青森県新型コロナウイルス感染症に係る

診療・検査医療機関 の概要

(令和2年10月13日策定) 令和4年4月1日時点版

青森県新型コロナウイルス感染症に係る危機対策本部

保健医療調整本部



I はじめに

例年の季節性インフルエンザの流行期には、発熱等の症状のある多数の患者が発生しており、今年度も同程度の発熱患者等が発生することが想定されますが、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症を臨床的に鑑別することは困難です。

そのため、季節性インフルエンザ流行に備えて、多数の発熱患者等に対して、多くの 医療機関で、適切に相談・診療・検査を提供する必要があります。

青森県では、かかりつけ医など、例年、発熱患者等の外来診療を行ってきた医療機関には、引き続き発熱患者等の外来診療を行うとともに新型コロナウイルス感染症に関する「相談対応」「診察」「検査」を行う<u>「診療・検査医療機関」</u>として、多く医療機関にご協力いただきたいと考えております。

季<u>節性インフルエンザと</u>新型コロナウイルス感染症の両疾病の検査体制の整備にご協力をお願いします。

Ⅱ 感染症法上の取扱い

新型コロナウイルス感染症は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(感染症法)における指定感染症として、政令で指定されています。

発生届出

新型コロナウイルス感染症と診断した医師は、直ちに保健所に届け出る必要があり <u>ます</u>。

なお、届出は、「新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム」 (HER-SYS) によりオンライン上でも可能です。

入院勧告等

保健所は、届出に基づき、感染症指定医療機関等と調整のうえ、患者に対して入院 勧告・措置などを行います。





Ⅲ 発熱患者等の相談・診察・検査の流れ

相談

発熱患者等が、かかりつけ医などの身近な医療機関にまずは電話などで相談を行い、自院も含め、診療可能な医療機関を案内します。



診察

適切な感染対策を実施しながら発熱患者等の診療を行います。発熱患者等とその他の患者の受診時間を分ける方法、 発熱患者等は、屋外でプレハブやテントなどで診療する方 法などが必要です。

また、発熱患者等の受診にあたっては、事前予約を徹底する必要があります。



検 査 (検体採取)

インフルエンザと新型コロナウイルス感染症は、臨床的に鑑別が困難なため、原則として両疾病を併せて検査します。ただし、地域の流行状況や発熱患者等の行動歴等を勘案し、どちらか片方のみの検査を優先することも可能です。 検体採取は、鼻咽頭ぬぐい液、鼻腔ぬぐい液、唾液(自己採取)等がありますので、症状、検査(分析)の方法を

勘案し、適切な方法で検体を採取願います。



検査(分析)

検査(分析)は、抗原定性検査、PCR検査等の方法があります。それぞれの検査において、陽性となった場合は確定診断となりますが、検査感度には限界がありますので、臨床像と併せて総合的に判断願います。(判断に迷う場合は、管轄の保健所にご相談願います。)

※診療・検査の詳細は、「新型コロナウイルス感染症COVID-19診療の手引き」 (厚生労働省)、「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)病原体検査の指針」 を参照願います。



IV 検査の種類

新型コロナウイルス感染症における検査は、現在、遺伝子検査(リアルタイムPCR、LAMP法等による遺伝子検査)、抗原検査(定性、定量)が可能です。

いずれの検査でも病原体が検出された場合、検体採取時点における感染が確定されます。ただし、検査感度には限界がありますので、臨床像と併せて総合的に判断願います。(判断に迷う場合は、管轄の保健所にご相談願います。)

