



福岡医発第 1073 号 (地)
令和 4 年 7 月 12 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 蓮 澤 浩 明
(公 印 省 略)

「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて
(質疑応答集)」の改訂について

今般、福岡県保健医療介護部より、「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて(質疑応答集)」を一部改訂した旨、別紙のとおり周知依頼がありました。

主な変更点は、「新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 診療の手引きが随時改訂されたことに伴い、Q & A 6 の新型コロナウイルス感染症にかかる各種検査表等が改訂されております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、貴会会員への周知方よろしく願いいたします。

小郡三井医師会より

感染症対策担当理事 橋本朋也
会長 島田昇二郎

公印省略

4 疾病第 3 7 6 8 号

令和 4 年 6 月 2 4 日

公益社団法人福岡県医師会長 殿

福岡県保健医療介護部長
(福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局)

「新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の取扱いについて（質疑応答集）」
の改訂について

平素から、本県の保健医療行政の推進につきましては、格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記資料については、別添のとおり改訂しましたので、県域の貴会会員医療機関に対して御周知いただきますようお願いいたします。

福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部事務局 企画 1 班

TEL : 0 9 2 - 6 4 3 - 3 6 0 9

E-mail: corona-kikaku001@pref.fukuoka.lg.jp



新型コロナウイルス感染症に係る行政検査の 取扱いについて（質疑応答集）【第3.1版】

令和4年6月

福岡県新型コロナウイルス感染症対策本部
公益社団法人福岡県医師会

はじめに

- 令和2年10月以降、インフルエンザ流行期における診療・検査体制を確保するため、地域で身近な医療機関においても新型コロナウイルス感染症に係る行政検査が可能となるよう、医療機関との委託契約締結を積極的に進めてきました。
- 一方、厚生労働省は、インフルエンザ流行期が過ぎた後においても、今後、新型コロナウイルスが大きく感染拡大する局面も見据えて、その体制を維持することを求めていることから、本県の医療機関の皆様におかれましては、診療・検査体制の維持について、引き続きご協力をよろしくお願いいたします。

質疑・応答

- Q1 行政検査を実施するための具体的な要件はあるか。
- Q2 AIの「疑い例が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線を分けていること（少なくとも診察室は分けることが望ましい）こと」とは、具体的にどういうことか。
- Q3 AIの「必要な検査体制が確保されていること」とは、具体的にどういうことか。
- Q4 委託契約を締結した場合、検査協力医療機関名は公表されるのか。
- Q5 補助額はいくらなのか。
- Q6 各種検査にはどのような違いがあるのか。
- Q7 発熱等患者の来院にあたって、特に留意することはあるか。
- Q8 検査結果が陽性であった患者への対応について、特に留意することはあるか。
- Q9 検査結果の報告は、いつまでに、どのように行えばよいのか。
- Q10 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）での報告は必要なのか。
- Q11 県とどのような形で委託契約を締結するのか。

Q1 行政検査を実施するための具体的な要件はあるか。

A1 実施する検査方法別に要件があります。

1 PCR 検査(唾液、鼻腔拭い液(自己採取したもの))又は抗原検査(唾液、鼻腔拭い液(自己採取したもの))のみを行う場合

- ・ 疑い例が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線を分けていること(少なくとも診察室は分けることが望ましい)こと。
- ・ 必要な検査体制が確保されていること。
- ・ 医療従事者の十分な感染対策を行うなどの適切な感染対策が講じられていること。(詳細は以下(参考)を参照)
 - ① 標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
 - ② 採取された唾液又は鼻腔拭い液(自己採取したもの)検体を回収する際には、サージカルマスク及び手袋を着用すること。

2 PCR 検査(喀痰、鼻咽頭拭い液、鼻腔拭い液(医療従事者が採取したもの)等の唾液及び鼻腔拭い液(自己採取したもの)以外の検体)又は抗原検査(鼻腔拭い液(医療従事者が採取したもの)、鼻咽頭拭い液)も行う場合

上記①に加え、以下の措置を講ずること。

- ③ 医療従事者が鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク等、眼の防護具(ゴーグル又はフェイスシールド)、ガウン及び手袋を装着すること。
- ④ エアロゾルが発生する可能性のある手技(例えば気道吸引、下気道検体採取等)を実施する場合は、N95マスク(またはDS2など、それに準ずるマスク)、眼の防護具(ゴーグル又はフェイスシールド)、ガウン及び手袋を装着すること。

