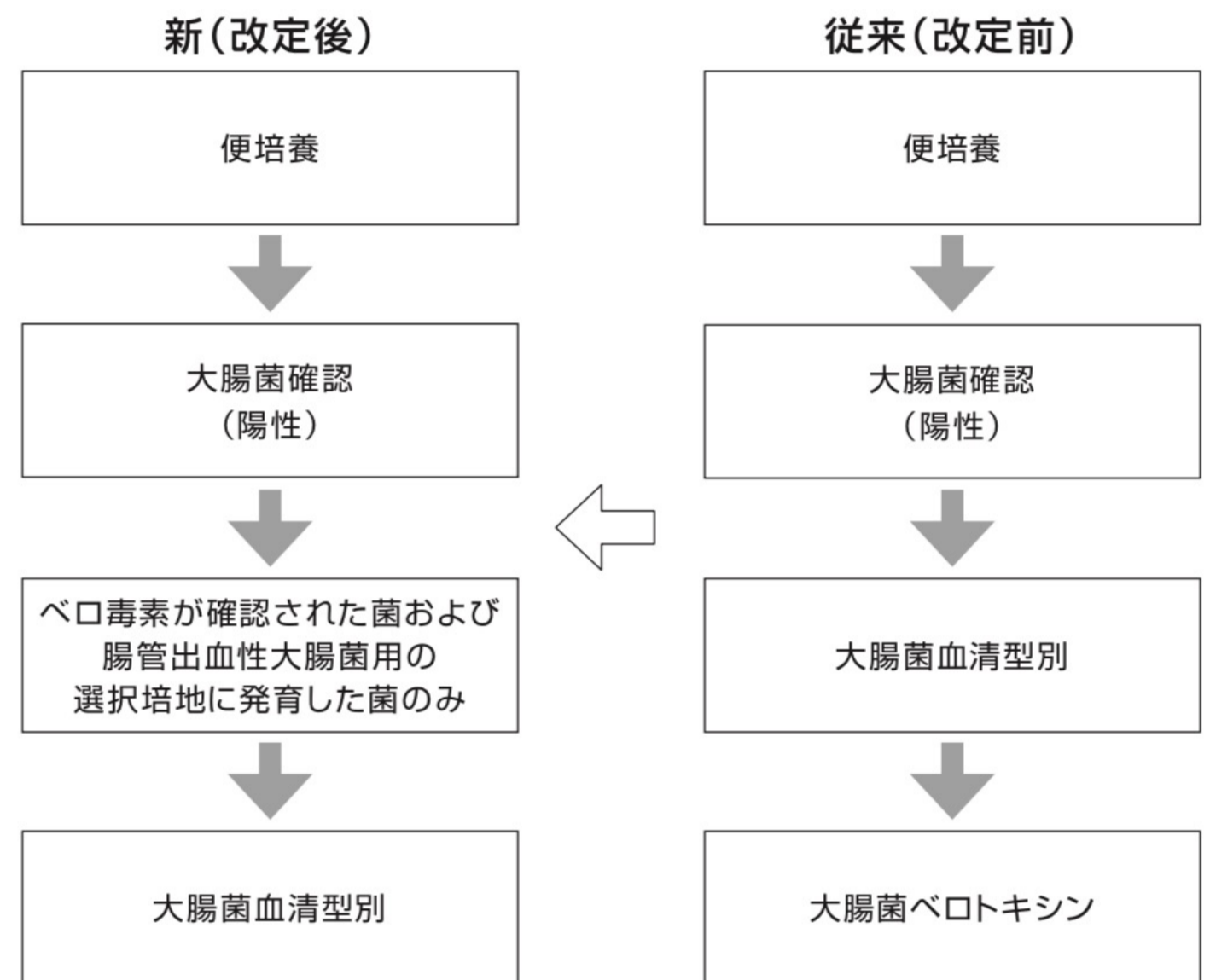
③の検査の保険診療への登場は、その後という歴史です。

今回、大腸菌血清型別に関して、D012 感染症免疫学的検査の項目を確認すると、今までは、細菌培養同定検査により大腸菌が確認された後、血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定するとされていた条件が、細菌培養同定検査により大腸菌が確認され、及び大腸菌ベロトキシン定性により毒素が確認又は腸管出血性大腸菌用選択培地に菌の発育が確認され、並びに血清抗体法により大腸菌のO抗原又はH抗原の同定を行った場合に、使用した血清の数、菌種等に関わらず算定すると変更されました。(もちろん算定する場合は、今まで通り、細菌培養同定検査の費用は別に算定できません)

また、D023-2 その他の微生物学的検査の項目では、大腸菌ベロトキシン定性は、今までは、大腸菌の抗原定性の結果により病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合の算定とされていましたが、本年4月以降は、細菌培養同定検査により大腸菌が確認され、病原性大腸菌が疑われる患者に対して行った場合に算定すると改定されています。

大腸菌ベロトキシン定性検査の前提としての大腸菌血清型別の検査は必須ではなくなり、ベロトキシンが確認された菌および腸管出血性大腸菌用の選択培地に発育した菌のみに大腸菌血清型別を行う検査会社もあるようです。(図1、BMLの資料より)

ベロトキシン産生性の腸管出血性大腸菌の早期診断に、保険診療として対応できる変更であり、感染性胃腸炎の事例で、腹痛や下血等が強く腸管出血性大腸菌感染症が強く疑われる場合は、大腸菌ベロトキシンと大腸菌血清型別を同時に依頼することもしやすくなったと思われます。ただし、傷病名には、腸管出血性大腸菌感染症 (あるいは疑い) を、お忘れなく。

