

新型コロナウイルス PCRセンターについて(案)

橋本がまとめた案になります。ご意見のほどよろしくお願いします。

初めに

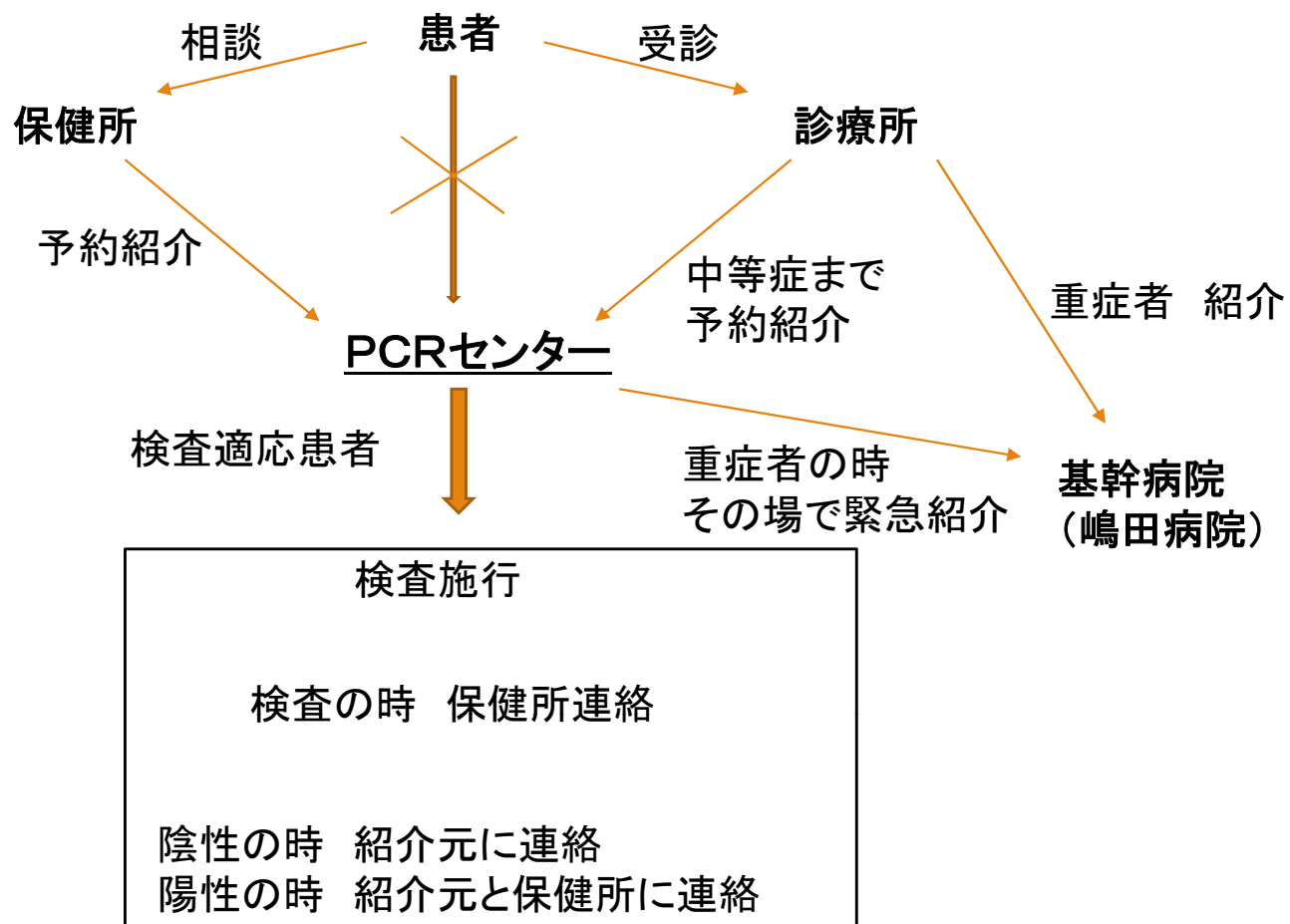
新型コロナウイルス感染症について小郡三井医師会地域では現在PCR検査を施行する患者が徐々に増えており、嶋田病院自体の医療負担が徐々に大きくなっています。

