

## 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

※7月中まで中止の予定です。

### 産業医科大学カンファランス・セミナー

※COVID-19の流行状況により7月まで中止となりました。  
今のところ9月に再開する予定にしております。

### その他講演会などのご案内

※COVID-19のため、多くの講演会が中止となっています。

## 保険診療メモ (202006)

### 令和2年度診療報酬改定から

本年4月に診療報酬改定が行われました。この中から小児科に関係のある部分を記載してみました。

#### ● 小児の在宅呼吸管理における材料の評価

在宅人工呼吸器等について小児の呼吸管理と実態を踏まえ、6歳未満の乳幼児に対する「乳幼児呼吸管理材料加算：1,500点（3月に3回に限る）」を新設する。〔主な算定要件〕6歳未満の乳幼児に対して在宅酸素療法指導管理料 or 在宅人工呼吸指導管理料 or 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料を算定する場合に加算。

#### ● 遺伝子関連・染色体検査の評価

これまで染色体検査、悪性腫瘍遺伝子検査などには検査料以外に判断料は算定できませんでしたが、質の高い臨床検査の適切な評価として、遺伝子関連・染色体検査判断料：100点の算定が可能。対象検査は成書をご確認ください。

#### ● 小児医療、周産期医療、救急医療の充実

1) 小児かかりつけ診療科・小児科外来診療料の見直しとして、対象患者を3歳未満から6歳未満に拡大。施設基準に係る届出を求める。小児抗菌薬適正使用支援加算（初診時80点）について、算定対象となる患者を3歳未満から6歳未満に拡大するとともに、月1回に限り算定できることとする。

2) 小児運動器疾患指導管理料の見直しとして、初回算定日から6月以内の期間は月1回、その後は6月に1回算定が可能となった。受診の契機に係る要件（紹介基準）を廃止し、対象年齢を6歳未満から12歳未満に拡大する。施設基準に係る届出を求められています。対象患者は先天性股関節脱臼、斜頸、内反足、ペルテス病、脳性麻痺などです。

3) 医療的ケア児に関わる主治医と学校医の連携に関して、診療情報提供料（I）の見直しが行われました。これは主治医と学校医との連携を推進し、医療的ケア児が安心して安全

に学校に通うことができるよう、主治医から学校医等に診療情報提供について新たな評価を行うため制定されました。保険医療機関が、児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である患者について、診療に基づき当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者が通学する学校教育法に規定する小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部の学校医等に対して、診療状況を示す文書を添えて、当該患者が学校生活を送るに当たり必要な情報を提供した場合に、患者一人につき月1回に限り算定できます。

4) 児童思春期の精神疾患等に対する支援の充実として、小児特定疾患カウンセリング料に公認心理師が実施する場合の200点が新設されました。この場合、一連のカウンセリングの初回は医師が行う事とし、3月に1回程度、医師がカウンセリングを行うものとします。また、被虐待児の診療機会を確保する観点から、小児特定カウンセリング料について、対象に被虐待児を含むことを明確にすると記載されています。

#### ● 小児のCT撮影に係る医療被ばく提言の推進

小児の意識障害の判定が成人と比べ困難であることを踏まえ、6歳未満の小児頭部外傷患者に対して頭部CTを撮影した場合、新生児or乳幼児or幼児加算に加え小児頭部外傷撮影加算が新設されました。ただし、この加算は6歳未満の小児の頭部外傷に対して、関連学会が定めるガイドラインに沿って撮影を行なった場合に限り算定できます。この場合において、その医学的な理由について下記の項目を診療報酬明細書の摘要欄に該当項目を記載することが必要です。

ア GCS $\leq$ 14

イ 頭蓋骨骨折の触知又は徴候

ウ 意識変容（興奮、傾眠、会話の反応が鈍い等）

エ 受診後の症状所見の悪化

オ 家族等の希望

カ その他

## 役員会報告 (7月2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。

第2波と言われていましたが、第1波の続きのような印象です。6月17日を最後に少し落ち着いた傾向がありそうです。全国的にも注目をされているところであり、しっかり決めていかないといけない。

#### 1) 新型コロナウイルス感染症対策子ども専門家チーム会議 (CCAT)で話し合われたこと

CCATが発足し、教育委員会、小児科の専門医等が集まって話し合いを持っている。現在まで、第1回、2回と専門家チーム会議があり、2回目からは保健所の有門先生も参加されている。第1回目の会議で疑問が出され、それに対して、2回目から保健所も説明を行っているが、十分な納得までは得られていない状況かと思われる。