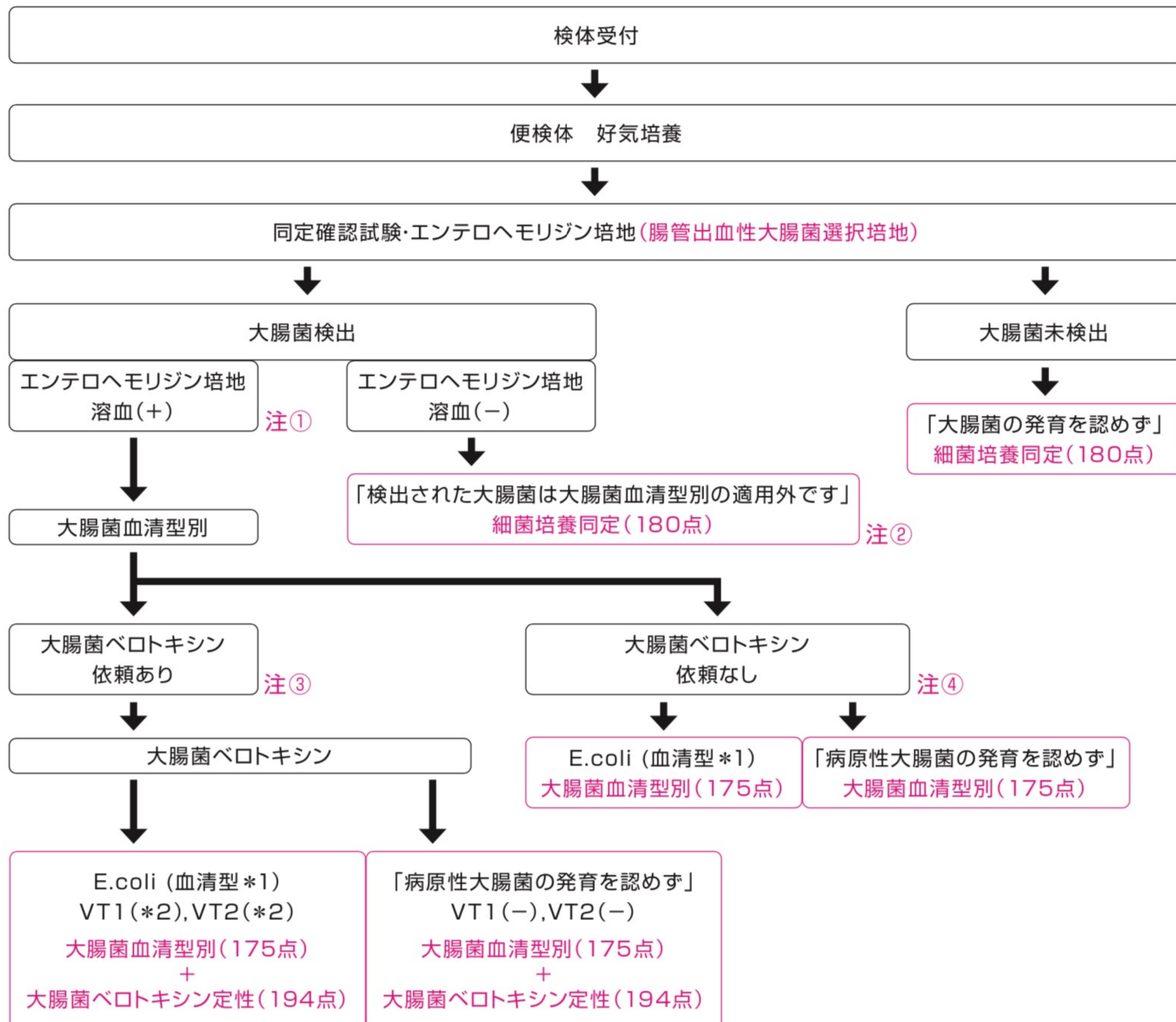


このような変更に伴い、例えばBMLでは新検査工程に伴い、今までとは異なる、ケースに応じた保険点数請求のパターンを紹介しています。(BML Information No2020-30 Date 2020.6.25)

保険診療メモ (202011)

下痢原性 (病原性) 大腸菌関連検査についての一考

弊社の検査の進め方 (新検査工程)



*1 大腸菌血清型が入ります。
(例) E.coli(血清型O1)、E.coli(血清型O157)等

*2 (+)、(-)の判定が入ります。
(例) VT1(+), VT2(+), VT1(+), VT2(-)等

注① エンテロヘモリジン培地を使用し、腸管出血性大腸菌の可能性のある大腸菌のみ、大腸菌血清型別(08160)の検査を実施いたします。

注② 大腸菌が発育してもエンテロヘモリジン培地が溶血(-)の場合、大腸菌血清型別(08160)の結果は「検出された大腸菌は大腸菌血清型別の適用外です」として扱い、目的菌の結果欄は「適用外」とさせていただきます。同時依頼で大腸菌ベロトキシン(08415)のご依頼がある場合は、検査不要とさせていただきます。

注③ エンテロヘモリジン培地が溶血(+)で大腸菌ベロトキシン(08415)のご依頼がある場合には、大腸菌血清型別(08160)の結果が陰性であっても大腸菌ベロトキシン(08415)を実施いたします。

注④ エンテロヘモリジン培地が溶血(+)で大腸菌ベロトキシン(08415)のご依頼が無い場合には、大腸菌ベロトキシン(08415)の追加の確認をさせていただきます。

役員会報告 (12月3日: 木曜日)

新型コロナウイルス感染症への対応について情報交換・協議を行ないました。

12月3日議事録:

今、福岡県は、毎日感染者は出てはいますが、今のところは切迫する状態までは来ていませんが、東京や大阪、北海道など今後の様子はどうなっていくのかはまだわからない状態です。

