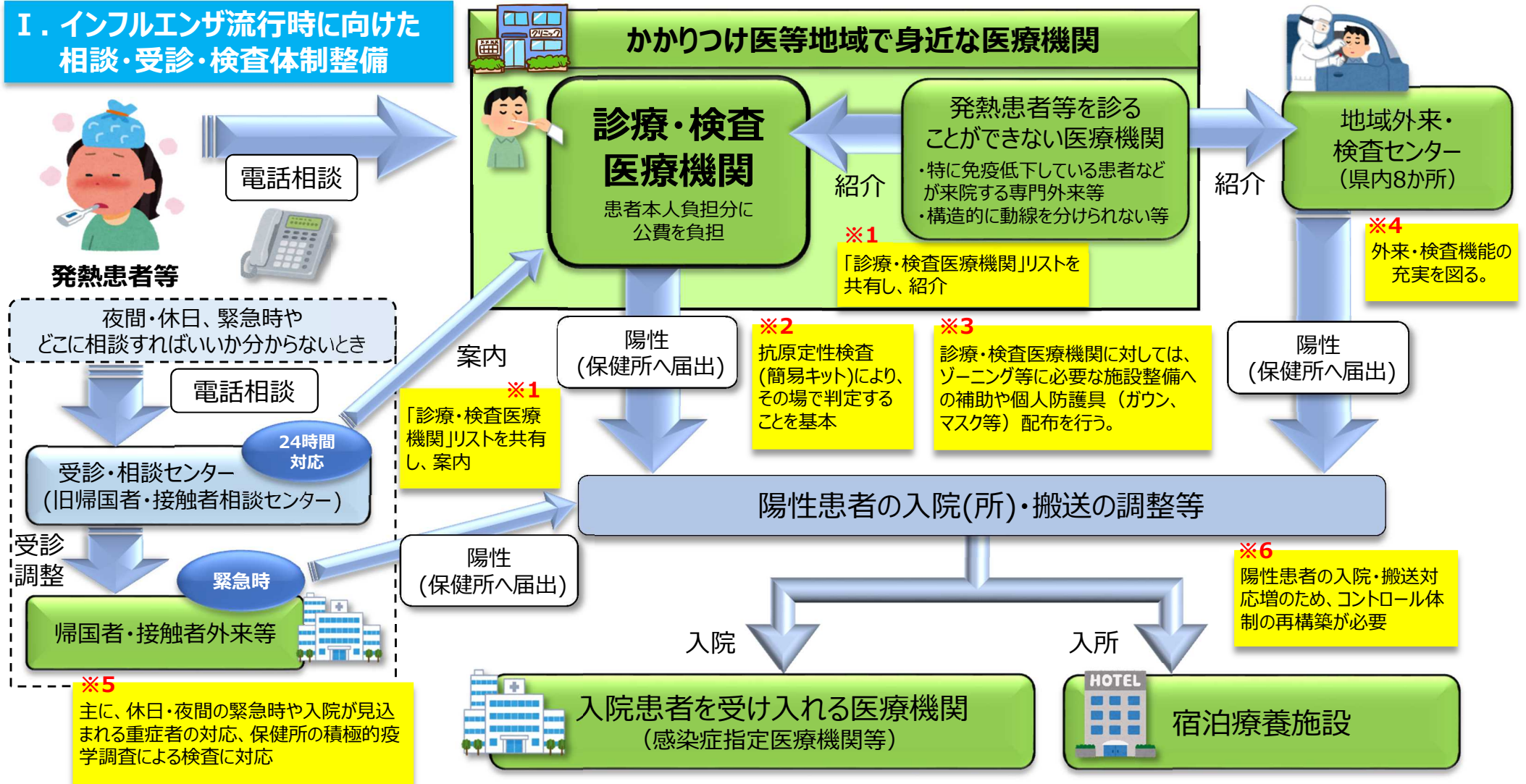


外来診療・検査体制の見直しと更なる拡充に向けて

- 季節性インフルエンザの流行による発熱者の増により、新型コロナウイルスについて検査需要増の見込み。 (※)今後示される国の指針に基づき改めて算出
ピーク時**720人**の検査需要に加え、インフル流行期1日平均で、全国20万件 → 滋賀県では**2,000件程度(※)**の検査需要増
- 感染が疑われる人が、相談から受診・検査まで、スムーズにつなげられる体制を整備する必要があるほか、感染拡大防止を目的とした積極的疫学調査においては、状況に応じてきめ細かに検査を実施。
- こうしたことから、**発熱患者等がかかりつけ医等の地域で身近な医療機関等に相談・受診し、必要に応じて検査を受けられる体制等**を整備。

I. インフルエンザ流行時に向けた相談・受診・検査体制整備



- 相談から受診・検査等の流れを分かりやすく示すとともに、適切な受診行動を促すための**県民向け広報啓発**を行う。
- 検査を行う医療機関と、県医師会とりまとめによる集合契約を締結(9月中)し、**10月中を目途に保健医療圏域ごとの体制整備**を図る。

