

令和2年度 東京都感染症医療体制協議会（第2回）

（新型コロナウイルス感染症対策協議会）

令和2年4月30日（木曜日）

議題

- 1 都内の新型コロナウイルス感染症の患者発生動向について
- 2 新型コロナ外来の設置状況について
- 3 都内のPCR検査実施体制と実施可能件数について
- 4 患者が増加した場合の各対策の移行について
- 5 外来診療体制の移行について

（配布資料）

- 資料1 都内の新型コロナウイルス感染症の患者発生動向（4月29日時点）
- 資料2 新型コロナ外来の設置状況（4月28日現在）
- 資料3 都内のPCR検査実施体制と実施可能件数（4月24日現在）
- 資料4 患者が増加した場合の各対策の移行について
- 資料5 外来診療体制の移行について

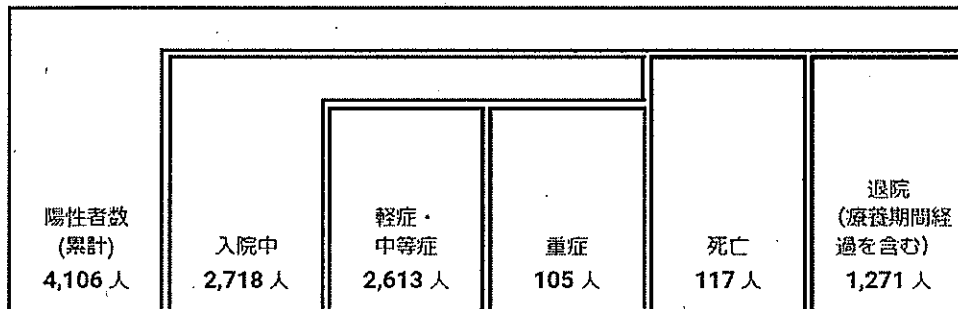
- 参考資料1 地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について
【令和2年3月1日付厚生労働省事務連絡】
- 参考資料2 帰国者・接触者外来の増加策及び対応能力向上策について
【令和2年4月15日付厚生労働省事務連絡】
- 参考資料3 行政検査を行う機関である地域外来・検査センターの都道府県医師会・郡市区医師会等への運営委託等について
【令和2年4月15日付厚生労働省事務連絡】

1 都内新型コロナウイルス感染症患者動向

※ 東京都新型コロナウイルス感染症対策サイト（4月29日 19:30時点公表データ）

検査陽性者の状況

- （注）チャーター機帰国者、クルーズ船乗客等は含まれていない
 （注）「入院中」には、入院調整中・術治療室に移行した方を含む
 （注）「重症」は、集中治療室（ICU）等での管理又は人工呼吸器管理が必要な患者数を計上
 （注）退院者数の把握には一定の期間を要しており、確認次第数値を更新している



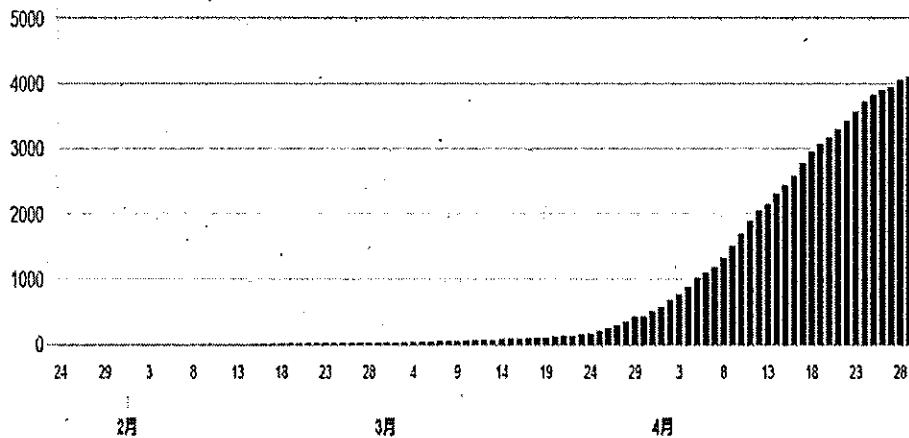
陽性患者数

4,106人

4/29 累計値（前日比: +47人）

- （注）医療機関が保険適用で行った検査も含む
 （注）チャーター機帰国者、クルーズ船乗客等は含まれていない

日別 累計



2 新型コロナウイルス外来の設置状況 (帰国者・接触者外来)