福岡では高齢者の施設において、職員と入居者の検査を公費で行うということがきまったという話があった。ソフトバンクが持っている施設で行う予定で、一日1000件まで可能のようです。時間をかけてやっていく予定とのことで、対象は、高齢者のいる施設 約3万人で、一部小児も含まれるようです。ただ、採取方法がまだ問題になっていて、結論は出ていない。そういった施設で契約している医師が対応するのか、サービスや施設によっては主治医にかかっている人たちが、対応していくのかどうか。まだはっきりとは決まっていないようであるが、行政は進めている状態である。

今後、ステージBに進んでくるともう少し増えてくるであろうから、帰国者・接触者外来が協力できる機関があればよいが、当然、軽症・中等症のなかから悪化する可能性もあるので、そのあたりを見極めるのも難しいであろう。

また、年末年始に関しては、勤務医のほうが、大変なことになってくるであろう。開業医も何らかの連携をとっていく必要があるのではないだろうか。医師会の方でも検討をしている。急患センターの方も、PCR検査もできないし、急患センターはインフルエンザ検査もしない方針のようである。年末年始においては、PCR検査センターなどはどうしていくのかといったところが話し合われている。また、唾液での検体採取なども検討はされている。

小児に関しては、どのように対策をとって行くべきか。

福岡市のある小学校でクラスターが出ていて。北九州市ではまだ新しいクラスターは出ていない状態。(2020年12月3日現在です) 今までの様子からも、親からうつることが多いようであり、診療においては、そういったところで、分けていくのが必要なのか。インフルエンザであれば、子供からうつっていくのでしょうか。

また、隔離室等で、迅速検査は行うことになるかと思っている。陰性の場合、なおかつコロナの疑いが捨てきれないときにどうしていくのか。年齢が低くてもできるような検査があれば。鼻腔の拭い液などでも。(鼻かみなどでも)

東京で10歳以下くらいのひとが度々出てきているが、そういった症例のまとめなどはないのか? 高熱が出るのは、逆にコロナではないと考えたりができるのか?

小児科の診療の指針に関しては、小児感染症学会からダウンロードできますので参考にしてください。また、その中で、Q5に疑う場合の例は、コロナ陽性家族の周囲をと書いてあり、高熱で引っ掛けるなどではないというところか。

疑い患者とはなにかというところは、濃厚接触者というところでしょう。臨床症状からは疑うことはできないというのが実情でしょうから。また、小児の症例のまとめは小児科学会のHPにも詳しく乗っていたので参考にしてください。

北九州市では、開業の小児科医で、診療と検査をする施設は7施設くらいのものである。これから、患者が増えてきて、やっていけるのかが、非常に不安なところ。唾液を採取できる年齢としても、小学生の低学年は無理そうである。小倉医療センターとか八幡病院とかと協力体制を組んで、検査をお願いしていくのはどうか。例えば、個々に何時間かお手伝いしているのだが、開業医がドライブスルーに協力していくのも一つの方法になるのだろうか。

八幡病院においては、MLでご報告したとおりで、抗原検査に限っては行わないというところを考えており、あのようなご報告になりました。今の段階では、あのまま年末年始は過ごしていくのかと考えてはいます。院内でドライブスルーや抗原検査をやるということに関しては、あまり、スタッフの中で、有意義ではないのではないかと考えている。

診療所においては、年末年始においても、診療はしたいものの、検査に関しては、個人ではしたいものの、スタッフとの問題などがあり、なかなか一個人としては難しい。また、動線の確保も難しいと思われる。他の迅速検査に関しても、インフルエンザの検査をしようかという気持ちはあるが、現状では、なかなか難しいような印象である。

