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566回北九州地区小児科医会例会

日時:2021年2月18日(木)19:15~20:30

演題:「髄膜炎菌感染症のリスクと予防」

演者:鹿児島大学大学院医歯学総合研究科微生物学分野

教授 西順一郎 先生

開催はWeb配信されます。 https://sanofi.zoom.com/j/91760 410835?pwd=MzZaaUxtY3VnMjZOQkpGNVJDZkFqZz09

第567回北九州地区小児科医会例会

日時:2021年3月18日(木)19:30~20:30 演題:「HPVワクチン~小児科医の責任~」 演者:長崎大学大学院 医歯薬学総合研究科 展開医療科学 小児科学 教授 森内 浩幸 先生

・MSD Connectの会員登録を事前が必要です。

●本講演会は、Veeva社が提供しているVeeva Engageという アプリケーションを使用しています。Macには対応アプリ ケーションがございません。Macでのご参加を希望される場合 は、Google Chromeを使用してブラウザでご参加ください。 詳細はMLの案内をご確認ください。

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セミナー

日時:2月25日(木)18:00~

場所:産業医科大学大学2号館2208教室

演題:慢性肺疾患

演者:產業医科大学小児科 市川 俊 先生、清水 大輔 先生、

田中 健太郎 先生

第11回八幡地区病院小児科合同カンファレンス

日時:3月8日(月)19:00~

場所:産業医科大学大学2号館2208教室

テーマ:各施設における新型コロナウイルス感染症対策と

症例の報告

1. 各施設における新型コロナウイルス感染症対策の紹介

(各施設7分程度)

1) 産業医科大学病院 多久 佳祐 先生

- 2) 北九州市立八幡病院 白川 忠信 先生
- 3) 済生会八幡総合病院 佐藤 哲司 先生
- 2. 新型コロナウイルス感染症症例の報告(各施設10-12分程度)
 - 1) 北九州市立八幡病院 吉田 峻 先生
 - 2) 済生会八幡総合病院 佐藤 哲司 先生

産業医科大学小児科セミナー

日時:3月25日(木)19:00~

場所:産業医科大学大学2号館2208教室

演題:こどもの胸痛

演者:JCHO九州病院小児科 宗内 淳 先生

その他講演会などのご案内

第 433回小倉小児科医会臨床懇話会(Web 講習会)

日時:2021年2月25日(木)19:00~

場所:WEBのため、事前申し込み

演題 1 : 「小児の経口ブドウ糖負荷試験(OGTT)の読み方」 演者:九州労災病院 小児科 柴原 淳平先生、河田 泰定先生

演題2:「九州労災病院で行っている思春期早発症の診療」

演者:九州労災病院 小児科 河田 泰定先生

<要事前申込> 連絡先:小倉医師会 TEL.093-551-3181

第 58 回北九州小児血液・腫瘍懇話会

日時:2021年3月26日(金)19:00~

場所:リーガロイヤルホテル小倉 4階「ダイヤモンド」

WEBのため、事前申し込み

一般講演:「移植後再発における急性リンパ性白血病の

治療戦略」

産業医科大学病院 小児科学教室 水城 和義 先生

特別講演:「がん免疫療法の将来像:遺伝子改変

T 細胞療法の現状と課題」

山口大学大学院医学系研究科 免疫学講座 教授 玉田 耕治先生

<事前申込先・当日緊急連絡先> 協和キリン(株) TEL.093-541-2277

保険診療メモ (202101)