Ⅱ.その他の検査体制の見直し・拡充

【1. 積極的疫学調査（感染拡大防止）】

- 高齢者福祉施設等での兆候把握、早期対応を実施するほか、濃厚接触者に加え、無症状者を含めて、広く入所者や職員を対象とした一斉の検査を実施
- クラスター発生時で、外部への波及の兆候があるなど大規模感染につながる恐れがある場合には、広く関係者を対象に一斉検査を実施

【2. 行政検査】

- 県衛生科学センターにおいては、主に、感染拡大防止やクラスター対策のための検査を実施
- 滋賀医科大学や民間検査機関等への委託を拡大
- 急な検査数増の場合、検査機器整備病院に検査を委託
- 小児の検体採取など保健所での対応が困難な場合は、医療機関に検体採取の協力を依頼
- 必要により医師を派遣して検体の採取ができるよう、圏域の医療機関の協力による「出張検体採取チーム」の編成を検討

【3. 保険適用検査】

- 医療・福祉施設従事者等については、感染した場合周囲に及ぼす影響が大きいことから、早期に確実に検査につなげられるよう、医療機関に要請

【4. 自費診療への補助】

- 妊娠35週前後の妊婦が希望により検査した場合、本人負担に対し定額補助
- 一定の高齢者等について、市町が本人の希望により行う検査については、国の制度を踏まえ対応

【5. 今後の考慮事項】

- 感染症法に基づく権限の運用見直しや、新たな検査方法の承認といった今後の状況変化を考慮

【6. 検査体制整備計画の策定】

- 今後、国の指針を待って、次のインフルエンザ流行を見据えた検査需要、検査体制、検査（分析）能力等を示した検査体制整備計画を策定

新型コロナウイルス感染症 検査体制拡大に向けて (令和2年8月25日現在)

対象者

1. 積極的疫学調査の対象者 (感染拡大対策)

- ・陽性者との濃厚接触者
- ・その他感染が疑われる接触者等
- ・接触確認アプリ「COCOA」の通知を受けた人
- ・「もしサポ滋賀」の通知を受けた人

2. 発熱等の症状がある人 (疑い例)

- ・一般受診し検査が必要と診断された人
- ・保険適用により検査が実施できる医療機関において検査が必要と診断された人

3. 感染の疑いもなくとも検査対象とされた人

- ・妊娠35週前後で検査を希望する妊婦

4. 感染の疑いはないが、検査を希望する人

- ・海外への渡航に際し検査証明が必要な人
- ・ビジネスなどで検査を必要とする人

検体採取

・衛科C PCR機器整備
・滋賀医大、民間への委託増
・検査機器整備病院に行政検査受け入れを条件付けにより行政検査を拡充
95人→300人

a 保健所 (7か所) 等

帰国者・
接触者
相談センター

b 帰国者・接触者外来 (16病院)

c 地域外来・検査センター

※草津総合、県立総合、公立甲賀、
ガネリス記念、市立長浜、
大津赤十字志賀、
大津市医師会

設置か所増
(7→9か所)
により拡充

d 診療所

今後、診療所で検体採取、
抗原検査等ができる環境の
整備を進めることで拡充

e 保険適用医療機関

検査機器整備への補助により拡充

f 保険適用医療機関 (その他)

g 産科医療機関

h 自費診療対応医療機関

検査機関

R2年度末には衛科C
施設整備により
210人まで拡充

・衛生科学センター

75人→120人

・滋賀医科大学への委託

20人→50人

・民間検査機関への委託

0人→20人

・検査機器整備病院への委託

※eの内数 (0人→110人)

・民間検査機関

・自院

・民間検査機関

・自院

・民間検査機関

・自院

PCR検査等+α
抗原検査+α

・民間検査機関

・自院

・民間検査機関

・自院

行政検査
(全額公費負担)

保険適用
(自己負担分への公費負担あり)

自費診療
(定額補助)

自費診療

※ピーク時検査需要見込み 720人に対し、

(現状)

(ピーク時)

1日当たり検査可能数 (1+2) を 194人+α → 626人+α に拡大

【参考】検査の種類と特性 (令和2年7月17日～)

検査の対象者		PCR検査(LAMP法含む)		抗原定量検査		抗原定性検査 (簡易キット)	
		鼻咽頭	唾液	鼻咽頭	唾液	鼻咽頭	唾液
有症状者 (症状消退者含む)	発症から9日目以内	○	○	○	○	○(※1)	×(※2)
	発症から10日目以降	○	×	○	×	△(※3)	×(※2)
無症状者		○	○	○	○	×(※2)	×(※2)
備 考		検体を検査機関に搬送して実施 抗原定性検査より少ない量のウイルスを検出できる		検体を検査機関に搬送して実施 抗原定性検査より少ない量のウイルスを検出できる 富士レビオ「ルミパルスSARS-CoV-2Ag」		検体採取場所での実施 検出には、一定以上のウイルス量が必要 富士レビオ「エスプラインSARS-CoV-2」	

※1：抗原検査（簡易キット）については、発症2日目から9日目以内

※2：検査メーカーにおいて有症状唾液については大学と共同研究中、無症状者については共同研究予定。

※3：使用可能だが、陰性の場合は鼻咽頭PCR検査を行う必要あり