学校が再開されてすぐに守恒小学校で複数名が出たことに関しては、非常に衝撃的でインパクトが大きかった。その後も小学校、中学校といくつか出ているが、こういった様に濃厚接触者 (PCR検査対象) や健康観察者が決まっているかがわかりにくい状態であった。本当にこのくくりで検査をしてよいのかというのが非常に難しかった。学校関係者も不安であり、保護者も不安であり、どのようにして学校を再開したら良いかなどに関して、教育委員会の先生方が、専門的な立場から意見を頂いた上で、考えていきたいというのが趣旨であった。

#### 濃厚接触と健康観察について:

濃厚接触とは個人防護具が不十分な状態で接触する場合であり、速やかにPCR検査を行うことになる。そして、2週間の就業制限および出席停止となる。

健康観察はそれより幅広いくくりであり、接触の可能性がある人および全く感染がないと言い切れない人に対して健康観察とし、2週間の健康観察を行い、その間に症状が出ればPCR検査を行うことになる。ただし、健康観察では、就業に関する取り扱いがはっきりしておらず、保健所は健康観察者には就業制限をかけない方針であったが、北九州市は市の職員に関しては就業制限をかける方針としていた。

#### 学校の再開について:

健康観察としても教員 (市の職員なので) も2週間休む必要があり、生徒も同様と考えるしかなかった。ただし、公務員以外とは大きく乖離している状態であり、実際は健康観察者が次々に陽性になるということはなかったため、14日間も出席停止にする必要はないのではないか。

また、学校で1名でもCOVID-19の発生者が出ると学校が14日間閉鎖となり、業者に依頼して消毒がされた。今後に関しては、ウイルス自体は3日間で死滅すると言われており、3日間閉鎖をすれば、通常の教員等による清掃と消毒で良いだろうという事になった。閉鎖の期間が14日間ともなると、学校生活等に支障が出るので、消毒が行われる4日間を閉鎖し、調査をした上で、5日目以降には学校を再開できるということが妥当と思われ、濃厚接触以外の人は学校が開始されれば5日経てば学校に行っても良いだろう。

#### 今後の検討されることについて:

学校のクラス内での発生の際に、濃厚接触、健康観察という状態がはっきり分けられないのではないか、クラス全体のPCRを行うほうがよいのかどうかなどを検討する。

また、国立感染症研究所の研究班などと一緒に行っていくのかなどを議論する予定になっている。

今後の学校での対応マニュアルも改訂を行われるべきではあるが、前例のような学校での対応が今後も行われるのか (登校時に常に傘で距離をとる、机にガードをたてるなど) が心配であり、妥当なところを介入して決めていったほうが良いのではないか。継続が可能かどうかということも含め、絶対の安全はないので、セーフティーネットを重ねて守っていくものではあるが、できること、できないことのバランスを取って行く必要がある。

マニュアル改訂の原案も出来上がってきてはおり、細かく、具体的にはなっている。

ただし、国として決められてない状態でもあり、また他での経験もあまりない状態であり、国の基準と大きく違うことは行政としてもできないので、そのバランスを取っていくのが非常に難しいと思われる。

クラスター対策班の報告書は行政にでているが、まとめられて公に出されるという話はまだなさそうである。

#### 2) 学校検診について

6月16日付けで資料が出ていると思われませんが、クラスターが出ていますが、特に変わるわけではありません。ただ、問題になりそうなのは、通常夏季休暇期間であった、7月20日から8月26日までは全学年が午前中授業なので、検診が9月に入るまで進まない可能性がある。

内科検診でも通常の倍くらい時間がかかる可能性もあり注意が必要である。また、内科検診では咽頭は見ないようにする、耳鼻科検診でも同様。ただし、歯科検診は口腔内を見ることがになっている。

## 役員会報告（7月2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。

また、出務者（医師は公務災害補償がある）、とくに帯同する看護師、検査技師、事務等は公務災害の対象とはなっていないので、今後どのようにして補償するか。医師会に業務委託されているので、まずは保険等をかけて、今後行政にその費用も含めての委託業務費としていくのはどうか。

#### 3) 各地区の状態としての報告：

遠賀中間：最近の現状を北島先生にご報告いただきました。また、保健所とのやり取りの上、受診するような形になっていたが、非常に診察まで時間がかかりストレスが多いため、直接PCRの依頼を受けるかは、今後段階的・試験的に行っていく予定を立てているところである。

陰性者のフォローに関しては、6月中旬に遠賀中間保健所の方針が変更となり、保健所が電話にて検査後2週間の健康観察および出勤、当園、登校を控えるといったところから、かかりつけ医などでの一時的な対応と、出勤や登校の許可判断が一任されるようになった。このため、陰性者に対しても、10日間は気をつけて過ごすようにという趣旨の手紙を作って配っている。

