

新潟県医師会長 様
郡市医師会長 様

新潟県医療調整本部長

今後に向けた新型コロナウイルス感染症に係るPCR検査体制等の活用について

日頃、本県の感染症対策事業について、格別の御協力を賜り、深く感謝申し上げます。さて、このたび、新潟県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議の意見を踏まえ、今後、本県ではPCR検査等について別紙の方針に基づき、下記のとおり進めていくこととしましたので、引き続きの御協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

また、下記2の取り扱いについては、貴会員に周知していただけますよう、合わせてお願い申し上げます。

記

1 定点サーベイランスについて

県専門家会議では、県内の感染のまん延状況をサーベイランスするため、重症者（肺炎患者）及び軽症者のサーベイランス体制を確立することとしています。

(1) 重症者サーベイランス

HER-SYSのデータにおいて、「肺炎像」又は「重篤な肺炎」にチェックが付いた事例の検査結果について、週（月曜日～日曜日）ごとに取りまとめを行います。

収集したデータを元に集計を行いますので、本件に関して特段の対応は不要ですが、新型コロナウイルス感染症が疑われる肺炎患者への積極的な検査及び届出の正確な記載について、引き続き御協力をお願いします。

(2) 軽症者サーベイランス

県内における市中感染の状況をサーベイランスするため、各地域の地域外来・検査センター（以下「センター」）のデータを活用し、週（月曜日～日曜日）ごとにデータの取りまとめを行います。

ア サーベイランス対象者の要件（下記を全て満たす者）

- (ア) 2週間以内に県外移動歴がない
- (イ) 感染者（疑い含む）との接触歴がない
- (ウ) 軽症者（肺炎像がない）

イ 集計対象者の選定方法

地域の特定の医療機関からセンターへ紹介された「アの要件を全て満たす者」のうち、受診日が早い者から2名を集計対象者とします。

※各週（月曜日～日曜日）区切りで2名抽出し、翌週の月曜日に報告

ウ 集計対象者の報告方法

(ア) HER-SYS対応可能な場合

集計対象者について、「検査タブ」の「自由記述欄」に「サーベイランスと御記入ください。

(イ) HER-SYS対応不可の場合

集計対象者を管轄保健所にお知らせください。

エ 集計方法

上記で得た情報を元に、HER-SYSを用いて医療調整本部で集計を行います。

オ その他

- ・ 医師会が特定の医療機関を選定し、特定の医療機関から集計対象者を紹介してもらうことを原則とします。
- ・ 「特定の医療機関」の選定が困難な場合や、「特定の医療機関」から集計対象者の紹介が困難な場合は、すでにセンターに紹介された者の中から「アの要件を全て満たす者」をそのまま対象とする形でも差し支えありません。
(そもそも管内で集計対象者が発生していない等の理由により報告が困難な場合は、その旨を管轄保健所にお知らせください)

(3) 集計開始日

8月31日(月)より集計開始。(初回とりまとめは9月7日(月))

2 医療介護従事者に対する積極的な検査の実施について

県は専門家会議の意見を踏まえて、感染症の発生を早期に発見する必要があり、発生リスクが特に高い業務に携わる医療介護従事者については、発熱等の症状が出た場合には速やかに検査を実施する方針としています。

医療介護従事者については、これまでも注意深く感染防止の対応をいただいているところですが、注意報発令時など感染者が増加しつつある段階では、感染拡大リスクを低減させるため、発熱等の症状が出た場合には速やかに検査を実施することを徹底するよう引き続きご協力ください。

担当：新潟県医療調整本部 中島、青柳、笹嶋、柄澤

TEL：025-280-5200

Mail：honbu2@pref.niigata.lg.jp

第6回新潟県新型コロナウイルス感染症対策専門家会議 次第

日時：令和2年7月31日(金)
18時00分～19時30分
場所：新潟県庁西回廊2階
災害対策本部会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 新潟県の医療提供体制について

(2) さらなる警報について

(3) PCR検査体制等の活用について

(4) 新規感染者数の状況について

(5) その他

3 閉 会

【配布資料】

資料1 新潟県の医療提供体制について (案)

資料2 さらなる警報について (案)

資料3 PCR検査体制等の活用について (案)

資料4 新規感染者数の状況について

資料5 「大人の会食」に関する注意点

参考資料 これまでの専門家会議資料 (抜粋)