先月の理事会を受け、医師会の対応として無症状から中等症までの疑い患者については小郡三井医師会横でPCRセンターを設置して検査をして、重症者についてはPCR検査可能でその他検査や入院も可能な基幹病院（嶋田病院など）への紹介をすることを検討していました。

しかし、嶋田病院から現在嶋田病院で病院横にPCRセンター、発熱外来、帰国者接触者外来を設置することを検討していると聞きました。

以上の進行状況を踏まえて小郡三井医師会でPCRセンターをどうしていくかについての案を提案します。

①検討中の概略



前頁の図の説明

PCR検査を希望する患者さんは直接PCRセンターに来ても検査ができません。必ず保健所に相談もしくは診療所で診察を受け、PCRセンターへの紹介が必要と診断された時のみPCRセンターへ予約紹介になります。

重症者については直接PCR検査のできる基幹病院に紹介ください。

またPCRセンター紹介の方でも、重症と判断した時は基幹病院に紹介します。

検査を行った方については全例保健所に報告します。

検査結果については紹介元へ連絡をして紹介元から説明してもらいます。

陽性だった場合は診療所からも連絡が行くと思われますが、PCRセンターからも保健所に連絡を行います。

福岡県下各医師会の動向

福岡医師会、北九州医師会、久留米医師会、飯塚医師会に現在のPCRセンター運営についておたずねしています。

資料1にまとめております。

他医師会の動向を参考に、以降の内容を検討します。

②PCRセンターの運営

時間 週3回、午後2時間ほど(検査件数が増えれば増やしていく)

人員 医師1名 看護師1-2名 誘導 1-2名 あとで出てくる検査方式によっても変わってきます。

人員の確保は先月の理事会でもでたとおり医師会に所属するすべての診療所や病院の医師から輪番で執務にあたる。

(ただし資料1から他の医師会は手上げ方式)

③PCRセンターの職務

各医療機関から紹介を受ける場合PCRセンターはPCRの検査を行うことのみ
に限定するのが望ましい。

PCRセンターで検査するかどうかについては近医かかかりつけ医受診（もしくは
保健所での判断）により診察、PCR以外の検査（インフル検査、単純写真など）
を施行いただき、重症例についてはPCRセンターに送るのではなく直接PCR
施行可能な基幹病院への紹介してもらう。