二次医療圏	自治体	機関数	二次医療圏	自治体	機関数
区東部	墨田	2	西多摩	青梅	1
	江東	3		福生	1
	江戸川	2		あきる野	1
区中央部	千代田	1	南多摩	八王子	3
	中央	1		町田	2
	港	2		日野	1
	文京	2		多摩	2
	台東	1		稲城	1
区東北部	荒川	1	北多摩西部	立川	3
	足立	4		東大和	1
	葛飾	2		武蔵村山	1
区西部	新宿	3	北多摩南部	武蔵野	1
	中野	2		三鷹	1
	杉並	3		府中	2
区西北部	豊島	1		狛江	1
	北	2	北多摩北部	小平	1
	板橋	3		東村山	1
	練馬	2		清瀬	2
区南部	品川	3	島しょ	八丈	1
	大田	5	合計		80
区西南部	目黒	2			
	世田谷	4			
	渋谷	2			

3 都内のPCR検査実施体制と実施可能件数

資料3

(2020年4月24日現在)

実施先	1日の実施可能件数	相手先
健康安全研究センター	240件	保健所
東京都委託：ビー・エム・エル マイクロスカイラボ	200件 100件	ホテル 保健所
都内の民間検査機関（5施設）	2,260件	新型コロナウイルス外来等
計	2,800件	—

<検査実施体制について>

都の健康安全研究センターでの直接実施分、民間検査機関への委託分のほか、3月6日から、検査が保険適用となり、新型コロナウイルス外来（帰国者・接触者外来）を設置する医療機関等が民間検査機関を活用できるようになっている。

4 患者が増加した場合の各対策の移行について

各対策の移行の考え方と講じる対策等について〈概要〉

- ◆ 令和2年3月1日付で、厚生労働省から事務連絡が発出
⇒ サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制について、段階的に講じていくべき対策・移行の判断に当たっての考え方・対策を適用する地域の範囲などが提示

① サーベイランス／感染拡大防止策

〈移行の判断〉

疑い患者が増加し、全件 PCR 等病原体検査を実施すると重症者に対する検査に支障が出るおそれがあると判断される場合

〈移行後の施策〉

- ◆ PCR 等検査は、入院を要する肺炎患者等を優先
- ◆ 積極的疫学調査は、優先順位をつけて患者クラスターを把握等

② 医療提供体制（外来診療体制）

〈移行の判断〉

帰国者・接触者外来で受け入れる患者数が増大し、患者への医療提供に支障をきたすと判断される場合

〈移行後の施策〉

- ◆ 帰国者・接触者外来を増設
- ◆ 帰国者・接触者電話相談センターの体制を強化
- ◆ 一般の医療機関で外来診療

③ 医療提供体制（入院医療提供体制）

〈移行の判断〉

入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合

〈移行後の施策〉

- ◆ 一般の医療機関においても、必要な病床を確保し、感染症病床以外の病床へ入院
- ◆ PCR 等検査陽性でも、症状がない又は医学的に症状が軽い方は、自宅での安静・療養が原則

④ 各対策の移行に当たっての地域の範囲

- ◆ 医療圏単位、市町村単位のいずれでも可
⇒ 市町村長や関係団体と相談しつつ、個別に各対策の移行を決定

5 外来診療体制の移行について

◆ 令和2年4月15日付で、厚生労働省から事務連絡が発出

⇒感染者の増加に伴い、帰国者・接触者外来で受け入れる患者数も大幅に増加

検査・診療体制の整った医療機関へ確実につなげるため、帰国者・接触者外来の増設及び対応能力向上策が提示

※帰国者・接触者相談センターへ電話相談した上で、帰国者・接触者外来を受診する流れは維持

(1) 外来診療体制の移行について

以下の対応策により、『帰国者・接触者外来』の増設及び対応能力向上策を図ることについて

対応策1 都道府県医師会・郡市区医師会等に対して、行政検査を集中的に実施する機関として帰国者・接触者外来（地域外来・検査センター）の運営委託を実施

対応策2 帰国者・接触者外来を設置している医療機関の敷地内や隣接する土地等にプレハブや大型のテント等を設置し、医療機関の施設内の診療室以外で外来診療を実施

対応策3 休日・夜間救急センターを平日の日中も含めて診療できるように活用し、外来診療を実施

対応策4 適切な感染管理が行える場所に大型テントやプレハブ等を設置し、外来診療を実施

対応策5 適切な感染予防策を実施した上で、帰国者・接触者相談センター等を通じて、自家用車で帰国者・接触者外来を来院した者に、ドライブスルー方式による外来診療を実施