(参考)

「新型コロナウイルス感染症が疑われる者等の診療に関する留意点について(その3)」(抜粋)
(令和2年10月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

2 新型コロナウイルス感染症患者(同感染症が疑われる者も含む。以下同じ。)を診察する際の感染予防策について
(1) 各地域における新型コロナウイルス感染者の報告状況や帰国者・接触者外来の設置状況等を考慮し、各医療機関は下記に基づいて感染予防策を講じること。

- ① 新型コロナウイルス感染症患者に対しては、標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
- ② 同患者から採取された唾液又は鼻腔拭い液検体を回収する際には、サージカルマスク及び手袋を着用すること。
- ③ 医療従事者が同患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク等、眼の防護具(ゴーグル又はフェイスシールド)、ガウン及び手袋を装着すること。
- ④ 同患者に対し、エアロゾルが発生する可能性のある手技(例えば気道吸引、下気道検体採取等)を実施する場合は、N95マスク(またはDS2など、それに準ずるマスク)、眼の防護具(ゴーグル又はフェイスシールド)、ガウン及び手袋を装着すること。
- ⑤ 同患者の診察において上記感染予防策をとることが困難である場合は、最寄りの帰国者・接触者外来に紹介すること。
- ⑥ 基本的にシューズカバーをする必要はないこと。
- ⑦ 個人防護具を着用中また脱衣時に眼・鼻・口の粘膜を触れないように注意し、着脱の前後で手指消毒を実施すること。

Q2 A1の「疑い例が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線を分けていること(少なくとも診察室は分けることが望ましい)こと」とは、具体的にどういうことか。

A2 ゾーニングの例として、以下のような方法が想定されています。(必須要件ではなく、実情に応じて検討すること。)

「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について」(抜粋)

(令和2年9月4日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

2. 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備における基本的な方向性について

(1) 地域の実情に応じて、多くの医療機関で発熱患者等を相談・診療・検査できる体制を整備すること。

(医療機関における感染管理)

- 地域の診療所等で新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診療・検査する場合、院内感染対策のため、患者の事前予約制の徹底と動線の確保を行う必要がある。
- これまで帰国者・接触者外来を担っていた医療機関は感染症指定医療機関や地域の基幹医療機関が多く、入口や診察室が複数確保できる等、医療機関内で動線の確保が比較的容易であったが、地域の診療所等において、必ずしも同様に院内感染防止のための動線の確保等ができるとは限らない。そこで、各地域や医療機関において、その実情を踏まえて、院内感染を防止しつつ、発熱患者の診療・検査を行う体制を検討していく必要がある。
- まずは、消毒や換気時間の短縮が可能で、患者の分泌物やエアロゾルへの曝露が限定的となる医療機関の診察室外での診療・検査を以下の方法で行うことを検討すること。
 - ・ 医療機関の駐車場において患者が自家用車等に乗った状態で診療・検査を行う。
 - ・ 診察室では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・検査を行う。
- 一方、建物外の診察・検査スペースを用意できず、診察室や待合室等を発熱患者等とそれ以外の患者で分けすることができない場合等は、他の患者との時間的な分離が必要となる。そのため、
 - ・ 診察時間のうちの一部の時間帯を発熱等疑い患者の診察時間に設定する(その場合、地域の診療所等と時間帯を分担することが望ましい。)
 - ・ 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察をする医療機関を設定する等の対応を、地域の実情に応じて検討すること。
- 夜間・休日にも一定の相談・診療・検査体制が確保できるよう地域において調整の上体制整備を行うこと。

Q3 A1の「必要な検査体制が確保されていること」とは、具体的にどういうことか。

A3 必要に応じて、採取した検体の検査を民間検査機関へ委託してください。

- ・ 診察した医療機関において検体の検査を行わない(採取のみ行う)場合は、民間検査機関へ検査の委託を行う必要があります。委託にあたっては、検体採取後の連絡方法、搬送方法、結果判明日時や検査結果の受理方法等の確認や調整を行ってください。
- ・ 県で把握している新型コロナウイルス核酸検出を受託可能な県内の民間検査機関(衛生検査所)の一覧を県HPで公表しています。(検査方法等の詳細につきましては各検査機関にお問い合わせください。)