（接触者調査対象者への保健所による健康観察はもちろん継続されています）

（ちなみに北九州市保健所ではPCR検査陰性の人のフォローまでは行っていないとのこと）

現状でもいつから学校に行かせてよいのかというところがはっきりと決まっておらず、久留米の施設が解熱して5日間は自宅療養をという方針を出したところもあるが、学校保健法での決まりの方に方針をはっきりさせてほしいところではある。症状緩和から72時間くらいが妥当かとは思いますが、最終的には学校に聞いてくださいと（学校での欠席のルールがあれば、それに従ってくださいという意味で）保健所の返事があり、それでは学校現場は困るであろうと。

#### 5) 質問等（有門先生・吉田先生にお答えいただいた）

Q：陰性での10日間程度という記載があるが、文献を見ていると、発症後5日位でうつさないというものもあるが、エビデンスはあまりないのか？

A：ウイルス量は個人差があり、全く異なっている。ウイルス量が少ないと早めに消えているようだ。それが人にうつすかどうかということころははっきりわかっていない。便からの排泄は相当長く排泄しているようで40日以上とのあるとの話もあるが、それについての感染のリスクもまだわかっていない。10日間というのはおそらく退院の基準に沿ったというところから出ているのだろう。

Q：年齢分布のデータはあるか？

A：北九州市のHPを確認してください。

Q：学校などで37度あり、咳嗽、咽頭痛があり返された人診療所においてどの様に診療を行ったほうが良いか。熱があるかどうかで別けて入るがそれに意味があるか？

A：日本小児科学会のHPで論文等を掲載されてまとめてあるが、現状では子供で熱を出している人が少ない印象があり、熱だけで別けてもあまり意味はないかもしれないが、症状で見分けることも難しい。防護する側としての対応のハードルが上がっているようで、内科などではほぼ全員の診察に対してフェイスシールドやゴーグルをして診療をしているところが多いようである。

Q：今回の一連の発生においてどのような判断でPCR検査がなされたのか？

A：今回の診断されてからの経緯としては、発端者が学校の生活の中での行動パターンの分析を行い、まだ生徒同士の距離は十分には空いていなかった。また、しっかりと半日間の学校の中でマスクができていたとはとても思えない状態であったため、まずクラス内では前後左右、斜め4箇所の8名を濃厚接触として判断した。さらに、その他の休み時間、通学等の行動も含めて聞き取り等で確認したところ、クラスの一番うしろの子数人だけが濃厚接触にはならないと考えられた。そういった状態であったので、クラス全員やることとしたが、成人例も多く出ており、検査がなかなか優先的にはできず、結果的に1週間近く遅れて、1人だけ検出されたような形になった。

その後の発生に関しては、感染対策もされるようになり、クラス全員を検査するというにはならなかった。以前学校で感染の出た富山県での検査範囲の情報は手に入らなかった。

また、相模原市では、特に根拠があるわけではなく、市長の決定によりクラス全員の検査の検査が行われたようである。今後どうするか相模原市は決めていないと聞いている。

## 役員会報告 (7月2日：木曜日)

### 協議事項・報告事項

#### 1) 報告

- ・医師会の会長に穴井堅能先生が就任されています。  
また、副会長に安藤文彦先生と山下博徳先生が就任、  
専務理事に長森健先生が就任されています。
- ・医師会理事は吉田先生と天本先生がもう1期残られます。
- ・小倉小児科医会の会長は田中正章先生が就任されました。
- ・例会については9月以降の開催を検討中です。
- ・乳幼児健診登録医療機関研修会は9月28日に3月の予定であった下野先生にお願いして公演していただく予定です。

#### 2) 委員会の開催がないため報告事項なし

- ・COVIDのため委員会も開催していません。

### 委員会報告

#### 1. 学術委員会報告：白川嘉継

7月 (産医大) は中止

9月17日 長崎大学森内先生は月に延期

10月15日 ステーションホテル小倉

「呼吸器感染症を識る・診る・治す

～インフルエンザを中心に～

演者候補者 福岡歯科大学 岡田賢司 教授

川崎医科大学 中野貴司 教授

11月19日 子どものこころとの合同例会 小倉医師会館

「子どものこころの外来での面接法」

広島市医療法人翠星会 松田病院 松田文雄理事長・院長

12月17日 予備

1月17日 総会

2月18日 小倉医師会館

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 小倉医師会館

「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」

長崎大学 森内 浩幸教授

※3月は会場での開催が困難な場合、WEB講演会、

ZOOM等何らかの形で開催します。