対応策6 診察待機、診察、PCR検査の検体採取、検査後の流れの説明、処方・会計・保健所への報告等の業務について、対応策1～5を組み合わせることで外来診療を実施

対応策7 診察とPCR検査を行う医療機関間で役割を分担して外来診療を実施

(2) 移行の時期について

速やかに移行し、体制を整備することについて

※実際の移行については、体制が整備された地域から順次実施

(3) 移行の地域について

東京都全域を対象として移行することについて

※実際の移行については、体制が整備された地域から順次実施

令和 2 年 3 月 1 日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策
(サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制) の移行について

2月25日、政府の新型コロナウイルス感染症対策本部で「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針」が決定された。

その中で、地域の新型コロナウイルス感染症の患者の発生状況に応じた各対策の概要を提示した上で、その対策の移行に当たっての考え方を含め、おって通知等で詳細に提示していくこととしたところである。

既に、新型コロナウイルス感染症の患者が発生している地域においては、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号。以下「感染症法」という。)に基づく医師の届出や積極的疫学調査、入院措置等に御協力いただくとともに、北海道等では、同方針で示された患者クラスター(集団)に対する感染拡大防止策を実施するなど、新型コロナウイルス感染症対策に率先して取り組んでいただいていた。

一方で、今後、各地域で散発的、継続的に新型コロナウイルス感染症の患者が発生していくことも想定し、本事務連絡で、今後の状況の進展に応じて段階的に講じていくべき各対策(サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制)の詳細と、対策の移行に当たっての判断の考え方をお示しし、地域の実情に応じた最適な対策を柔軟に講ずることができるようにするものである。

現時点で、現行の取組から対策を移行させる必要のない地域においても、本事務連絡を参考に患者の増加に備え、事前に今後に向けた準備を進めていただきたい。

なお、各都道府県においては、下記3.及び4.に基づき、医療の役割分担のため、各対応を行う医療機関を設定した場合には、厚生労働省に調査報告を求める予定であることを申し添える。

1. 基本的な考え方

- 新型コロナウイルス感染症の患者の発生状況は、地域により様々である。このため、サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制の3点について、
 - ・ 今後、状況の進展に応じて段階的に講じていくべき対策を示すとともに、
 - ・ その移行の判断に当たっての考え方、それぞれの対策を適用する地域の範囲等をお示しするものである。
- 各都道府県では、地域の患者の発生状況や医療資源の分布等も踏まえ、本事務連絡で示す移行に当たっての判断の考え方を考慮し、地域の実情に応じた柔軟な対策を講じていくこととする。
- なお、2.以降に示す対策は、新型コロナウイルス感染症の患者の増加に伴う一方向的なものではなく、例えば、地域で患者が確認された早期の段階で、患者クラスターに対する感染拡大防止策が奏功して、いったん地域の感染者の発生が抑制された場合など、移行した対策を元の段階に戻すこともあり得る点、留意が必要である。

2. サーベイランス／感染拡大防止策

(1) 現行の取組

- 現行、感染症法第12条の規定に基づく医師の届出により、疑似症患者を把握。医師が診断上必要と認める場合にPCR検査を実施し、患者を把握している。
- 患者が確認された場合には、感染症法第15条の規定に基づき、積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者を把握。濃厚接触者に対しては、感染症法に基づく健康観察や外出自粛等により感染拡大防止を図っている。
- あわせて、北海道等については、積極的疫学調査によって患者クラスターを確認し、その患者クラスターが次の患者クラスターを生み出していくことを防止する感染拡大防止策を講じている。