新型コロナウイルス感染症にかかる各種検査										
検査対象者		核酸検出検査			抗原検査 (定量)			抗原検査(定性)		
		鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有症状者 (症状消退 者を含む)	発症から 9日目以内	0	0	0	0	0	0	0	0	× ※1
	発症から 10日目以降	0	0	— ※3	0	0	— ※3	△ ※2	△ ※2	× ※1
無症状者		0	0	0	0	_ ※4	0	_ ※4	_ ※4	× ※1
想定される主な活用場面		・検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるため、地方衛生研究所等の検査専門施設や医療機関を中心に実施。		・検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるほか、通常診療で実施される検査に活用できるため、検査センターや一定規模以上の病院等において活用。		・目視による判定または 小型の検査機器を用い て、その場で簡便かつ 迅速に検査結果が判明 する。 ・現状では対象者は発症 初日から9日目の有症状 者の確定診断に用いら れるため、インフルエ ンザ流行期等における 発熱患者等への検査に 有効。				

- ※1:有症状者への使用は研究中。無症状者への使用は研究を予定している。
- ※2:使用可能だが、陰性の場合は臨床像から必要に応じて核酸検出検査や抗原定量検査を行うことが推奨される。 (△)
- ※3: 推奨されない。
- ※4:確定診断としての使用は推奨されないが、感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等において幅広く検査を実施する際にスクリーニングに使用することは可能。ただし、結果が陰性の場合でも感染予防策を継続すること、また、結果が陽性の場合であって医師が必要と認めれば核酸検出検査や抗原定量検査により確認すること。

感染拡大地域の医療機関や高齢者施設等以外の有病率が低い場合には、スクリーニングの陽性的中率が低下することに留意が必要である。 ★スクリーニング:主に診断目的でなく感染リスクを下げる目的で実施するもの。

核酸検出検査

ウイルス遺伝子(核酸)を特異的に増幅する P C R (polymerase chain reaction) 法が用いられる検査です。

県環境保健センターによる検査のほか、<u>民間検査機関等においても検査可能</u>です。

抗原検査 (定性)

抗原検査(定性)は、ウイルスの抗原を検知する検査で、<u>症状発症から9日目以内</u>の症例では確定診断として用いることができます。

なお、抗原検査(定性)は、<u>迅速に検査結果が判明</u>するため、発熱患者等が検査対象である場合は、インフルエンザ流行期における発熱患者等への検査に有効です。



V「診療・検査医療機関」における感染対策

医療機関の感染対策

診療・検査にあたっては、動線を確保しながら実施する必要があります。 動線を確保するため、以下のような診療・検査パターンがあります。

●車の中で診療(ドライブスルー)型

医療機関において、発熱患者等が自家用車等に乗った状態で診察・検体採取を行います。

●野外(テント等)型

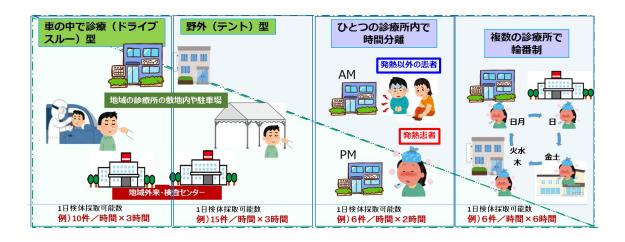
診察室でなく駐車場等の医療機関の敷地内で、必要に応じてプレハブや簡易テントを設置した上で、診療・検体採取を行います。

●時間分離型

診療時間のうちの一部の時間帯を発熱患者等の診察時間に設定し、診療・検体採取を行います。

●輪番制型

地域の複数の診療所で輪番制を組んで、曜日単位等で発熱患者等の診療・検体採取 を行います。



医療従事者の感染対策

医療従事者は検体の種類に応じて適切な感染防護を行い、検査を実施します。

採取する検体	感染防護
①鼻咽頭ぬぐい液 鼻腔ぬぐい液	医療従事者に一定の暴露 (フェイスガード、サージカルマスク、手袋、ガウン等) ※鼻腔ぬぐい液を自己採取する場合、医療従事者の暴露は限 定的(サージカルマスク、手袋)
②唾液	医療従事者の暴露は限定的 (サージカルマスク、手袋)



