

滋賀県感染症対策連携協議会 検査・発熱外来体制検討部会 【報告】

令和5年12月21日(木)

部会の結果について

第1回部会

【協議内容】

- 新型コロナにおける対応等の変遷（発熱外来受診者数／検査実施数／診療・検査医療機関指定数等）
- 新型コロナ対応をふりかえっての課題と予防計画における対策
- 各種目標値の考え方（発熱外来数／検査数）
- 人材育成

【ご意見等】（抜粋）

- 検査ニーズの拡大への対応に時間を要した。
- 濃厚接触者の検査がひっ迫し保健所の業務を圧迫した。
- 急激な感染拡大に伴い、各地域における外来体制を拡充する必要が生じた。
- 地域において適切に相談・診療を提供する体制を整備する必要が生じた。
- 流行初期以降は、幅広い医療機関で対応できる体制を構築する必要がある。

第2回部会

【協議内容】

- 流行時期ごとのタイムライン
- 検査体制（目標値の再考／地域検査センター／EBS事業）
- 発熱外来体制（流行初期医療確保措置の基準／医療提供体制のロジックモデル）
- 事前調査の結果
- 団体からのご協力（滋賀県医師会／滋賀県臨床検査技師会）
- 人材育成

【ご意見等】（抜粋）

- 新型コロナ対応時も1日20人程度対応する必要があったのであれば、流行初期医療確保措置は20人以上の対応が必要と考える。
- 基幹病院にも出来るだけ早く協力いただける体制が大事。
- 検査機器が整備された現状で、いかに有効に活用していくかが重要。
- 診療所としては、備蓄を継続していくのはなかなか難しい。

第3回部会

【協議内容】

- 予防計画（素案）
- 医療措置協定締結に向けての進捗状況
- 検査措置協定締結に向けての進捗状況
- 団体からのご協力（滋賀県医師会／滋賀県臨床検査技師会）
- 人材育成

【ご意見等】（抜粋）

- 有事の時だけでなく、平時からの準備にかかる費用についても考慮していただきたい。
- 検査機関への検体の搬送について、新型コロナ時は郵送時の包装に苦慮したため検討していただきたい。
- コロナ時、感染症対応体制が構築できていた国は検査や診療体制の整備が早く、日本と差があった。次期新興感染症発生時には、このような体制を組んでいただけることを心強く思う。

検査体制について

目指す方向性 **必要な方に円滑に検査を行うことができる連携協力体制を構築する。**

ポイント

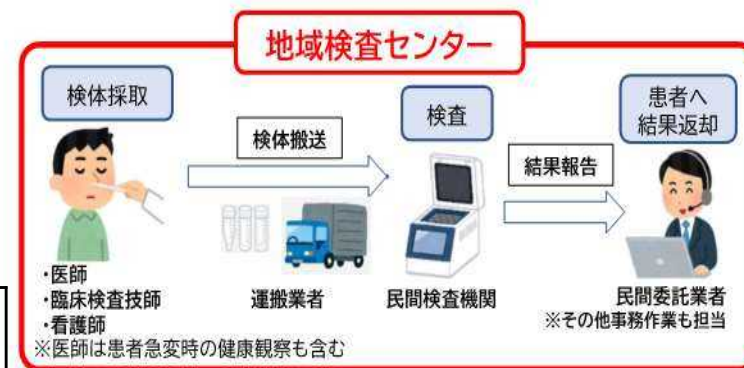
- ① 県・検査機関・医療機関との**連携協力体制を構築する。**
- ② **濃厚接触者等への検査体制**を確保する。
- ③ 流行時期に合わせて**検査体制を拡充**(地域検査センター、EBS等)する。

【新型コロナウイルス感染症対応時の教訓・課題】

- 発生拡大期において、濃厚接触者の検査がひっ迫し保健所の業務を圧迫した。
- 衛生科学センター・医療機関・民間検査機関等の事前の役割分担が明確でなかったこと、検査能力の把握が事前に出来ていなかったことにより、迅速な検査体制構築が出来ず、検査ニーズの拡大への対応に時間を要した。

【対応策】

- 流行時期に合わせた衛生科学センター・検査機関等・医療機関の事前の役割分担を行い、あらかじめ協定締結により流行時期に合わせた検査体制を構築
- 疑い患者の検査だけでなく、**濃厚接触者等への検査能力を協定締結により確保**
- 医師会や臨床検査技師会と協力し、**検査を行う「地域検査センター」**を開設
 〈概要〉各保健所圏域ごとに開設し、軽症患者の検査や濃厚接触者の検査を行う。
 〈時期〉発生の公表から3か月後
- 新型コロナ対応時に有効であった**検査手法を、流行時期にあわせて検討**