定點サーベイランスは、
資料8ページ、9ページ
医療介護従事者(発熱者)
へのPCRは、
資料5ページ、9ページ

PCR検査体制等の活用について

資料 3

<PCR検査体制>

これまで1日最大169件のPCR検査を実施。国指針による試算では、今後ピーク時約450件/日が必要
 (地域外来・検査センター拡充、検査機器増設、新潟大学(160件/日)、民間検査機関への委託等による体制強化)
 今後速やかに、1日500件以上/日の検査が可能になるよう拡充

<県の考え方>

PCR検査や抗原検査について、有効な活用方法や県としてできることを示すことで、新型コロナウイルス感染症に不安を抱える県民や医療・介護等ハイリスクな環境で仕事に従事している方々の安全・安心などにつなげる

<有効な活用方法の検討>

SW1H	キーワード	検査活用の検討
When(時)	頻度、タイミング	緊急時、発熱時、定期的
Where(場所)	場所、場面、状況	病院、医療介護施設、検査センター
Who(人・グループ)	実施者、対象	(誰が) 県、民間病院 (誰に) 医療・介護従事者、ハイリスク業種従事者 等
What(物・こと)	検査種類・検体	PCR/抗原、唾液/鼻咽頭、環境検体
Why(理由)	背景、目的、意義	県民の安全・安心、検査のキャッシュの有効活用
How(手段)	方法、段取り	検査場所、有料/無料

抗原検査

検査	検体	感染防御	検査適用	(無症状者)	感度	検査増の ために 必要な対応	特徴	備考
①抗原定性	鼻咽頭ぬぐい液 (唾液は使用不可)	十分な防御が必要	有症状者	×	※発症後2日目以降から9日目以内 △ (発症日を1日目とする)で陰性 であれば、確認PCR検査不要	○検体採取医療機関の増 ⇒帰国者接触者外来以外で対応可 能なへき地/離島医療機関を設定 ※抗原検査中心に実施する一般診療 所を選定することが考えられる	・PCR検査より感度が劣る ・簡単・迅速/現場で使いやすい	・適用範囲期間の発症者であれば、 迅速に検査を確定できる ・感染防御体制が整備できれば、一 般診療所等で実施可能
②抗原定量 (鼻咽頭)	鼻咽頭ぬぐい液	十分な防御が必要	制限なし	○	○～△ ※必要に応じ、PCRの結果も含めて診断を行う	○専用機器の導入が必要なことから、検査数が一定規模 の医療機関を想定 ○基本的に自院で検査を行うため、契約の上で保険適用 検査として実施	・6月19日に承認された手法(商品名「ルミパルス」) ・検査には専用機器が必要だが、迅速に検査結果が判明	・鼻咽頭ぬぐい液/唾液検体ともに、それぞれPCR 検査と検査適用範囲は同様 ・症状に不安がある県民にとっては、保健所を通さず 一般診療所で検査可能になる
③抗原定量 (唾液)	唾液	十分な防御が必要	制限なし	○	○～△ ※必要に応じ、PCRの結果も含めて診断を行う			

PCR検査

検査	検体	感染防御	検査適用	(無症状者)	感度	検査増の ために 必要な対応	特徴	備考
④PCR (鼻咽頭)	喀痰・鼻咽頭ぬぐい液	十分な防御が必要	制限なし	○	○ ※喀痰≧鼻咽頭>唾液	○検体採取医療機関の増 ⇒帰国者接触者外来、地域外来 ・検査センタ一の箇所数拡充 ○検査能力の増 ⇒地方衛生研究所の検査機器 増設予定	基本検査 無症状者でも可能	<ul style="list-style-type: none"> 基本検査であること、また濃厚接触者や妊婦等希望者の「無症状者」に対応する必要があるので とからある程度のキヤパを継続して確保する必要がある
⑤PCR (唾液)	唾液	十分な防御が必要 ※鼻咽頭と比較すると医療機関の負担軽減	制限なし ※有症状の場合発症後10日目を以降は推奨されない	○	△ ※喀痰≧鼻咽頭>唾液	○検体採取医療機関の増 ⇒対応可能な一般診療所を設 定(集合契約を結び保険適 用検査を実施) ※保険適用検査の場合、基本的 に「民間検査機関」で検査	患者による自己採取も可能	<ul style="list-style-type: none"> 検査可能機関を一般診療所まで広げるのであればマイソの検査方法は不安がある県民にとって 検査可能
⑥PCR (環境検体)	環境検体	検体採取者の感染防御が必要	—	—	—	—	—	<ul style="list-style-type: none"> アルコール等消毒後では検体採取不可