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/fukuoka-shinryo-kensa.html>

Q4 委託契約を締結した場合、検査協力医療機関名は公表されるのか。

A4 検査協力医療機関の公表の予定はありません。

- ・ただし、関係者（県等、保健所、医師会、地域の医療機関ほか必要と認められる機関）内で情報共有する場合があります。
- ・また、「診療・検査医療機関」の指定を受け、公表可とした場合は、「診療・検査医療機関」として県ホームページに医療機関名、電話番号等を掲載する場合があります。

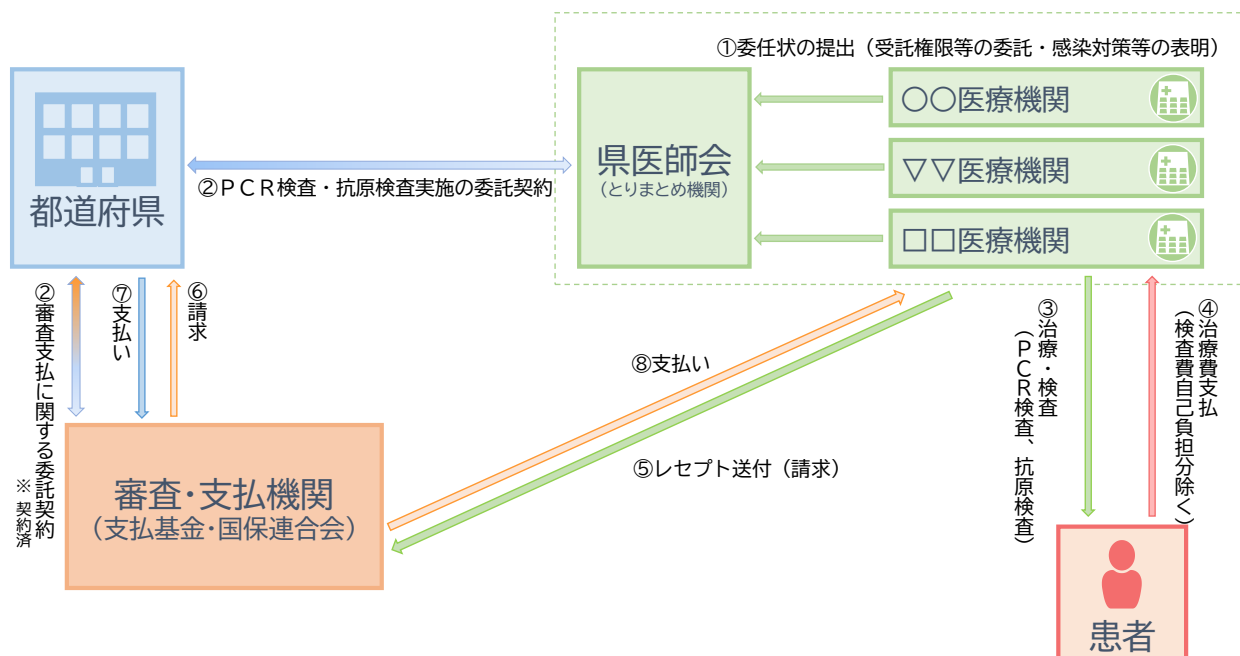
Q5 補助額はいくらなのか。

A5 ①又は②に係る、本補助事業による補助がなければ受診者が自己負担することとなる金額です。

- ① PCR 検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」）+ 検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料（初再診料などは含まない。）
- ② 抗原検査料（「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）抗原検出」）+ 検体検査判断料のうち免疫学的検査判断料（初再診料などは含まない。）

※ 保険給付がされる場合には、これを優先して適用し、他の公費負担医療の給付がされる場合には、感染症法第37条に基づく給付より優先して適用される公費負担医療については優先して適用することとする。

新型コロナウイルス感染症対応（PCR検査・抗原検査の費用自己負担分スキーム）



Q6 各種検査にはどのような違いがあるのか。

A6 各種検査の特徴は以下のとおりです。特徴に留意して検査を行ってください。なお、迅速・スムーズな診断・治療につなげるべく、抗原定性検査(簡易キット)を最大限活用した検査体制をご検討ください。

