

令和2年8月17日

所沢市医師会 会員の皆様へ

感染症担当理事
赤津

新型コロナウイルス感染症対応について（第23報）

現在の状況は以下の通りで、市内での感染は収束しておりません。新型コロナウイルス感染症の診断に使用するPCR検査、抗原定量検査、抗原定性検査について、会員からのご質問が複数医師会に寄せられています。つきましては、現時点での取り扱いについて整理したいと思います。

記

1. 所沢市での新規患者の発生状況（拡大は決定的です）

本来、感染が減少すると予想された夏場に感染者が増えています。秋、冬に備え自院での検体検査の準備を考える時期となっていると思います。尚、所沢第一病院のクラスターはまだ収束しておりません。

(https://www.city.tokorozawa.saitama.jp/kenko/oshirase/tokorozawa_corona.html)

7/6-7/12	7/13-19	7/20-26	7/27-8/1	8/2-8/8	8/9-8/15
6名	7名	10名	19名	37名	31名

2. 新型コロナウイルス検査についてのまとめ

(1) 現状で実施可能な3種類の検査のまとめ（発症日が1日目）

検査種類	抗原定性検査	抗原定量検査	PCR検査
調べるもの	ウイルスを特徴づける蛋白質（抗原）	ウイルスを特徴づける蛋白質（抗原）	ウイルスを特徴づける遺伝子配列
精度	検出には、一定以上のウイルス量が必要	抗原定性検査より少ない量のウイルスを検出できる	抗原定性検査より少ない量のウイルスを検出できる
検査実施場所	検体採取場所で実施	検体を検査機関に搬送して実施	検体を検査機関に搬送して実施
判定時間	約30分	約30分+検査機関への搬送時間	数時間+検査機関への搬送時間
検体： 鼻咽腔拭い液	行政検査（保険適用） 発症2日目から9日目以内。	行政検査（保険適用） 無症状、有症状、症状消退者全て。時期の限定なし。	行政検査（保険適用） 無症状、有症状、症状消退者全て。時期の限定なし。
検体： 唾液	不可。	行政検査（保険適用） 無症状者。有症状、症状消退者の発症9日目以内。	行政検査（保険適用） 無症状者。有症状、症状消退者の発症9日目以内。

※：抗原定量検査を実施している検査機関が限定的。唾液、鼻咽腔共にPCR検査が主体となります。自院で簡易に実施できるのは抗原定性検査のみです。

3. 行政検査の範囲について

厚労省からの事務連絡（令和2年7月15日）「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するQ&Aについて」に行政検査についての考え方が述べられています。解説はGEM MEDの記事に詳しく述べられていますのでご参照下さい（<https://gemmed.ghc-j.com/?p=35049>）。

現在、多くの症例は「医師の総合的判断の結果、新型コロナウイルス感染症を疑う」に基づいての検査実施と推察します。法の定める行政検査の対象者は以下の通り。

(1) PCR・抗原検査を行政検査で実施する場合の対象者について

- ア. 新型コロナウイルス感染症の患者
- イ. 当該感染症の無症状病原体保有者
- ウ. 当該感染症の疑似症患者
- エ. 当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者

(2) 上記のアからウに該当する者の具体的事項

患者が次のアからオまでのいずれかに該当し、かつ、他の感染症また他の病因によることが明らかでなく、新型コロナウイルス感染症を疑う場合、これを鑑別診断に入れる。

- ア. 発熱または呼吸器症状（軽症の場合を含む）を呈する者であつて、新型コロナウイルス感染症であることが確定したものと濃厚接触歴があるもの
- イ. 摂氏37.5度の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内に新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航または居住していたもの
- ウ. 摂氏37.5度以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内に新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航または居住していたものと濃厚接触歴があるもの
- エ. 発熱、呼吸器症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断し、新型コロナウイルス感染症の鑑別を要したもの
- オ. アからエまでに掲げるほか、次のいずれかに該当し、医師が新型コロナウイルス感染症を疑うもの
 - ▽ 摂氏37.5度以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、入院を要する肺炎が疑われる（特に高齢者または基礎疾患があるものについては、積極的に考慮する）
 - ▽ 新型コロナウイルス感染症以外の一般的な呼吸器感染症の病原体検査で陽性となった者であつて、その治療への反応が乏しく症状が増悪した場合に、新型コロナウイルス感染症が疑われる
 - ▽ 医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う

(3) 上記のエに該当する者の具体的事項

「当該感染症にかかっていると疑うに足りる正当な理由のある者」については、「濃厚

接触者」のほか、特定の地域や集団、組織等において▼関連性が明らかでない患者が少なくとも複数発生しているなど、検査前確率が高いと考えられる▼濃厚接触を生じやすいなど、クラスター連鎖が生じやすいと考えられる状況にあると認められる場合における「当該地域や集団、組織等に属する者」も対象となることが示されています（例えば、ホストクラブの従業員など）。ただし、この「地域や集団、組織等に属する者」については、濃厚接触者とは別扱いとなり「14日間の健康観察対象」とはなりません。

（4）濃厚接触者の定義

「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」（「無症状病原体保有者」を含む、以下同）の感染可能期間（発熱、咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状を呈した2日前から入院、自宅や施設等待機開始までの間）に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である

▽患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者

▽適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護もしくは介護していた者

▽患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者

▽その他：手で触れることの出来る距離（目安として1m）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）

（5）特記事項

ア. 医学的に必要性がある場合には、無症状でも保険診療内でPCR検査等を実施することは可能

患者に対して行う手術等の内容や周囲の感染状況を踏まえ、医師が「患者の診療のために必要」と判断して行った場合は、症状の有無にかかわらず保険適用となる（レセプトの摘要欄に検査が必要と判断した医学的根拠を記載する）。但し、一律に、例えば入院患者全員について、新型コロナウイルス感染の疑いがない患者に対してもPCR検査を実施するような場合には、保険診療として認められない。

イ. 遡及して都道府県との委託契約締結ができる

すでにPCR・抗原検査を実施している場合でも「遡及して都道府県との委託契約」ができるので是非とも締結をなさってください。

ウ. 保健所への発生届（自費検査でも届は必要）

通常の保険診療では診断後、直ちに保健所へ発生届を提出します。最近、自費での検査が増えていますが、その場合も同じです。行政検査以外のPCR検査等で疑似症と判断した場合でも、医師は保健所への届け出が必要です。