

## 【第 13 回新型コロナウイルス感染症対策会議】

R2.5.21 PM2:00～

5F 大会議室

出席者：金井会長、湯澤・神田副会長

廣澤・水谷・松本・徳竹・丸木・登坂・松山・長又・桃木常任理事

県行政（保健医療部 唐橋副部長、秋田企画幹）

金井会長

今回 13 回目となる。相談センターの役割分担について、県から説明をお願いします。

秋田企画幹

保健所と郡市医師会の役割分担について説明する（資料 1）。

保健所を実際にまわって、保健所がどういうところで困っているかを伺ってきた。

相談件数が全保健所で 1,000 件程度ある。そのうち 1 割程度が医療機関からの相談である。当時、検査を受けさせてもらいたいという要望が合致しなかったことが 1 点ある。現在は郡市医師会 PCR センターで受けることができる。それとコロナを診療できる医療機関の照会がある。

一方、8 割程度の本人・家族からの問い合わせも、内容に差異はない。大きく分けると、医療機関からも、本人・家族からも、「どこを受診したらよいか」ということと、「検査をどうするか」という 2 本柱となる。

役割分担としては、医療機関からの相談は郡市医師会で対応いただくが、検査基準で重症化の恐れがある場合や緊急性が高いものは、保健所の役割なので保健所に振っていただくこととする。その際に保健所とのホットラインを構築いただきたい。

保健所の役割は、重症化する恐れがある、あるいは緊急性の高い相談は、保健所で対応し、それ以外のケースはかかりつけ医に繋ぐこととする。かかりつけ医がない場合等は、郡市医師会の窓口へ相談いただき、対応することとする。

資料 1 の 3 ページはフロー図となる。

湯澤副会長

ホットラインの担当者をきちんと決め、基準作りをしっかりとすることが重要である。

金井会長

県民に対する広報等、今現在の多少落ち着いた状況だからこそ、できるということがあるので、しっかりやってゆきたい。

PCR検査の基準について、説明いただきたい。

秋田企画幹

PCR検査の基準（資料2）は、今回、特に医師が必要と認める場合を一番先にもってきた。次いでCOVID19特有の症状がある場合を記載し、これらについては、郡市医師会のPCR検査センター等で対応いただくこととした。

その下からが、保健所において行政検査を実施することとなる。

金井会長

続いて「疑い患者」の円滑な救急搬送受入れ体制の構築について、県から説明いただきたい。

唐橋副部長

先週から今週にかけての新しい情報を提供する。

昨年同時期に比べ発熱がある患者の救急搬送が困難を来しているというデータがある。発熱の患者の救急隊からの受け入れが3回で決まらず、4回以上になってしまうケースが4から5倍程度となっている。それを解決するための方策である（資料3）。

疑い患者を積極的に受け入れる医療機関を定めて重症化リスクを回避するものである。PCR検査体制を有し、疑い患者の入院病床を確保した医療機関を「疑い患者受入れ医療機関」として指定し、救急医療情報システムに空床情報等を表示する。現在、100程度の病床が候補となっている。コストがかかるため、受入れ件数により補助する。

資料3の2ページの抗原検査については、本日から本県にキットが配布される予定である。抗原検査の結果、陽性となった場合は、陽性を確定するが、陰性となった場合には、PCR検査を実施するか、他の処置を行うこととなる。

キット導入後の当面の流れは、資料3の3ページのとおりとなる。

続いて、宿泊療養・自宅療養の解除基準について説明する。資料3の4ページのとおり、県としては、基準を改正し、一番右側のとおりとする。現行では、①症状軽快後24時間以上あげて2回連続PCR検査が陰性となるか、②原則発症から4週間以上経過し、かつPCR検査が1回陰性であれば、解除としていたが、改正後は①は同様で、②について、

「ただし、療養を開始した日から14日間経過し、症状の経過などから医師が周囲への感染の恐れがないと判断したときは、PCR検査の実施を要さない。」を加えさせていただいた。なお、国の基準は②については、療養を開始した日から14日間経過すれば解除となり、PCR検査は必須ではない。