検査活用事例整理表

<「人」に対する検査>

活用事例①	活用事例②	活用事例③
迅速に感染確認 が必要な時	医療介護施設で 発熱者等が出た 時	特定業種で大規 模又は繰り返し 感染者が出た時
救急病院 へき地病院等	医療介護施設 検査センター	検査センター
医療機関 → 疑い患者	県(委託) → 医療介護従事 者(発熱者等)	県(委託) → 特定業種従事 者(発熱者等)
抗原(定性) (鼻咽頭)	・抗原(定性) ・PCR(唾 液・鼻咽頭)	・抗原(定性) ・PCR(唾 液・鼻咽頭)
・院内感染リスク低減 ・感染拡大リスク低減	・県民・施設従事者の 安全・安心 ・感染拡大リスク低減	・県民・特定業種従事 者の安全・安心 ・感染拡大リスク低減
当該医療機関で検査 (無料※)	当該医療介護施設、 地方衛生研究所、 民間機関のいずれかで 検査(無料※)	当該医療介護施設、 地方衛生研究所、 民間機関のいずれかで 検査(無料※)
How	Why	What

※ 抗原検査・PCR検査に係る費用のみ無料。初診料等は有料。

<県負担分> PCR検査費用：地方衛生研究所(県保環研) 検査 2,000円/件(県1/2、国1/2、国1/2 人件費・検体輸送費除く)
 民間機関検査 4,500円/件(県1/2、国1/2)
 抗原検査費用：2,200円/件(県1/2、国1/2)

<「環境」に対する定期検査>

活用事例④	When	Where	Who	What	Why	How
定期的	公共施設 下水道等	県	PCR検査 (環境検体)	県民の安全安心	定点で検体を採取し サーベイランス	

⇒ 以上の検査を段階的に実施することを検討(レベルを設定し検査実施)

検査活用事例その1

<「人」に対する検査 >

<p>検査活用事例①</p>	<p>○救急・へき地病院における感染疑い者に対する検査 救急・へき地病院等において、新型コロナウイルス感染が疑われる発熱者、肺炎患者に対して、抗原検査を実施</p>
<p>ポイント</p>	<p>・病院へ搬送あるいは入院している有症状者に対して抗原検査を実施することにより、当該病院において陽性者への対応が速やかに実施され、院内感染のリスクを軽減できる ・有症状者であり速やかに検査結果を確認する必要があることから抗原検査が適当 ・救急病院やへき地の病院等で検査を実施</p>
<p>備考</p>	<p>・当該救急・へき地病院において感染防護体制がとられていることが条件</p>

<p>検査活用事例②</p>	<p>○医療介護従事者に対する検査 県内医療介護従事者について、発熱等の症状が出た場合に速やかに抗原検査またはPCR検査を実施</p>
<p>ポイント</p>	<p>・感染症の発生を特に早期に発見する必要があるため、発生のリスクが特に高い業務に携わる医療介護従事者に発熱等の症状が出た場合に抗原検査またはPCR検査を実施することにより、感染拡大のリスクを低減し、施設従事者や県民の安全・安心につなげる（医療従事者：約53,000人、介護従事者：約72,000人） ・感染防護体制等の施設状況や検査適応に応じて、抗原検査かPCR検査を実施 ・当該施設において、感染防護体制が整っていれば当該施設で検体採取を行うことで県が回収するか、有症状者がPCR検査センターに行つて検査することを想定</p>
<p>備考</p>	

検査活用事例その2

検査活用事例③	ポイント	備考
<p>○特定業種の従事者に対する検査 特定業種で大規模又は繰り返し感染者が発生した場合、当該特定業種の従事者について、発熱等の症状が出た者に速やかに抗原検査またはPCR検査を実施</p>	<p>・接待を伴う飲食店等、感染症発生リスクが特に高い業種などで大規模又は繰り返し感染者が発生したときに、当該業種の従事者で発熱等の症状が出た者に抗原検査またはPCR検査を実施することにより、感染拡大のリスクを低減し、県民の安全・安心につなげる ・有症状者がPCR検査センター等に行って検査することを想定</p>	<p>・当該特定業種について大規模又は繰り返し感染が発生した際に、その範囲の特定業種の事業主に呼びかけ</p>