今後の北九州市での小児の診療体制に関して、ご意見がでて、コロナ疑似患者ばかりになり、どのように診療を行っていくのか、病院および開業医の診療体制を維持していくか。といったところを病診連携をやっていきながら開業医も参加し、医師会を通して申し込んでいったらどうかということでしょうか。専門医からの希望があるのかどうかということを知りたくて、また、今後病院の先生方が、どのようにしていくかも知らないという意味合いもあり、MLを流させてもらった。誤った情報がまじり、小倉医療センターにはご迷惑をおかけしてもうしわけなかった。開業医の先生からは反応が少しはありましたが、皆さんの反応が薄い感じでしたので、なかなか医師会を通しての要望としては難しいかもしれません。またJCHO九州病院からは、PCR検査はできるが、キットの供給が、行政に比べると限られている状態であるので、小児科の要望を受けてやるにはなかなか難しいことがある。小児科だけ頼まれても難しいところがあり、また、病院に対して(病院長) 要望を医師会から出すなどしないと、ハードルがなかなか高かったように思います。とのことでした。

役員会報告 (12月3日：木曜日)

新型コロナウイルス感染症への対応について情報交換・協議を行ないました。

行政と検討はしているが、できれば助かるものの、各病院との連携の中で、一律に要望は出せない。外来での検査だけをする時間を1時間位作って、インフルエンザの検査はコロナの検査とおなじ体制でおこなうといった形でやることを考えているがどうだろうか。地域にできるよという開業医がいれば、診診連携のような形でできればよいのではないかと考えてはいますが。アイデアはそれくらいしかないが、診療検査をやるという診察所と協力し、その上に、基幹病院があればやっていけるのではないかと。

年末年始の救急体制において診療所が休院しているところで、新型コロナウイルスの検査も、インフルエンザの検査も行わないとなっているのであれば、またさらに急患センターからも送るのであれば、病院勤務の先生が負担になるのは目に見えています。PCR検査センターを動かすのも考えとしてはあるが、開業医も、正月の何日だけとも思ったが、検査会社が休みで、検査ができない状態であり、どうにもできない形になりそうである。そういった患者の受け皿を作っておかないと、というところ。しかし、病院としても、受け入れたくても、PCRの検査自体は検査技師が一人で行っており、検体件数の限界があると思います。1時間に10台もきたら検査の限界を超えてしまうであろう。また、検査をする人、検体を取る人、駐車場や場所の問題などがなかなか一つずつ改善していかないと難しい。

内科では、咳嗽があるから、発熱があるから、流行域にいったからなどの理由で紹介になってくる場合が多いのですが。行政側ではできようがないのでしょうか？抗原検査は15分くらいで出来はするのでしょうか？PCR検査は検体をたくさんというところは難しいと思っている。内科のクリニックでやっているところはあるようですが…。

福岡の急患センターは人口に対しては手薄というところであるが、検査はするという事になっている。

北九州では、急患センターに行き、検査ができないとわかって、そのまま急患をやっている他の病院に流れていくのではないのでしょうか？また、悪かったときに、なんにもわからない状態で入院を受けるといことになれば、病院の負担は大きくなるのではないのでしょうか。入院が必要と判断であれば、検査をした上で、送るようにしてもらわないと、受け取る側の負担が非常に大きくなるのではないのでしょうか。発熱があって、という状態で入院の依頼があって、検査はするのでしょうか？もちろん検査はインフルエンザやPCRの検査はやっているのですが。全部時間外なので、病棟などの判断も難しくなるので。

(急患センターは、正月は深夜もあります。年末年始は、朝の9時まで)

遠賀中間地区：11月の最初の月曜日からPCR検査センターを敷地内にプレハブを建て開始。14時～16時半まで、今のところ小児例はなく、11月に6件くらい。ただし、軽微な症状の症例だけで、怪しい人は発熱外来で対応している。PCR検査センターを含めて、小児科はほとんど紹介はない。インフルエンザがまじりだしたらどうなるかわかりませんが。

京築地区：現在はインフルエンザ等の検査は行っていませんが、ここ1か月でも数人門前で揉め事が起こっている。COVID19は、小児に関しては、大丈夫とは思っていますが、年末年始に、1時間くらい毎日出て、前日の夜までに診察医が必要と思った症例だけ予約をとり、1-2時間位で検査のみ行う予定。結果および診察は当日の診察医にお願いすることにしていく。インフルエンザの迅速検査を行い、必要があればコロナの抗原検査は出来るように検討中。成人はコロナの検査に関しての閾値が低くPCR検査まで毎日行う予定。急患センターで行い、午前中1-2時間と決め、集配もあり、年末年始、2日間はやってくれるという話にはなっている。