止血血栓関連の検査について

新生児・小児の止血血栓関連の検査について記します。血 友病とその類縁疾患の診断に関する検査は、初診時に適切に 行われていることが多いようです。一方で、血栓症患者は近 年新生児・小児にも増加しているとはいえ成人に比較すると やはり極めて稀です。したがって、これを疑った場合には臨床 検査の組み合わせが難しいことがあります。"播種性血管内凝 固症候群(DIC)"と診断する場合は、基礎疾患となる病名併 記が必要です。基礎疾患となる病名(敗血症、固形腫瘍、白 血病、血球貪食症候群、血管炎など)から、DICの進行速度 と凝固優位型(線溶抑制型)か線溶優位型(線溶亢進型)か を判断して、入院加療となります。成人では緩やかに進行す るものもありますが、小児領域ではこの診断名なら疑いであ っても外来で観察できる状況はありません。DICが強く疑われ る血小板減少と症候があれば、PT、APTTおよびフィブリノ ーゲンを確認します。FDPかつ/またはD-dimerを測定し、 DICの診断後の急速に進行する場合に活動性指標としてFDP とD-dimerの同時測定を繰り返すこともあります。D-dimer が上昇していない場合には、プラスミン・プラスミンインヒビ ター複合体(PIC)やトロンビン・アンチトロンビン(現在Ⅲ はありません)複合体(TAT)を測定する意義はありませ ん。基礎疾患が明らかでないDICの場合、新生児・小児では まれな"遺伝性血栓症"を疑います。遺伝性プロテイン C (PC)、プロテインS (PS)及びアンチトロンビン (AT) 欠損症は若年成人に静脈血栓塞栓症(深部静脈血栓症と肺血 栓塞栓症)を起こす"遺伝性血栓症"ですが、乳幼児期に血栓 症を発症する遺伝性アンチトロンビン欠損症患者にはほとん ど遭遇しません。DICの単独診断名で、PC、PSおよびATす べての活性測定が必要な状況は新生児電撃性紫斑病ですが、 これにも遺伝性アンチトロンビン欠損症患者はなかなかみつ からないようです。以上より、入院がない初診小児に外来診 療のみでDICの単独病名のもと、網羅的にPC, PS及びAT活性 測定が必要な状況は考えにくいということになり、そのよう なレセプトでは詳記が要求されることになります。

(福岡県小児科審査委員連絡会)

役員会報告(2月4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。

2月4日議事録:

まず、事前にメーリングリスト等でお送りしていた、有門先生から頂いている件に関してです。小児科のかかりつけの先生 方へのお願いに関して。

行政の方から、陽性者外来に関してなどたくさんの書類がお送りされてきており、戸惑われている方が多いかと思いますが、ほとんどが小児科というより内科の先生に向けてのお話が多いので、小児科に特化したお話をさせていただきます。

重症患者が増えて、重症ベッドが増えて、毎日北九州でも自転車操業のように受入機関では非常にご迷惑をおかけしている状態です。小児に関しては、様相が異なっており、第1波のときは、軽症・症状がなくても入院していただいていたが、第2波以降は退院の基準なども変わってきておりますし、症状に関してもだいぶわかってきています。

殆どが軽症もしくは無症状です。北九州市内で、肺炎等の合併症があった方(中等症以上)は把握している範囲ではありません。症状としては、微熱から高熱まで幅はありますが、熱は1日だけからダラダラ出るものなど様々です。小児に関して、消化器症状が多い印象があり、下痢症状が多いと感じます。鼻汁、鼻閉もあるが、そんなにひどいものはない印象です。咳は成人と同じで比較的見られるが軽いです。咽頭痛も長引かず、溶連菌のような咽頭痛がすくない。小児で、訴えがしっかりできていないところもありますが、息苦しさや味覚異常などは成人に比べて、圧倒的に症状が少ないようです。

小児の陽性者もぽつぽつ出てはいますが、家族とともに、 自宅療養が多くなっており、どちらかというと、成人の方が悪 くて、一緒に入院することがありますが、入院はかなり減って いる。濃厚接触者に関して、小児に関しては身内(同居家族か らの感染)が多い。自宅待機が非常に長期に渡るというのが大 きな問題になっている。

濃厚接触者の自宅療養期間というのは、陽性の人と最終接触日から2週間になっているので、親が10日間ほど自宅療養をして、その後に2週間ほど子供は自宅での療養となる。その間学校にはいけないというのが課題になっています。

症状が出現した場合は、濃厚接触者の場合はPCR検査をもう一度行うようになっており、(ドライブスルーとして)小倉医療センター、八幡病院、および旧八幡病院でのPCR検査センターで行ってもらっているが、最近は診療検査医療機関といって、先生方をはじめ、クリニックの先生方にも濃厚接触者の受け入れをある程度していただいている施設が増えてきましたので、ある程度スムーズに検査をおこなえています。

ただ、濃厚接触者でも症状があるお子さんの場合に、小倉医療センターや八幡病院では、対応が難しい状況があり(ドライブスルーのため)、別の場所で、診察をすることになり、非常にやりにくくなることもあり、対応が難しくなっています。