「新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 第7.2版(P29-30)」

※手引きは随時改訂されます。最新のものをご利用ください。

各種検査の特徴 ^{※1}										
新型コロナウイルス感染症にかかる各種検査										
検査の対象者		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 ^{※2}	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有症状者(症状 消退者含む)	発症から 9日目以内	○	○	○	○	○	○	○	○	○ ※3
	発症から 10日目以降	○	○	— ※5	○	○	— ※5	△ ※4	△ ※4	— ※5
無症状者		○	○	○	○	— ※6	○	— ※6	— ※6	— ※5
特徴		・SARS-CoV-2に特異的なRNA遺伝子配列を増幅し、これを検出する検査法。 ・感度は高いが、検査時間が長く(1~5時間)、専用の機器及び熟練した人材が必要かつ高コストである。			・SARS-CoV-2の蛋白質を検出する検査法。 ・抗原量を測定でき、特異度も高い。 ・無症状者に対する唾液を用いた検査にも使用可能。			・SARS-CoV-2の蛋白質を検出する検査法。 ・有症状者(発症から9日以内)の確定診断として用いることが可能。 ・簡便、迅速なポイントオブケア・デバイスとして使用可能。		

※1:本表では行政検査を実施するにあたって推奨される事項をとりまとめている。

※2:引き続き検討が必要であるものの、有用な検体である。

※3:唾液検体での薬事承認を得た製品に適用される点に留意。

※4:使用可能だが、陰性の場合に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。(△)

※5:推奨されない。(—)

※6: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。なお、スクリーニングとは、主に診断目的ではなく感染リスクを下げる目的で実施するものである。

【参考】

核酸検出検査

〈リアルタイム PCR〉

ウイルスのコピー数の比較や水位が推定できることなどから信頼性が高い。

〈LAMP,TMA 法等の等温核酸増幅法〉

簡便な機器のみで実施でき、リアルタイム PCRと比較して感度は落ちるものの、反応時間が35~50分程度と短い。反応によって生じる濁度や蛍光強度を測定する機器では、検体種類により偽陽性が生じる可能性がある。



Q7 発熱等患者の来院にあたって、特に留意することはあるか。

A7 発熱患者等から受診に関する相談が寄せられた場合は、来院時間、方法(マスクを着用して受診すること、電車、バス、タクシーなどの公共交通機関の方法による受診を控えてほしいこと、事前に自宅で体温を測ってメモしておくこと、ドライブスルー方式であれば自家用車のナンバーや車種等の連絡をすること等)の説明・調整をお願いします。

Q8 検査結果が陽性であった患者への対応について、特に留意することはあるか。

A8 検査の結果、陽性であった場合、原則、自宅で保健福祉(環境)事務所からの連絡を待ついただくこととなります。検査実施時に、自宅待機に係る資料等をお渡しいただき、自宅での過ごし方の注意点を周知ください。