登坂常任理事

来週から越谷市では三十数カ所で発熱外来を実施することとしたが、それらの医療機関にもキットは配布されるのか。

唐橋副部長

対象となる医療機関には、照会がいつているはずである。現時点で生産能力が低いため、限定している。6月以降は広く配布できると思う。

丸木常任理事

資料3の右の図だと、疑い患者受入医療機関の上にPCR検査と書かれているため、誤解を招くので、下に書くべきである。この図だと結果待ちになってしまう。

唐橋副部長

訂正する。

湯澤副会長

疑い患者受入れ医療機関には、空床が生じるため、相当のインセンティブをつけていただきたい。

唐橋副部長

現在、国でも医療機関の経営問題について重大な問題ととらえており、2次補正の中で検討されている状況である。県としても2次補正をうまく活用できるよう検討したい。

## 帰国者・接触者電話相談センター相談業務 【郡市医師会への業務の一部委託について】

### 1 帰国者・接触者電話相談センターの相談について

#### (1)相談者の割合

医療機関からの問い合わせ …1割程度  郡市医師会に委託

本人・家族 …8割程度

その他(事業所・行政機関など)…1割程度

#### (2)保健所への問い合わせ内容(主なもの)

PCR 検査を受けさせてほしい。

(県民からの相談)どこで受診できるのかわからない。対応可能な医療機関を教えてください。

(医療機関からの相談)自分では診察できない。診察できる医療機関を紹介してほしい。

### 2 郡市医師会と保健所の役割分担 【別添、対応フロー参照】

#### 【郡市医師会】

郡市医師会区域内の医師・医療機関からの問い合わせへの対応

・(医療機関から)PCR 検査を受けさせてほしい