妊婦に関しては、医療センター、小倉医療センター、産業医科大学が中心となって、フォローをしていく話になっている。今日一人、38週の妊婦が陽性で、産前の休みに入っていた方で、産業医科大学にお願いした症例があった。

北九州の急患センターでは検査はしないとなっているが、診療時間に1時間だけとか、サブセンターでも場所さえ決めてしまえば、そこに勤務してできないか？(コムシティはわからないが)時間を限るのであれば、なおさら集配をお願いするという話に持って行くべきではないでしょうか？とすると、京築の話は良い案ではないでしょうか。馬借の急患センターも窓がないというのが理由のようでした。以前、発熱の人は一人診たが、PPEをして、ロビーに空調なども考慮した箱物があり、そこで診察をしました。急患センターでも検査ができるシステムをやってもらうのが…。例えば、若松のサブセンターであれば、敷地内は広いので、テントなどを立てて、年末年始くらいはできないか。門司のサブセンターはわからないが。PCRの機械が購入できれば、駐車場に場所を作ってやれたら良いのにといい案も出てはいたが。

年末年始の6日間をなんとかしておかないといけない。

京築地区のやりかたが現実的ではないかと。行政の方に提案できればと思います。北九州だけが、手薄になっている状態なのではないでしょうか。

役員会報告（12月3日：木曜日）

会員の異動報告

★以前会員であらせられた田村尚義先生が令和2年11月18日享年86歳でご逝去されました。心からご冥福をお祈りいたします。

★勤務医入会（2020/11/8付）

北九州市立療育センター西部分所の奈須康子先生が入会されました。

協議事項・報告事項

1) 報告

2021年1月17日に第57回北九州地区小児科医会総会特別講演；『新型コロナウイルス感染症へのこれまでの対応と今後について』をシンポジウム形式で行います。

演者：賀来典之先生(九州大学病院救急救命センター)

有門美穂子先生(北九州市保健福祉局)

神菌淳司先生(北九州市立八幡病院)

来賓は招待しません。

総会後の懇親会は中止します。

2) 北九州市医師会報告（吉田）

第8回COVID-19に関する北九州市感染症対策連絡会11月17日に行われました。

福岡県医師会母子保健委員会第1回研修会

11月27日に行われました。

第2回北九州市PCR検査センター運営会議

第2回感染対策委員会合同会議

合同にて12月1日に行われました。

3) 到津の森公園動物サポーター：

今年も会から10万円の寄付行っております。

委員会報告

1. 学術委員会報告：白川嘉継

12月17日 塩野義製薬 インフルエンザ関連
佐賀大学 青木洋介先生

1月17日 総会

2月18日 小倉医師会館 サノフィ

日本感染症学会理事、鹿児島大学微生物学 西順一郎教授
演題未定

3月18日 小倉医師会館 MSD

長崎大学 森内 浩幸教授

「Heralding and Hesitancy~新たな定期予防接種ロタウイルスワクチンの予告とHPVワクチンへの躊躇い」

※3月は会場での講演会が困難な場合、WEB講演会、ZOOM等何らかの形で、開催します。

4月15日予定 小倉医師会館 ノーベルファーマ株式会社
大阪大学大学院 連合小児発達研究科 谷池雅子教授

（仮）発達と睡眠（脳保護）

5月未定

6月17日予定 小倉医師会館 ミヤリサン製薬

九州大学病院 心療内科 須藤信行教授の

（仮）脳腸相関 腸内細菌が身体と精神に及ぼす影響

11月予定 第一三共

インフルエンザ関連

福岡歯科大学 岡田賢司 教授

その他、COVID19のため、委員会は行われておりません。