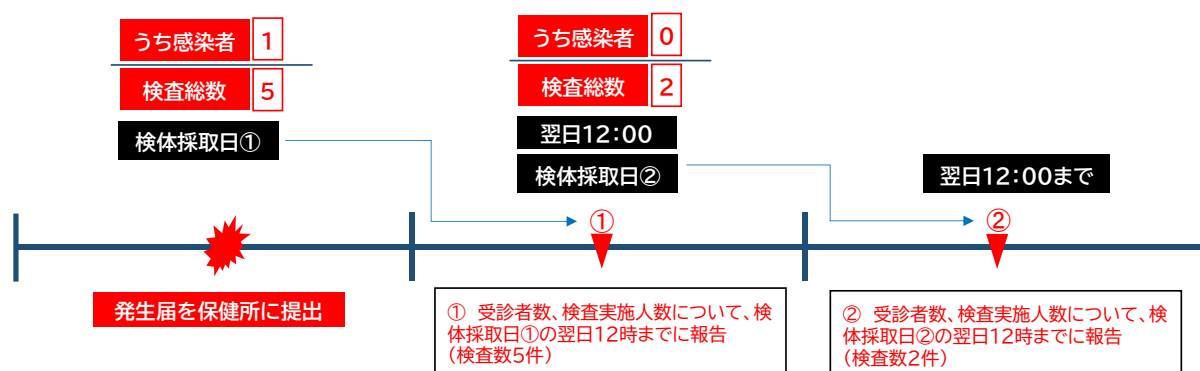
Q9 検査結果の報告は、いつまでに、どのように行えばよいか。

A9 以下のとおり報告をお願いします。

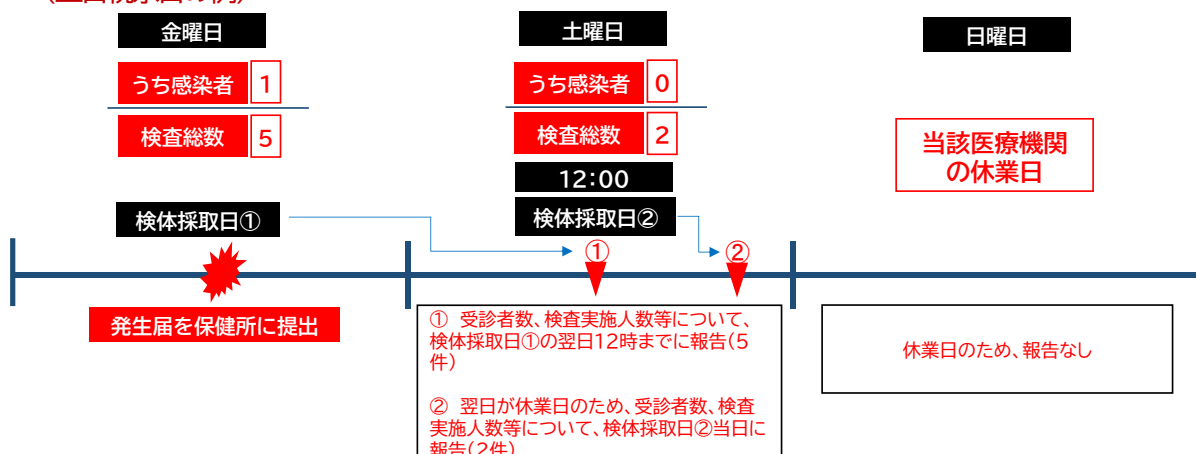
- ・ 陽性者については、直ちに保健福祉（環境）事務所に電話連絡の上、「発生届」を提出してください。
- ・ 検査人数等は、G-MIS（新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム）への入力・報告をお願いします。
- ・ 委託契約の締結後、おって、国から G-MIS の利用者 ID 及び初期パスワードが電子メール等により送付されます。G-MIS にログインの上、診療日ごとに集計した患者数・検査実施人数等を、翌日 12 時まで報告してください。
- ・ G-MIS の利用者 ID 取得まで、及びインターネット対応不可の医療機関においては、保険適用検査（県-医療機関の委託検査）及び自由診療検査報告票により、管轄する保健福祉（環境）事務所あて、翌日 12 時まで報告してください。

（翌日が当該医療機関の休業日の場合には、診療日（検体採取日）当日の報告をお願いします）。

（平日の例）



（土日祝祭日の例）



- ・ G-MIS への入力方法や入力項目は、診療・検査医療機関としての指定の有無や行政検査委託契約の有無、病院または診療所等の医療機関種別によって異なります。医療機関種別に応じた入力方法等について、詳細については、以下の県ホームページをご参照ください。

URL: <https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/covid19-hersys-gmis.html>



Q10 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS)での報告は必要なのか。

A10 HER-SYS への入力・届出が可能となるまでは、前頁のとおりFAXによる届出とします。

- ・ 原則、HER-SYS への入力による届出をお願いいたします。なお、HER-SYS 利用には利用者 ID が必要となりますので、HER-SYS 利用者 ID 発行・付与申請書により管轄保健所へ申請をお願いいたします。
- ・ 利用者 ID が付与され、入力・届出が可能となるまでは、FAX による届出をお願いいたします。

Q11 県とどのような形で委託契約を締結するのか。

A11 医師会への加入・非加入で手順が異なります。

医師会加入の医療機関

委託契約締結に関する権限を県医師会に委任していただき、各医療機関の代理人として県医師会が県と集合契約を行いますので、医師会に委任状を提出してください。

医師会未加入の医療機関

県と個別に委託契約の締結を行います。