⇒ 重症化するおそれが高い方や緊急的に検査を必要とする方など、行政検査が適当なケースについては、保健所につなぐ

※ 保健所と郡市医師会の間でホットラインを結び連携

⇒ それ以外の検査が適当なケースは、PCR 検査センターで検査

・(医療機関から)疑い患者を診察できる医療機関を教えてください

⇒ かかりつけ医等につなぐ

#### 【保健所 今後看護協会への一部委託を検討】

県民(本人・家族など、医療機関以外)からの問い合わせへの対応

・(県民から)PCR 検査を受けさせてほしい

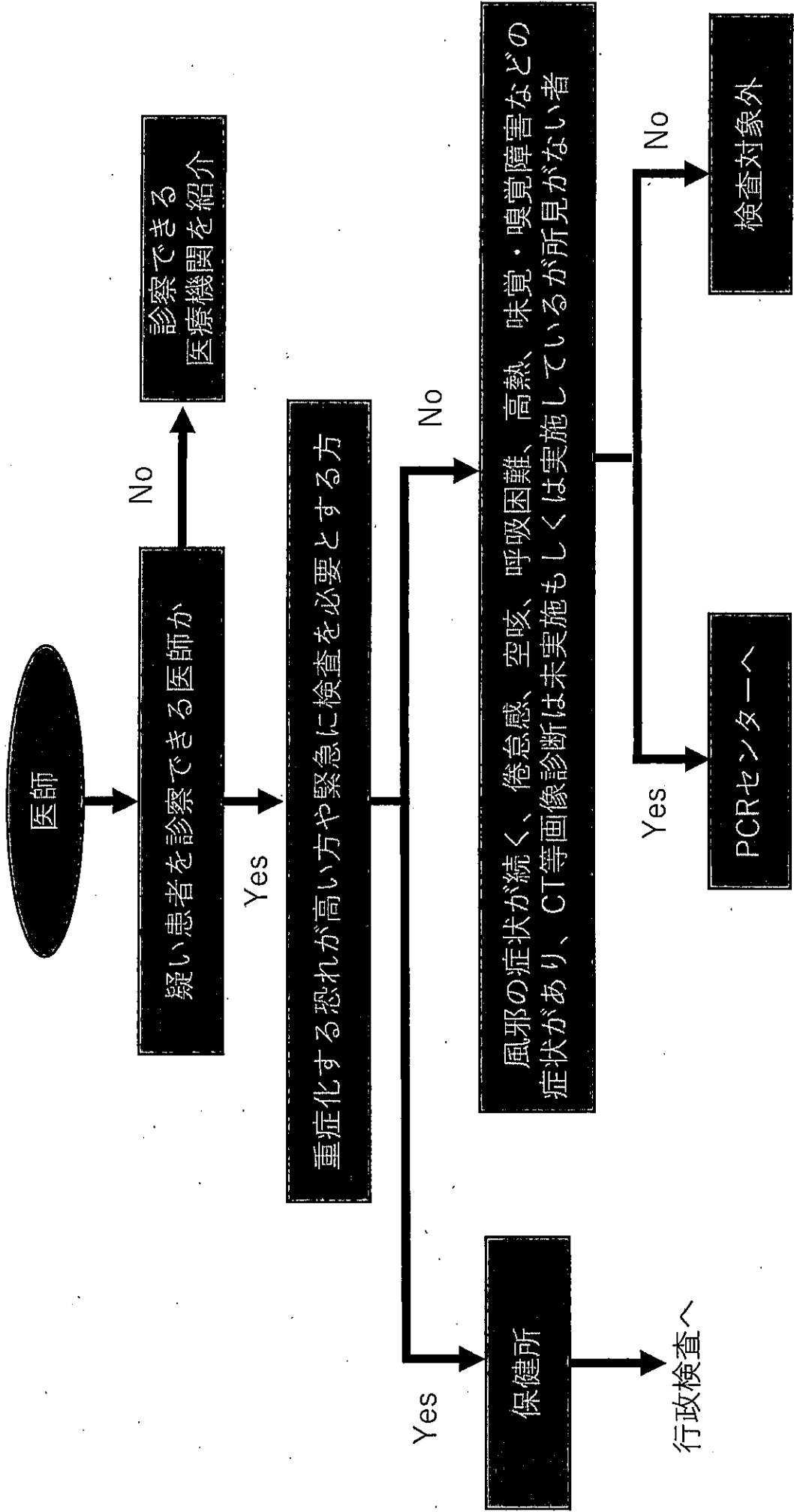
- ⇒ 重症化するおそれが高い方や緊急的に検査を必要とする方など、行政検査が適当なケースは、保健所が対応
- ⇒ それ以外の検査が適当なケースは原則、かかりつけ医等につなぐ。
- ⇒ 保健所が医療機関につなげない場合は、**郡市医師会の窓口と連携してつなぐ**

- ・(県民から)どこで受診できるのか。医療機関を教えてください。
- ⇒ 保健所が医療機関につなげない場合は、**郡市医師会の窓口と連携してつなぐ**

### 3 委託に当たって郡市医師会にお願いしたいこと

- 相談窓口開設時間を明示し管内の医療機関及び保健所に周知すること
  - ※ 開設時間に応じて委託料は変動する
- 医療機関からの問い合わせについては、疑い患者を診察できる医療機関の照会も含めて対応すること
- 郡市医師会と保健所の間でホットラインを結び、互いに連携すること
  - ・郡市医師会の窓口で重症化するおそれや緊急的に検査を必要とするケースなど行政検査が必要な場合、保健所につなぐ
  - ・保健所に診察可能な医療機関の問い合わせがあった場合には、郡市医師会の窓口と連携して医療機関につなぐ