VI「診療・検査医療機関」の指定等の手続き

「診療・検査医療機関」の指定の手続き

施設要件、周知に関する要件を確認の上、**申請調書及び感染対策チェックシート**を県 に提出していただければ、県で指定の手続きを実施します

施設要件

- ▶ 発熱患者等の受診に係る動線が分けられていること。
- ▶ 検査体制が確保されていること。
- ▶ 従事者の適切な感染対策が講じられていること。
- ▶ 新型コロナの検査を行う場合には、県(市)と行政検査委託契約を締結していること。
- ▶ 自院のかかりつけ患者等のみを受け入れる場合、当該患者に対して自院で検査可能である旨を周知すること。

周知に関する要件

医療機関名、住所、電話番号、担当部署等、受入れする患者の範囲、対応範囲、 検査方法、対応時間 等を、

- ① 県ホームページで掲載。 ② 県から関係機関への連絡。
- のいずれかの方法で、関係者間で情報共有すること。

指定期間中の報告事項

- ▶ G-MISに日々の受診者数・検査数を入力すること。
- ▶ HER-SYSに必要な情報を入力すること。

県への報告

▶ 申請調書及び感染対策チェックシートを県へ提出します。







「行政検査」の委託の手続き

「診療・検査医療機関」として、行政検査を行うにあたっては、<u>県(市)との「行政</u> 検査」の委託契約が必要となります。

「行政検査」を委託するためには、医療機関で行っている感染対策について様式に従い報告いただき、契約を締結することとなります。

【行政検査の委託契約に係る相談先】

青森市・八戸市以外の医療機関 : 青森県健康福祉部保健衛生課

青森市内の医療機関: 青森市保健所 保健予防課 八戸市内の医療機関: 八戸市保健所 保健予防課

【感染対策の内容(報告の例)】

① 疑い患者と一般患者との動線分別

疑い患者に接する内容	チェック欄
施設外での対応 (乗車中の患者へ対応、専用スペース、屋外空きスペースで対応 等)	
施設内での対応 (専用の診察室を確保、専用の受診時間帯の設定、他医療機関と輪番制対応 等)	

② 従事者の感染対策

実施する内容	チェック欄
標準予防策(サージカルマスク、手袋の着用) + 手指衛生の徹底	
疑い例の診療時 標準予防策 + 飛沫予防策(フェイスシールド等の着用)の実施	
患者が自己採取した鼻腔ぬぐい液検体、唾液検体の回収時 標準予防策の実施	
鼻咽頭ぬぐい液・鼻腔ぬぐい液の採取時 標準予防策 + 飛沫予防策 + ガウンを装着	
エアロゾル発生の可能性がある場合 N95マスク、フェイスシールド等、ガウン、手袋を着用	

③ 検査体制の確保

採用する内容	チェック欄
自院内で検査を実施(抗原定性検査、PCR、抗原定量検査)	
検査(分析)を外部委託	
検査(検体採取、分析)をPCRセンターへ依頼	



VII 国による支援

インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の **外来診療・検査体制確保事業**

青森県から指定を受けた診療・検査医療機関は、国庫補助金(インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金)の交付を受けることができます。

●申請の方法

診療・検査医療機関は、厚生労働省に直接申請してください。

●提出様式

交付申請書及び添付書類

●提出先

住所 〒100-8779 銀座郵便局留

宛先 100-8916 厚生労働省 発熱外来診療体制確保支援事業担当 宛

●**問合せる**厚生労働者医療提供では支援補助金コールセプ**ー**電話 0110-186-9 3



事業内容

都道府県の指定を受けた診療・検査医療機関(仮称)が、発熱患者等専用の診察室(時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テントはは異常で診療する場合を含むしますが、、発熱患者等を受ければ、神間をとします。 外来診療・検査体制確保に要する責用を補助する。