(2) 状況の進展に応じて講じていくべき施策

- 地域で新型コロナウイルス感染症の疑い患者が増加し、全件PCR等病原体検査を実施すると重症者に対する検査に支障が出るおそれがあると判断される場合においては、PCR等検査は、重症化防止の観点から、入院を要する肺炎患者等の診断・治療に必要な検査を優先する。感染症法第12条に基づく医師の届出は、現行と同様としつつ、積極的疫学調査による患者クラスターの

把握等については、地域の感染状況に応じて、厚生労働省や専門家等と相談の上、優先順位をつけて実施する。

保健所設置市又は特別区が、このような対応をとる場合には、地域の医療提供体制の検討のため、都道府県に情報を共有するものとする。

3. 医療提供体制（外来診療体制）

(1) 現行の取組

- 新型コロナウイルスへの感染が疑われる方に、診療体制等の整った医療機関を適切・確実に受診していただくため、帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来を設置。
- 受診調整を行うため、感染を疑う方に事前に帰国者・接触者相談センターに電話連絡をするよう呼びかけ。連絡を受けた同センターは、新型コロナウイルスへの感染の可能性を確認しつつ、帰国者・接触者外来へつなげている。

(2) 状況の進展に応じて講じていくべき施策

<外来診療体制>

- 地域での感染拡大により、既存の帰国者・接触者外来（又は①の対応で増設した帰国者・接触者外来）で受け入れる患者数が増大し、患者への医療提供に支障をきたすと判断される場合には、次のような状況に応じた体制整備を行う。

- ① 地域の感染状況や医療需要に応じて帰国者・接触者外来を増設し、帰国者・接触者相談センターの体制を強化した上で、今の枠組みのまま、外来を早急に受診できる体制とする。その際、同センターは柔軟に帰国者・接触者外来へ患者をつなげる。
- ② 原則として、一般の医療機関において、必要な感染予防策（参考参照）を講じた上で外来診療を行うこととする。新型コロナウイルスへの感染を疑う方は、受診する医療機関に事前に電話連絡を行うよう周知し、電話を受けた医療機関は、受診時刻や入口等の調整（時間的・空間的な感染予防策）を行った上で、患者の受入れを行う。

必要に応じて、新型コロナウイルス感染症が疑われる方の外来診療を原則として行わないこととする医療機関（例えば、重症化しやすい方が来院するがんセンター、透析医療機関及び産科医療機関等、重症者を多数受け入れる見込みのある感染症指定医療機関等、地域の実情に鑑みて医療機能を

維持する必要がある医療機関等)を設定するとともに、新型コロナウイルスへの感染を疑う方が受診しないように周知を行う。

夜間・休日の外来診療体制については、救急外来を設置していない医療機関に対しても診療時間の延長や、夜間外来を輪番制で行うことを求めるなど、地域の医療機関や医師会等との連携を図る。

(参考) 新型コロナウイルス感染症に対する感染管理 (2020年2月21日
国立感染症研究所、国立国際医療研究センター国際感染症センター)
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9310-2019-ncov-01.html>

<院内感染対策の徹底>

- ②の施策を講じた場合、一般の医療機関においても新型コロナウイルスに感染した患者が受診することから、より一層、院内感染対策を徹底するよう指導する。
- 医療従事者は標準予防策に加えて、飛沫・接触感染予防策を徹底し、また、全ての外来患者に対して受診前後の手指衛生を心がけ、咳などの症状のある患者はマスクを着用してから受診するよう案内し、医療機関においても患者への手指衛生の啓発・支援や患者・医療従事者の触れる箇所や物品の消毒等に努める。

さらに、医療機関は、新型コロナウイルス感染症が疑われる方が受診する際には、あらかじめ受診時間を伝える等により他の患者との受診時間をずらす、又は待合室を別にするなど時間的・空間的に他の患者と分離するなどして十分な感染予防策を講ずる。

<慢性疾患等を有する定期受診患者等に係る電話等を用いた処方等>

- 医療機関において新型コロナウイルスの感染が拡大することを防止する観点から、慢性疾患等を有する定期受診患者等が継続的な医療・投薬を必要とする場合に、電話や情報通信機器を用いた診療によりファクシミリ等による処方箋情報の送付等の対応が必要なケースについて、あらかじめ、その取扱いに関する留意点を示しているため、適切な運用が行われるよう医療機関、薬局等に引き続き周知を行う。