# 県民向けPCR検査相談窓口（郡市医師会に委託）



# 資料 2

別紙

臨床状況	備考	対応の指針
特に医師が検査を必要と認める場合（下記に該当する場合を除く）		原則、医師会 PCR センター、民間検査機関等による PCR 等(※)の検査
COVID19 特有の症状がある場合	微熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く、倦怠感、空咳、呼吸困難、高熱、味覚・嗅覚障害などの症状があり、CT 等画像診断は未実施もしくは実施しているが有意な所見がない者	
ウイルス性肺炎が強く疑われる者	CT や X 線検査で画像上、肺炎所見があり、細菌・インフルエンザなどによる肺炎が診断上、否定的な場合	原則、保健所における行政検査による PCR 等(※)の検査
コロナウイルスへの感染が疑われる症状があり、除外診断として検査を緊急的に必要としている者	透析を受けている者	
	妊婦	
	クラスター発生の可能性がある場合（介護老人福祉施設など）	
	医療従事者	
	濃厚接触者（同居家族などは無症状の場合でも必要時は実施）	
	免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている者	
	糖尿病・心不全・呼吸器疾患の基礎疾患がある者	
高齢者		
回復者（軽快し退院している者）		
感染不安があり検査を希望する場合		原則、検査の対象外

※ 国立感染症研究所の病原体検出マニュアルに基づく方法（以下「感染研法」という）、および感染研法との一定の一致率を示した遺伝子検査方法



# 『疑似患者』の円滑な救急搬送受入れ体制の構築



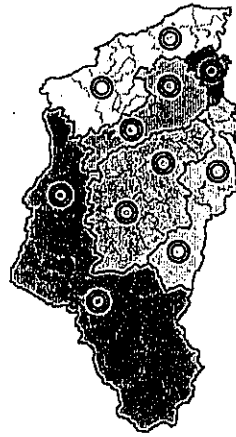
## 現状・課題

- 発熱・肺炎などの症状のある新型コロナウイルス感染症の疑似患者の救急搬送が多く発生
- 医療機関は院内感染リスクを防ぐための個室管理や多大なコスト負担などにより受入れに苦慮
- 疑似患者を積極的に受入れられる医療機関を定めて、重症化リスクを回避