かかりつけ医（もしくは保健所）からPCRセンターに送られた方が重症例を疑う
状況であれば、PCRセンターでの検査は施行せずそのまま基幹病院に紹介を
する。

陽性陰性により以後の治療方針が異なるため、結果説明については紹介元
（もしくは紹介した保健所）で行ってもらう。（上記は他医師会も同様）

④PCRセンターへの紹介方法

各病院、診療所からの紹介は通常の診療情報提供書と資料2の新型コロナウイルス用の紹介状の両方記載で情報を伝えるようにしたい。

紹介の際に日にちと時間を予約しそのときにPCRセンターにきてもらう完全予約制が望ましい。ただそうなると予約時間の調整や連絡など対応してもらう人員が必要になる。

⑤PCRセンターでの重症度

PCRセンターで測定を行う患者さんの重症度も検討が必要。

軽症はどこまで紹介可能とするのか

無症状は検査をするのか

今後個人や会社などが希望する陰性証明と思われる検査まで行っていくのか

逆にPCRセンターに紹介されたが明らかに重症と思われる人をどうするか。

嶋田病院の横にPCRセンターができるのであればそのまま嶋田病院紹介が望ましい。

⑥PCRセンターでの検査方法

日本及び海外でのPCRセンター運営の事例を見ると検査方法で多いのがドライブスルー方式か電話ボックス型検査方式が多い。

また検体採取については鼻腔が最も多く信頼度も高いようであるが、現状口腔内もしくは唾液による検査もある。

検査方法と検体採取については議論の上決定が必要と思います。

資料1の4医師会は検体は全て鼻腔、検査方式はドライブスルー3、電話ボックス型1でした。

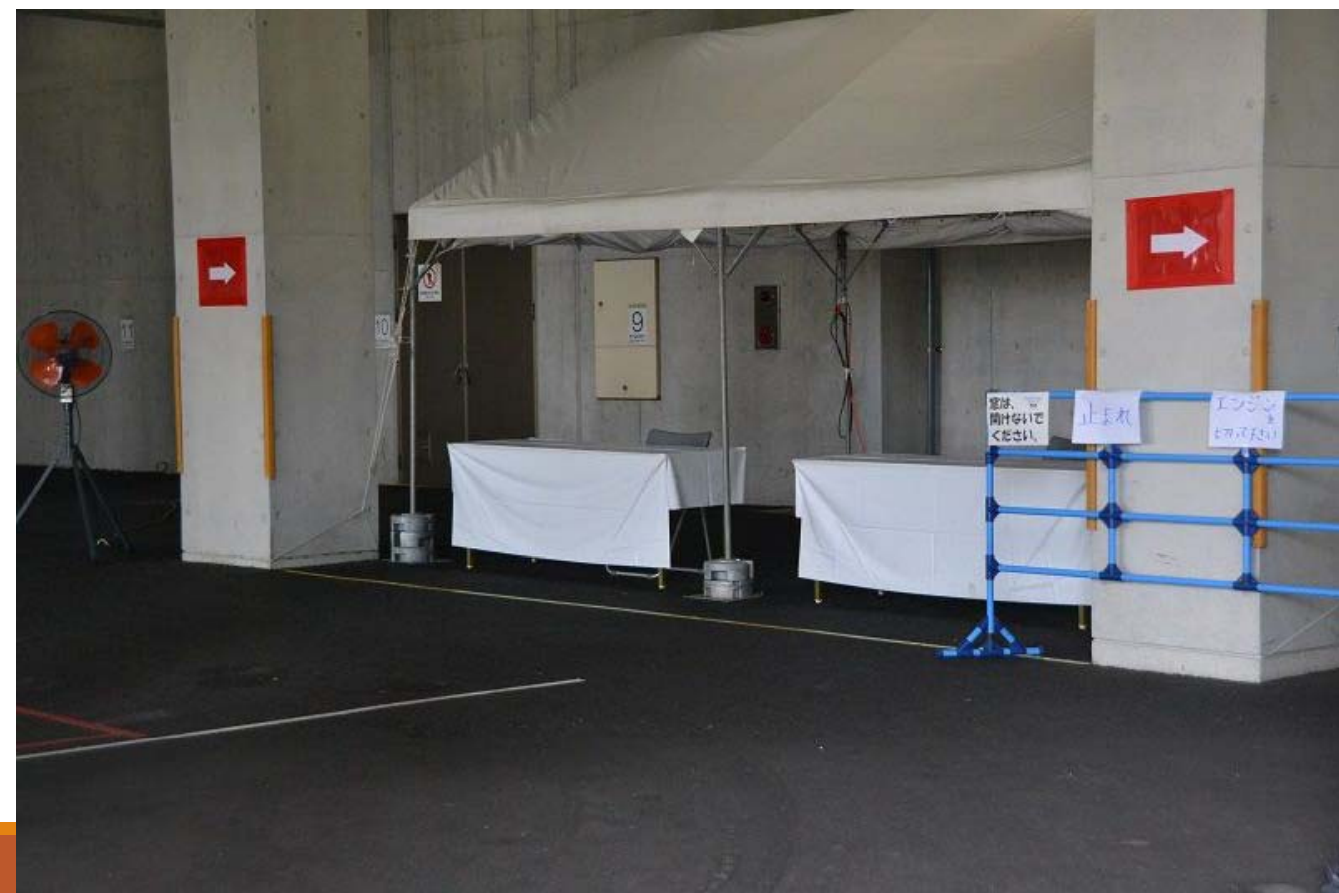
電話ボックス型方式

引用：静岡県富士宮市のPCR検査場



ドライブスルー方式（沖縄県浦添市）

引用：新型コロナ外来診療ガイドのリンク集 地方都市における地区医師会が運用するPCRセンター かりまた内科医院 狩俣洋介、浦添総合病院救急集中治療部 米盛輝武



両者の比較

ドライブスルー方式は患者の待機、誘導などが比較的容易。検査後の消毒についても比較的容易

電話ボックス方式は待機、誘導、消毒の手間があるが検査を施行する医療者の感染防御力が高い。検査の箱を購入する必要がある。

全国的にはドライブスルー方式が一般的のよう

⑦PCRセンターの費用に関する事項

新型コロナウイルス外来診療ガイド 22ページより引用

都道府県等は、地域外来・検査センターの設置・運営に関して、委託契約に基づき、以下の費用を負担・補助する。

＜運営に係る費用＞