・ 基本となる患者数は、1日あたり20人を上限として、体制確保時間に応じて設定。

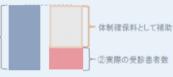
・実際の受診患者が上記基準より少ない場合に、その人数に応じて補助金を交付。

診療・検査医療機関(仮称)において 発熱患者等を受け入れる体制を確保

診療・検査医療機 関(仮称)は都道府 県が指定



①受入時間に応じた 基準患者数 ~ (1日当たり20人を上限)



 体制確保時間 (1日あたり)の例 7時間 4時間 2時間
 補助上限額 (1日あたり) 約26.9万円 約15.4万円

 4時間 807.7万円

[体制確保時間7時間、実際の受診患者が5人の場合の例]

13,447円×(①基準患者数(20人)-②実際の受診患者数(5人))=約20.2万円/日

※ 自院のかかりつけ患者や自院に相談のあった患者のみを受け入れる場合は、基準患者数の1日あたり上限は5人。

※ 実際には全く発熱患者等の受診を受け入れない場合は補助を減額。

※ 診療・検査医療機関(仮称)の指定期間中は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム(G-MIS)及び新型コロナウイルス 感染症等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)に必要な情報の入力を行うこと。

(都道府県等や地域の医療関係者における診療体制の整備)

- 発熱患者等から相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、診療・検査医療機関(仮称)とその対応時間等を、地域の医療機関や受診・相談センター間で随時、情報共有。
- その上で、診療・検査医療機関(仮称)から公表可能と報告のあった医療機関について、地域の医師会等とも協議・合意の上、公表する場合は、自治体のホームページ等でその医療機関と対応時間等を公表する等、患者が円滑に医療機関を受診できるよう更なる方策を講じる。

※ 診療・検査医療機関(仮称)に国から必要な個人防護具を配布。



個人防護具(PPE)の配布

青森県から指定を受けた診療・検査医療機関は、日本環境感染学会等のガイドラインに基づき、上気道の検体採取など検査手法や、検査体制に応じて、<u>必要な個人防護</u>具(PPE)が行き渡るよう、国から配布されます。

●配布の方法

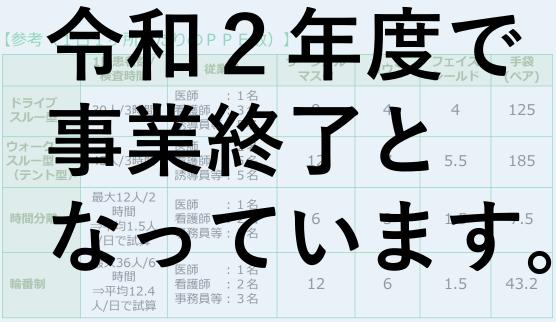
診療・検査医療機関は、厚生労働省又は県から無償で配布します。

●配布するPPEの種類

サージカルマスク、長袖ガウン、フェイスシールド、手袋

●配布するPPEの数量

検査手法、検査体制に応じて配布数量を決定しますので、追って連絡します。



【考え方】

- 検体採取を行う医師及び看護師は、サージカルマスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド及び手袋を装着する。
- 手袋は1患者ごとに交換する。その他の物資は原則1日1枚、フェイスシールドは再利用込みで 2日に1枚。
- ドライブスルー型、ウォークスルー型では、誘導員、事務員はサージカルマスク、フェイスシールド及び手袋を装着する。誘導員等の中に、患者と接触せず事務のみを行うコーティネーター (サージカルマスク、手袋のみ)を設置している。
- 時間分離、輪番制では、受付窓口等(アクリル板など)が設置され、事務員等はサージカルマスク及び手袋のみ装着する。
- 輪番制では医師・看護師・事務員等含めて昼食時にサージカルマスク、アイソレーションガウンを交換するため、1日2枚計算。

※なお、N95マスクは上気道の検体採取では推奨されておらず、使用するときにはフィットテスト等の実施が求められ、厳密に使用しないとその効果がないと専門家から指摘されており、配布は予定していない。





#aomoriovation

#あおもりを守ろう