1/4

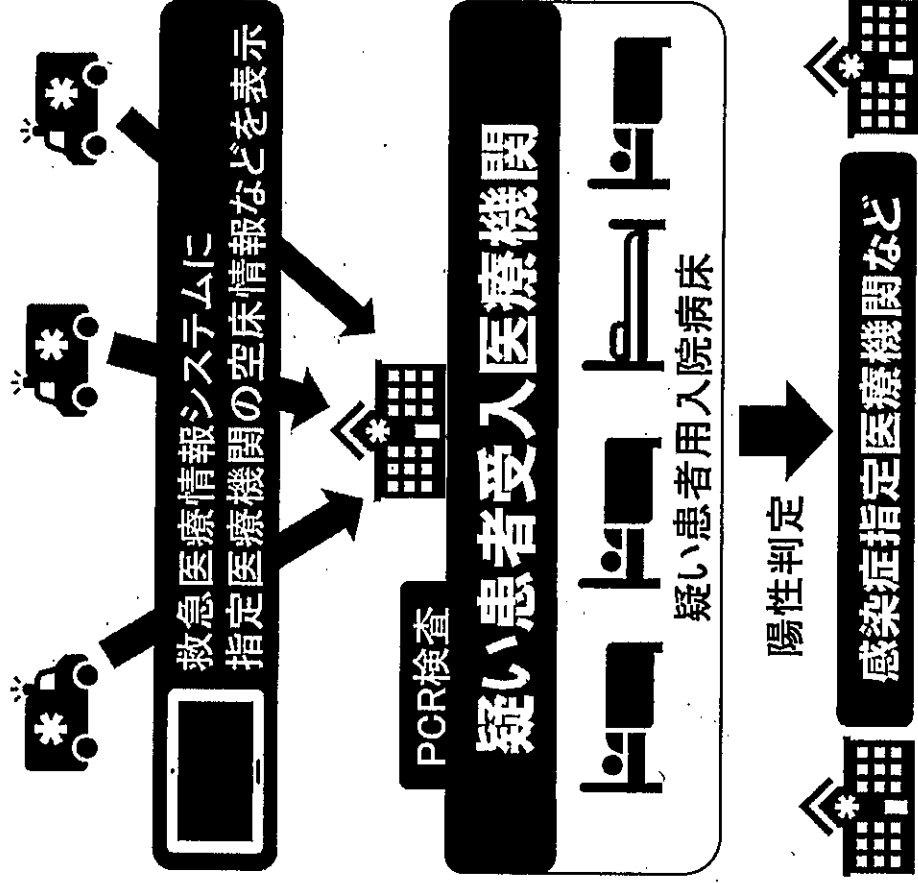
## 対応策

- PCR検査体制を有し、疑似患者の入院病床を確保した医療機関を『疑似患者受入医療機関』に指定
  - 救急医療情報システムに指定医療機関の空床情報などを表示
  - 受入れ入院患者数に応じた補助
- ⇒ 救急搬送の円滑化により疑似患者の重症化リスク低減を図る



〔地域メデikalコントロール協議会のエリアごとに複数の医療機関を指定〕

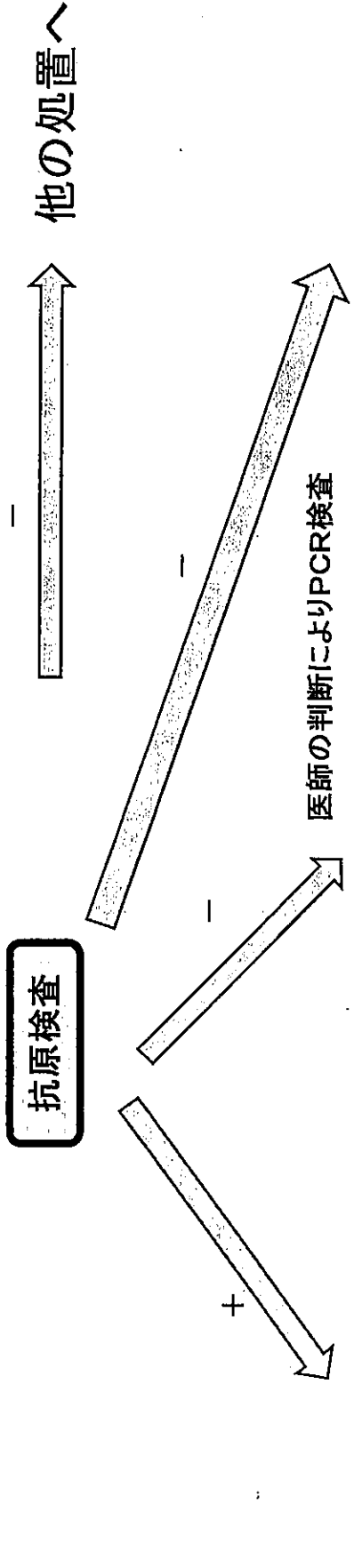
## 事業内容





# COVID-19抗原検査導入に伴う新しい対応フロー

医師がCOVID-19を疑う症状があると判断した場合



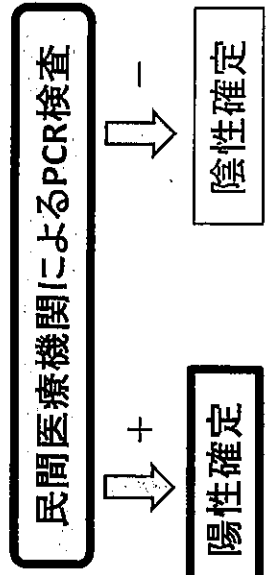
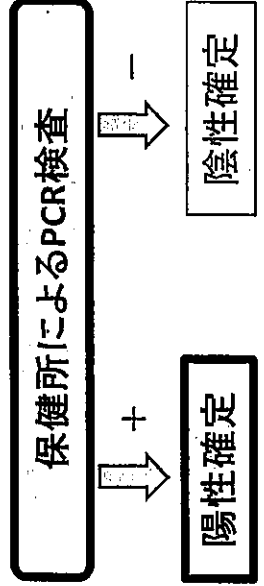
陽性確定