軽度の熱があったり、解熱剤が必要であったりといったり の患者さんの診療の調整が非常に難しくなっている状態です。 軽微な感冒様症状があって、医療機関に受診できない状況が発 生している。手持ちの解熱剤などがあればよいのですが、ない 場合にこういった患者への対応が非常に難しくなっている。 そのため、お願いしたいことは、陽性や濃厚接触者になる前 の症状があって、医療機関を受診されて、コロナを疑われPCR にまわしたりされた時に、処方を多めに処方していただければ と思います。普段は10-14日間処方することはあまりないの ですが、通常より症状がダラダラ長引くことがありますので、 解熱剤や整腸剤などといったものを長めに処方をしていただけ ないか。また、最初はコロナとはわからなかったため、処方し ていなかったという場合はぜひ、電話再診に応じていただけ ないか。診察はしなくても構わないが。調剤薬局から郵送をし ていただけないかということです。殆どは親が陽性であったり することが多いので取りに来るということがなかなか難しい ところがあると思われますので、お薬の郵送ということをお願 いできればと思います。可能であれば、2週間分などという感 じでお願いできればと思います。電話再診で、医療機関に診察 を依頼したほうが良いということであれば、保健所に連絡をし てほしい。もちろん、保健所からも病状の聞き取りは行ってい ますし、濃厚接触者に関しては、パルスオキシメーターを配布 していますので、そういった情報をふまえて、電話で診療をし ていただき、追加のお薬を出していただけないかということが 保健所からのお願いです。

高齢者の場合は、自宅で待機中に悪くなることがありますので、電話でご本人の訴えだけでは、難しいところがあり、受診が必要になる事が多いのですが、小児の場合は保護者が相手であることが多いですので、丁寧に聞き取りをしていただくことで、対面することではなく、電話再診という形で対応していただければと思います。オンライン診療をされているところはそれで構いません。電話診察で、もともとかかりつけの患者さんが多いと思いますので、できる範囲で構いませんので対応していただければと思います。

レターパックでは、翌日には、おそらく付くと思われますので。保護者が濃厚接触者であって、止む終えない場合であれば、車で、処方箋を取りに来るだければできなくはないと思いますが、短時間であれば、接触に関してはそれなりの対応をすれば、濃厚接触者にはなりませんので。また、保健所からは濃厚接触者はできるだけ自宅にいてくださいということはお伝えしています。お薬はすべて費用がかかりませんし、郵送の対応に関しては、郵送費は請求してもらっていいと思います。小児ということであれば、中学生までと認識していれば良いかと思います。通常見ていただいている年齢までということで構いません。

役員会報告(2月4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。

Q:濃厚接触者が家族以外ということはあるのでしょうか。

A:第1波では学校がありましたが、それ以外では、ほぼ家族関係からです。

Q:感染性腸炎との比較は?コロナの場合は、嘔吐が少なくて、 下痢が多いとのことですが。

A:断言はできないですが、嘔吐のあとに下痢ということであれば、胃腸炎を考えていけばよいのではないでしょうか。

Q:濃厚接触者の場合は、初期スクリーニングで、陰性だった人で、その後に症状が出てきくれば、ということでしたが、その場合のPCR検査はどこで行うかということと、その場合の薬を処方するということですがその際のPCR検査は、どちらかがしてもらえるということでしょうか?

A:検査はドライブスルーで行っている機関で対応してもらっているので、かかりつけの先生方には薬を出していただければ助かります。

Q:PCR検査のお願い、陽性者の診療のお願い、というのが来たので、自施設でPCR検査は受けている場合はどうか。

A:診察と合わせて行っていただければなお助かります。ただ、必ずしないといけないということではないですので、その時の外来の状況や動線が難しいというがあれば、PCR検査を自施設でできないということは言ってもらって構いません。また、患者に対して医院への受診の時間等の指定はしていただいて構いません。

Q:初期スクリーニングで来られる場合の保険上の対応は? A:症状がない場合でも、濃厚接触者の検査に関して、初診料はとってもらって大丈夫ですが、検査に関しては行政検査の扱いとなります。病名に関しては、新型コロナ感染症疑いで病名とってもらって良い。