○感染症予防事業費等国庫負担(補助)金(国庫負担1／2、都道府県等1／2)

- 地域外来・検査センターの運営にかかる人件費、備品、消耗品等の費用

- 地域外来・検査センターの医療従事者の労災保険料

- 地域外来・検査センターの医療従事者が、日本医師会等が契約する民間医療保険に加入する場合の保険料等 なお、検査にかかる費用は地域外来・検査センターにより診療報酬で請求され、検査対象となった患者の自己負担相当額は別途都道府県等が地域外来・検査センターに支払うこととなる。

続き

- 資材（PPEや消毒薬） 都道府県を通して国が供給
- 人員 医師会と自治体から
- 保険診療となることが一般的で、PCR検査料（SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出にかかる費用）及び検体検査判断料のうち微生物学的検査判断料にかかる自己負担分は公費負担となり、他は保険診療と同じ扱いとなる。 引用終了

運営にかかる費用については人件費や労災保険料含めてきちんと補助が出るようですが、詳細については開始前には問い合わせの上、確認が必要かと思います。医師の執務費は手上げ方式にするのであれば少し高めに設定することを検討。

⑧検体採取、ガウンテクニックなどの研修

医師会に所属するすべての診療所や病院の医師から輪番で執務にする場合、普段検体採取などしない科の医師については検体採取、ガウンテクニックなど事前研修を検討しないといけない。

三密をさけるならば、集団での研修会は困難

資料や動画による自己研修か勤務直前に各個説明などが候補に挙がる。

⑨医師会所属病院、診療所への通達、協議、採決

PCRセンターについて理事会で協議したことの通達

反対意見などをどこまで聞いて協議をするか、手直しをするか

特に全ての病院と診療所に輪番で勤務を課す場合、反対意見、拒否などが出る可能性が考えられる。そういった問題についてどう対応するか。

検討が必要なことのまとめ

- ① 概略の図の流れに問題はないか
- ② PCRセンター運営方法の詳細＝時間 人員の詳細 医師のメンバー決定
- ③ 職務は①と重なる部分になります。
- ④ 紹介方法＝予約と紹介状 運営のための人員
- ⑤ 重症度＝軽症、重症ともにどこまでPCRセンターで対応するのか
- ⑥ 検査方法＝検体は何を使う、検査方式は
- ⑦ 運営費用に関するとりまとめ＝役所などとの調整が必要
- ⑧ 検体採取 ガウンテクニックなどの研修
- ⑨ 詳細についての通達、決定、説明するための流れ、反対意見に対する対応、採決