・ウイルス性肺炎が強く疑われる場合  
 →CTやX線検査で画像上、肺炎所見があり、インフルエンザなどによる肺炎が診断上否定的な場合

・除外診断として検査を緊急的に必要としている場合  
 →透析患者、妊婦、クラスター発生の可能性がある場合  
 合（介護老人福祉施設など）、医療従事者、濃厚接触者（同居家族などは無症状でも必要時は実施）、免疫抑制剤や抗がん剤使用者、基礎疾患（糖尿病・心不全・呼吸器疾患）がある者、高齢者、回復者

・特に医師が検査が必要と認める場合

・COVID-19特有の症状がある場合  
 →風邪の症状が続く、倦怠感、空咳、呼吸困難、高熱、味覚・嗅覚障害などの症状があり、CT等画像診断は未実施もしくは実施しているが所見がない者



## 新型コロナウイルス抗原検出用キット導入後の当面の流れ

## 1 対象機関

帰国者接触者外来・発熱外来PCRセンター  
特定機能病院・救命救急センター・感染症指定医療機関

## 2 迅速診断キットの購入方法（順次対象機関へ連絡が入る予定）

## ①販売業者から対象施設等に連絡

→迅速診断キットの使用希望量を回答する。

## ②希望量の調整後、販売業者から購入可能数の連絡

→必要性に応じ購入数を決定し、購入する。

（当該迅速診断キットの購入自体は、通常の物品と同様に、医療機関と業者の二者間で行われる）

※どの医療機関に迅速診断キットが供給されたかについては、毎日、厚生労働省から県に情報提供される予定。

## ③医師が必要と判断した場合に、迅速診断キットを使用

## 3 行政検査として実施した抗原検査・PCR検査の取扱い

## ①適切な感染予防対策がとられていることを県（保健所）が認定

医療機関からの申請に基づき、患者動線や医療従事者の十分な感染対策がとれているかを確認

## ②行政検査実施機関として県との委託契約

→すでにPCR検査を行政検査で実施している機関については、既存契約を厚生労働省通知に基づく改正がされたものとみなし手続き不要

→初めて行政検査の委託契約を締結する場合は別紙1の申請書を疾病対策課に提出し、契約を締結する。（初回の検査実施日を契約日と遡り可能）

## ③検査料・判断料に係る自己負担に相当する金額についての公費請求

→令和2年5月13日付け保医発0513第2号により診療報酬明細書を作成

④別紙2報告書により、検査実施及び結果把握するたびに、管轄保健所に提出（抗原検査・PCR検査いずれも記載する）

## 4 供給体制が整い次第の取扱いは別途通知予定

（参照）○ガイドライン：<https://www.mhlw.go.jp/content/000630270.pdf>

○健感発0513第2号：<https://www.mhlw.go.jp/content/000630290.pdf>

# 宿泊療養・自宅療養の解除基準について

資料16

## 国の基準

- ① 症状軽快後24時間以上空けて2回連続PCR検査が陰性
- ② 療養を開始した日から14日間経過

PCR検査は必須ではない

## 現行の基準

- ① 症状軽快後24時間以上空けて2回連続PCR検査が陰性
- ② (原則) 発症から4週間以上経過し、かつPCR検査が1回陰性

## 県の基準

## 改正後の基準

- ① 現行基準と同様
- ② (原則) 発症から4週間以上経過し、かつPCR検査が1回陰性  
ただし、療養を開始した日から14日間経過し、症状の経過などから医師が周囲への感染の恐れが低いと判断したときは、PCR検査の実施を要しない

※②の適用については、宿泊・自宅療養者に対するPCR検査の実施が重症者に対する医療提供体制に支障が生じるおそれがある場合を前提とする