Q:親が陽性で、子供が明日コロナ検査予定、熱が出たり等で、 救急搬送になった場合にどこに運ぶようにということはなって いるのでしょうか。また、医療的ケア児なども含めて、どうな っているのか?また、感染者の親が救急車に乗らないといけな い場合などがあると思いますがどう対応しているのか。

A:課題として残っている。結構そういう小児はいらっしゃいます。疑い患者に関しては、救急隊が判断しているのが現状です。事前に保健所からの疫学調査のときに、お伝えはしているが濃厚接触者には救急隊要請時には、必ず濃厚接触者であることを告げるようにお伝えをしている。しかしながら、親が言わなかったら、全くわからない。 また、慌ててしまうと、救急車を呼んでしまってということがあるでしょう。また、怪我も結構あると思われます。いずれにせよ、しっかりと濃厚接触者であることもしくは陽性者で、自宅待機中などは救急隊に伝えてもらうようにはしていますが、最終的な搬送先の選択などは救急隊にお願いしているのが実状です。

Q:2週間分処方するということに関して、詳記を一筆書かないといけないという指導があったと思いますが、そういったところに対応したら良いのでしょうか。

A:新型コロナ濃厚接触で、受診が困難なため、ということを書けば良いでしょう。また2週間であれば、問題になることは基本的にはないと思います。

PCR検査センターでは、鼻咽頭ぬぐいと唾液ができるようになりました。おそらく、3歳位までは唾液でもできるのではないか。唾液をためて行う検査キットと、スワブを口に含んで行うもと準備ができるようになっている。それであれば、できるのではないでしょうか。

基本的には年齢をみて、鼻咽頭でするか、唾液でするかはどのように決めたら良いでしょう。

Q:学校で出ましたというメールが学校で回って、唾液を持ってきて、検査を希望して来られる人がいるのですが、保健所に連絡してくださいということでよいのでしょうか。

A:濃厚接触者であれば、保健所であれば必ず伝えていますので、その場合に行政検査の適応と考えてもらって良いと思います。それ以外の方は、濃厚接触者ではない方と考えてもらって良いと思います。このため、会社の判断で取るとか、グループ(施設)の判断で取るということに関しては、行政検査ではなく、自費の検査になるのではないでしょうか。

Q:ドラックストアで、自分でとって(自費診療?)陽性になってしまった場合の扱いはどうなりますか?

A:最近、薬局等で出回っていますが、一般の方が、唾液の検査を送って、メールで高リスク、低リスクということで結果が帰ってくるようです。この結果に対しては、委託されているどこかの医療機関もしくは、クリニック(所在地の保健所)で発生届けを出されており、県を通じて、居住地の保健所まで連絡が来ている状態であり、タイムラグが大きく、本人が慌てて、保健所に連絡してもわからない状態です。こういった場合(確認が取れない場合)は、保険診療としてやってもらっても良いかと思います。そういうものではなく、できれば、診療検査医療機関でできればやってもらうようにご指導いただければ幸いです。

役員会報告(2月4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。

京築地区:京築地区では、PCR検査を行っている施設では1時間ほどで出るものを導入しているので、検査の件数は非常に多くなっている。検査目的だけの方も多く、その症状に関してお薬はいらないと言われる方も多いです。検査結果を見てから診察をするとき人は、保険診療としてよいかを非常に悩むことがある。

その他、高齢者施設等で、高齢者の安心のための検査ということで、全くリスクない人たちに検査を行っているのは続いている。高齢者施設で発生している施設があるのは事実で、実際透析を行っている施設でクラスターが出たりしているところはある。高齢者施設関連で、主治医の先生方に、コロナでもおかしくないなと思うようであれば、早めに検査をしていただけないかと。無症状は3割もいないと思われます。高齢者で無症状、軽症の人が、療養としてホテルに入っている人が悪くなることはよくあるので。20-40代は他人事であり、そういう人たちが病院に行くとしたら、子供がいる世代なので小児科を受診されると思いますので、そういった世代の方々に、小児科の先生が啓発をしていただければと思います。