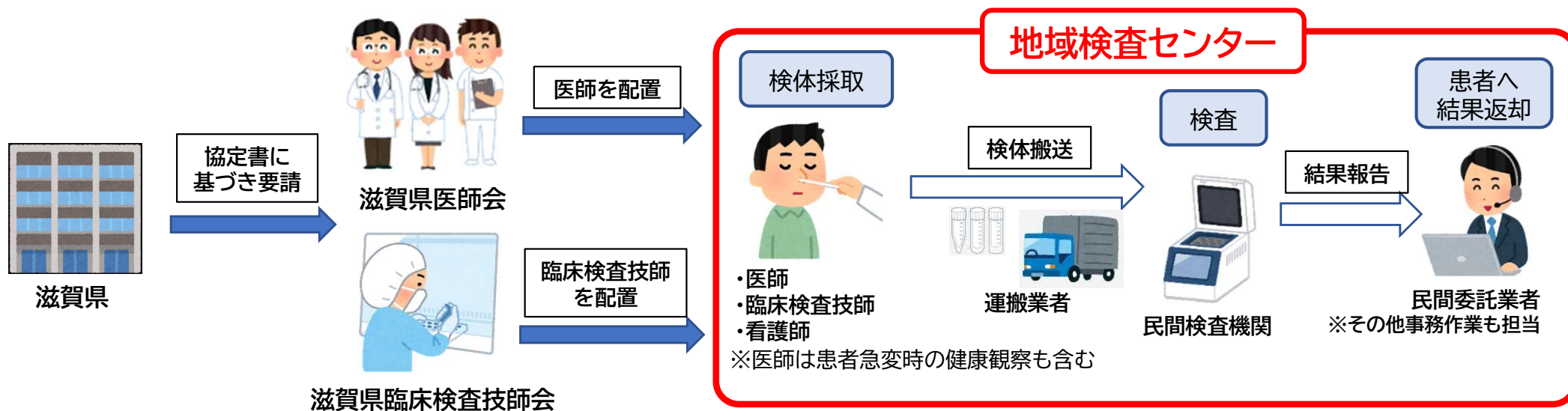
EBS(イベントベースサーベイランス)事業	概要	施設等において体調不良を訴える人が増えているなど、普段と異なる現場の気づきをもとに早期に検査を実施する。
	時期	施設内のクラスター兆候の確認時
濃厚接触者等向け検査キット配布	概要	濃厚接触者等へPCR検査キットを郵送し、自宅等で自己検体採取を行う郵送型の検査を実施する。
	時期	感染拡大等による保健所業務ひっ迫時
検査キット配布・陽性者登録センター	概要	濃厚接触者や有症状者に対して抗原定性検査キットを郵送し、自己検査を行う。陽性者の申告に基づき、県が配置する医師による確認のもと陽性者登録を行う。
	時期	医療機関の外来ひっ迫時

【数値目標】

検査実施能力		
	流行初期 (公表後1か月以内)	流行初期以降 (公表後6か月以内)
衛生科学センター	420件/日	420件/日
医療機関	180件/日	4080件/日
民間検査機関		

地域検査センターについて

- 【概要】 ●新興感染症発生から3か月後をめぐり、各保健所圏域に「**地域検査センター**」を設置する。
●検体採取等については、医師会や臨床検査技師会に協力依頼する。
●地域検査センターでは、**検体採取**を実施。土日・祝日や夜間時間の運営も視野に入れる。
※国から財政的支援や特例措置が示されていることを前提に設置



【期待される効果】

- ・軽症者(症状が発熱のみ等)への検査を実施することにより、医療機関での発熱外来ひっ迫の緩和・検査等の業務量の軽減をはかる。
- ・濃厚接触者への検査を実施することにより、保健所の業務量の軽減を図る。

【地域検査センターの流れ(想定)】

1. 検査の対象となる患者は、医療機関や保健所の紹介を元に、事前に検査予約(WEBを想定)を取り、予約時間に地域検査センターに車で行く。(時期に合わせて対象者を広げていく予定)
〈検査対象者〉①症状が発熱のみなど軽症の患者 ②保健所で確定した濃厚接触者
2. 医師、臨床検査技師および看護師が検体を採取する。(ドライブスルーでの検査を想定)
3. 民間委託業者が、採取した検体の梱包や検体採取者のリスト作成を行い、運搬業者へ引き渡す。
4. 運搬業者は検体を民間検査機関へ配送する。
5. 民間検査機関で検査を実施し、結果を地域検査センターに報告する。
6. 検査結果は、民間委託業者がメール等を使って患者へ報告する。(併せて保健所や滋賀県庁にも報告する。)
7. 陽性の患者については、相談センターへつなぎ、医療機関への受診調整(オンライン診療等)を行う。

発熱外来体制について

目指す姿 どこでも安心して受診・相談できる体制を構築する

- ポイント
- ①流行初期から発熱外来を開設する医療機関を二次医療圏域ごとに確保する。
 - ②流行初期以降はより身近な地域で受診・相談できる医療機関を確保する。

【新型コロナウイルス感染症対応時の教訓・課題】

- 発生初期段階では、限られた病院による帰国者・接触者外来で対応していたが、急激な感染拡大に伴い、各地域における外来体制を拡充する必要が生じた。
- 季節性インフルエンザの流行期には多数の発熱患者が発生することが想定されたため、発熱等の症状のある多数の患者に対して、地域において適切に相談・診療を提供する体制を整備する必要が生じた。