○活用事例①～③に該当しない有症状者や感染不安を抱える方については、医師が必要と判断した際は必ずPCR検査を実施

<「環境」に対する定期検査>

検査活用事例④	ポイント	備考
<p>○環境定期検査 特定の場所以定期的に採取した環境検体に対して、PCR検査を実施</p>	<p>・特定の場所以環境検体を採取し定期的にPCR検査を実施することで、県内の新型コロナウイルスの流入状況を早期探知するとともに、その結果を県民へ情報提供することで、県民の安全・安心や注意喚起につなげ、ウイルスが検出された場合には速やかに対策強化することを想定 ・週1回程度、県が定期検査を行ってその結果を公表</p>	<p>・環境定期検査の具体的な案は別紙のとおり</p>

< 環境定期検査 >…現時点では課題も多く、今後検討

① 公共施設での環境検査(例：県庁)

- (ねらい) ・ 新型コロナウイルスの早期探知、県民への啓発による早期感染拡大防止
 ・ 検査結果を活かし、速やかに対策を実施
 (課題) ・ 陽性の解釈が難しく、県民の説明に検討が必要
 ・ 県外からの早期探知が弱い

② 県以外の施設での環境検査

- (ねらい) ・ 新型コロナウイルスの早期探知、県民への啓発による早期感染拡大防止
 ・ 設定場所によっては、県外からの早期探知が可能
 ・ 陽性の解釈が難しく、県民の説明に検討が必要
 ・ 当該設定場所の利用者が減少する可能性がある
 ・ 当該設定場所の付近にいただけで検査を希望する人が増加する可能性がある
 ・ 別な場所での環境検査希望の増加により収集がつかなくなる可能性がある

③ 下水道による環境検査

- (ねらい) ・ 現在、全国的に研究が進められている手法である(流行の10日程度前から、下水道で検出可能という報告事例がある)
 ・ 流行前に感染者の早期探知が可能
 ・ ある程度広い範囲の結果を示すので、検査結果を冷静に受け止めてもらえる
 (課題) ・ 研究段階でありウイルスの検出方法が確立されておらず、うまく検出されないなどの可能性が残る
 ・ 県内で専門家がいない(他県の専門家を頼ることが必要)

< 定点サーベイランス >

(わらい) ・ 県内の各圏域の医療機関等において、定点的にPCR検査結果を活用する体制を構築することにより、感染のまん延状況をサーベイランスすることによる
・ 重症者、軽症者それぞれに対するサーベイランス体制を確立する

(1) 重症者(肺炎患者)に対するサーベイランス

県内の重症になりうる肺炎患者のまん延状況をサーベイランスするため、疑似患者受入協力医療機関(15医療機関程度)において、一定の肺炎症状を呈している患者に対しPCR検査を実施する。

- 疑似患者受入協力医療機関における患者情報・検査結果等を活用する体制を構築
- 症例数も含め各圏域の状況を把握

(2) 軽症者(発熱等患者)に対するサーベイランス

県内の軽症者のまん延状況をサーベイランスするため、県内全圏域で設置予定の地域外来・検査センター(14か所程度)を活用

- 地域外来・検査センターにおける患者情報、検査結果報告等のフォーマットを統一し、疑似症例ごとの検査結果等を活用する体制を構築
- 症例数も含め各圏域の状況を把握

(実施時期) ・ 8月上旬に関係機関へ通知予定

検査実施のレベル

- レベル1 (平時) においては、環境定期検査によって県内へのウイルス流入状況を早期探知することにより感染拡大防止につなげる
- レベル2 (環境定期検査で陽性、感染経路不明が発生) においては、環境定期検査を継続するとともに、特定地域などの医療介護従事者(発熱者)への検査を開始し、医療提供体制の確保を図る
- レベル3 (注意報発令時) においては、県内医療介護従事者等(発熱者)への検査を実施し、感染拡大に備え、さらなる医療提供体制の確保を図る
- レベル4 (警報発令時) においては、必要に応じて濃厚接触者や有症状者等優先すべき検査対象が多数発生することに伴い、検査対象を絞り込み

環境定期検査	医療介護施設 (医療介護従事者)	特定業種 (特定業種従事者)	必要に応じて優先順位付け (濃厚接触者等優先)	レベル1 (平時)	レベル2 (環境定期検査で陽性 ・感染経路不明が発生)	レベル3 (注意報発令時)	レベル4 (警報発令時)
				←	←	←	←

※ 救急病院・へき地病院等における抗原検査、定点サーベイランスは、レベルによらず速やかに実施