保健所に連絡して、救急病院にいけと言われて受診を希望される事があり、対応に困ることはある。入院相当でなければ、検査はしないので、そういったところをご協力いただければと思います。また、PCRは日中しかできないので。子供にあまり回せない状態はあります。付添の問題があります。ただ、ナビダイヤルの方では、熱があるということであれば、臨床経験の少ない保健師、看護師が対応していることもありますので、高熱があるときに、判断できず、救急病院に行くようにという事になってしまう。このため、検査技師の方も非常に大変かとおもいます。今後解熱剤等を使用して経過をみることができる方は様子を見ましょうといったフローも入れていく必要があると思っています。

市立医療センターでは、入院する人は全員検査をしている。 成人も子供も、発熱している人は別の場所で見ている状態で す。成人が悪くなってなくなるという患者が増えており、重症 患者が増えて、看護師がいないので、手術ができなくなったり といったことが起こっている。妊婦さんも陽性、濃厚接触など も来ますが、2,3人続けてくると病棟は対応に追われている状態であり、また、それなりの期間隔離が必要となります。成人 のコロナが病棟を占拠している状態なので、子供の入院はほぼ ありません。成人の重症がなかなか退院できないのもあり、転 院先を見つけるのも難しく、重症ベッドが1床もしくは、ない というような状態が続いている。 受け入れに関しては、北九州市もホテルがもう一つくらいあれば…、ということろであるが、現実は難しい状態です。北九州地区の人が、福岡に搬送され、他地域の方が北九州に搬送になるなどあり、保健所のスタッフが大変な状態もあります。

COVIDの予防接種に関しては、具体的にはまだ何も決まっていないようです。13箇所くらい確保をしているということは聞いているが。練馬方式ではなく、集団接種の方針でと聞いているが、今後の話し合いによるであろう。

7

役員会報告(2月4日:木曜日)

協議事項 · 報告事項

1) 2021年1月17日に第57回北九州地区小児科医会総会は緊急事態宣言もあり、中止とさせていただきました。 今後の例会・役員会はZOOM等での開催を検討しています。

2)総会中止で開催できなかったシンポジウムは3月28日10時からZoom・WEBでの開催予定としています。 (特に総会は行わず、シンポジウムのみの配信です)

北九州地区小児科医会総会シンポジウムWEB開催

日時:2021年3月28日(日)10:00~11:30

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: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 神薗 淳司 先生 九州大学病院小児救急救命センター

助教 賀来 典之 先生

WEB開催にあたっては、視聴予定人数によってはZoom開催のための調整(参加人数枠の拡充)が必要ですので、申し訳ありませんが、参加者把握のため事前登録制とさせていただきます。早めにご登録いただけると幸いです。当Zoomミーティングに関しては、開始準備時間として、9時30分頃を目安に会場したいと思います。事前登録のアドレスは下記参照ください。参加者は北九州地区小児科医会会員が対象です。

https://zoom.us/meeting/register/tJckd-yhrzksEtXeZT_I3F9I2wgC9IDmTb8r

登録後、ミーティング参加に関する情報の確認メールが届きます(承認後)。また、ミーティングに関して変更があった際には追加でメールが届くようになっております。

また、急遽のWEBへの変更のため、小児科専門医更新単位は発行できません。ご了承ください。

委員会報告

1. 学術委員会報告:白川嘉継

4月22日 小倉医師会館 WEB ハイブリッド開催 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教授 谷池雅子先生 『発達と睡眠(仮)』

5月20日 WEB配信 エーザイ株式会社 医療法人清照会湊病院北東北てんかんセンター

センター長 兼子直先生(仮)

『てんかん患者様のQOL向上を目指して(仮)』

6月17日予定 WEB配信 ミヤリサン製薬

九州大学病院 心療内科教授 須藤信行先生

(仮) 腸内細菌と脳腸相関

7月 筋ジストロフィー学術講演会

9月 ツムラと交渉中

10月 未定

11月予定 第一三共

インフルエンザ関連

福岡歯科大学教授 岡田賢司先生予定

12月予定 塩野義製薬

インフルエンザ関連希望

その他、COVID19のため、委員会は行われておりません。

発行:北九州地区小児科医会(元気な子どもたち) https://www.genki-kitakyu-ped.com/

会員フォーラム:http://forum.kitakyu-ped.jp

事務局:大原小児科医院内 福岡県北九州市戸畑区千防1-11-20

編集:広報委員会