【対応策】

- 流行初期段階から、各二次医療圏域で患者を診察できる体制を協定等によりあらかじめ確保
 〈目安〉人口10万人あたり1病院以上を確保(人口約140万人(令和5年6月現在))
- 流行初期から相談窓口で受診調整を行い、流行初期対応の医療機関への患者の集中を緩和
- 感染拡大時には、身近なかかりつけ医で早期診断、早期治療ができる診療体制を協定等によりあらかじめ確保

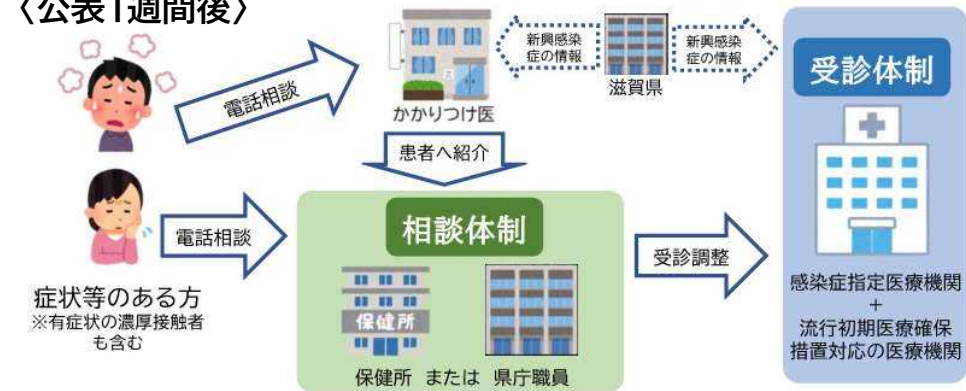
【数値目標】

時期	数値目標
〈流行初期〉(新興感染症公表1週間後)	15機関
〈流行初期以降〉(新興感染症公表3か月経過時点)	24機関
〈流行初期以降〉(新興感染症公表6か月後以内)	594機関

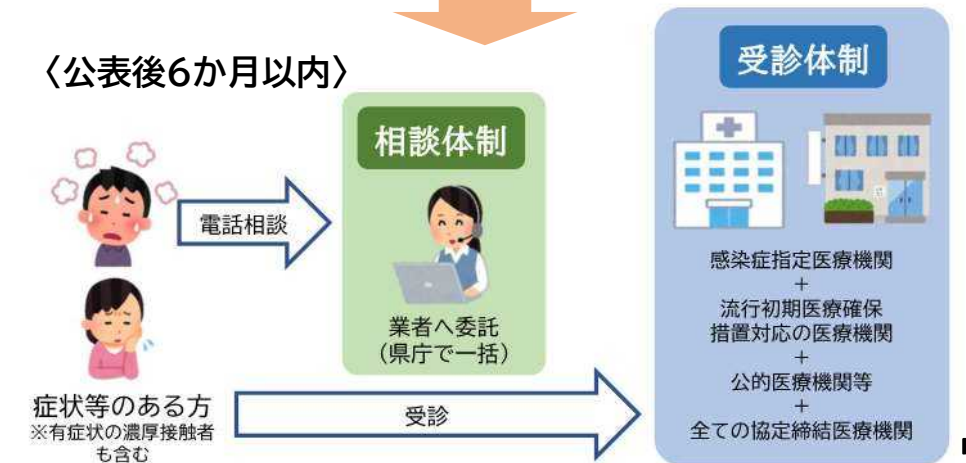
【流行初期医療確保措置基準】

- ①知事の要請があった日から起算して、原則7日以内に発熱外来の対応を行うこと
- ②1日あたり20人以上の新興感染症の疑似症患者もしくは新興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の診療を行うものであること

〈公表1週間後〉



〈公表後6か月以内〉



団体への協力依頼について

※以下の内容の協力について、各団体と調整中

◇滋賀県医師会◇

●地域検査センター

新興感染症の発生時において、地域検査センターを立ち上げた際に検体採取等を行う医師の配置についてご協力いただく。

●施設の検体採取

県のEBS事業等で施設嘱託医や保健所医師が不足した場合等は、検体採取等を行う医師の同行についてご協力いただく。

●人材バンクへの登録

現役を退かれる医師について、保健所へ廃止届を提出される際などに、人材バンクへの登録をご案内し、登録の推奨についてご協力いただく。

●その他

新興感染症の感染拡大防止に関する支援にご協力いただく。

◇滋賀県臨床検査技師会◇

●次期新興感染症に備えた研修の実施

新興感染症に備え、臨床検査技師に対してPCR検査や検体採取等の研修の実施についてご協力いただく。

●研修受講者のリストの提供

臨床検査技師会が開催する、PCR検査や検体採取等の研修を受講された臨床検査技師のリストの提供についてご協力いただく。（新興感染症発生時にはリストを活用し、県から臨床検査技師が所属する病院等へ、衛生科学センターや地域検査センター等への応援派遣を依頼する。）

●その他

新興感染症の感染拡大防止に関する支援にご協力いただく。