<地域住民等への呼びかけ>

- 地域住民に対し、
 - ・ 高齢者や基礎疾患を有する方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、妊産婦は、新型コロナウイルスに感染すると重症化するおそれがあるため、特に留意して、適切な時期に医療機関を受診すること、

- ・ 一方で、重症化しやすい方以外の方であれば、新型コロナウイルスに感染しても症状が軽いことが多いため、通常の風邪と症状が変わらない場合は、必ずしも医療機関を受診する必要はないこと、
- ・ ①の施策を講じた場合、感染への不安から、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医への相談なしに、医療機関を受診すると、かえって感染のリスクを高めることになること、
- ・ ②の施策を講じた場合でも、新型コロナウイルスへの感染を疑う方は、受診する医療機関に事前に電話連絡を行い、電話を受けた医療機関は、受診時刻や入口等の調整を行うこと、
- ・ 自宅療養している方は、状態が変化した場合には、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医に相談するなどして医療機関を受診すること、
- ・ 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の外来診療を原則として行わないこととする医療機関を設定した場合には、感染を疑う方はその医療機関へ来院せず、外来診療を行うこととしている医療機関を受診すること
- ・ 外来診療体制を確保するため、救急外来時間帯等における緊急以外の外来受診を控えることや、電話相談窓口を活用すること、

を呼びかける。また、季節性インフルエンザや新型コロナウイルス感染症等が治癒していることの証明等を求めて、症状がない又は症状が軽微であるにも関わらず医療機関を受診することのないよう、学校や事業者、保険者等を通じて周知を行う。

<電話相談体制の変更>

- ②の施策を講じた場合、感染を疑う方は、医療機関を受診するにあたって帰国者・接触者相談センターを介することなく、直接、一般の医療機関へ外来受診することができるため、帰国者・接触者相談センターは、新型コロナウイルス感染を疑う方からの相談対応、医療機関の紹介、自宅療養している患者への相談対応等、電話による情報提供を行う。
- また、新型コロナウイルス感染症の患者数の急速な増加に併せて、帰国者・接触者相談センターや一般電話相談窓口において、医療機関の受診状況や地域住民が必要としている情報等に応じて電話相談体制の拡充（時間の延長、電話回線の増設等）が必要となる。

4. 医療提供体制（入院医療提供体制）

（1）現行の取組

- 感染症法第12条に基づき医師から届出があつた新型コロナウイルス感染

症の疑似症患者等については、感染症法第 19 条に基づき感染症指定医療機関等への入院措置を実施。

(2) 状況の進展に応じて講じていくべき施策

<入院医療体制>

○ 地域での感染拡大により、入院を要する患者が増大し、重症者や重症化するおそれが高い者に対する入院医療の提供に支障をきたすと判断される場合、次のような体制整備を図る。

① 感染症指定医療機関に限らず、一般の医療機関においても、一般病床も含め、一定の感染予防策を講じた上で、必要な病床を確保する。感染症病床以外の病床へ入院させる際の感染予防対策としては、個室又は新型コロナウイルス感染症の診断が確定している患者においては同一の病室へ入院させること、入院患者が使用するトイレはポータブルトイレ等を使用すること等により、他の患者等と空間的な分離を行うこととする。

② 高齢者や基礎疾患を有する方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、妊産婦以外の者で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には、PCR 等検査陽性であっても、自宅での安静・療養を原則とする。このとき、自宅療養中に状態が変化した場合には、必ず帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医に連絡するよう患者に伝えるなど、重症化に備えた連絡体制を徹底する。

なお、自宅療養中の家族内感染を防止する趣旨から、家庭での感染対策について周知する（参考参照）とともに、家族構成（高齢者や基礎疾患を有する者等と同居しているか）等を確認した上で、高齢者や基礎疾患を有する者等への家族内感染のおそれがある場合には、入院措置を行うものとする。

（参考）新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項（2020年2月28日。一般社団法人日本環境感染学会 HP）

<http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/dokyokazoku-chuijiku.pdf>

<病床の状況の収集、把握等>

○ 各都道府県は、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れられる医療機関及び病床の状況等の情報の収集・把握を定期的に行うとともに、都道府県域や医療圏を越えて広域搬送の調整を行うため、国に対してもその情報を提供する。

<重症者のための病床の確保>

○ 重症者の受入体制を構築するにあたって、管下の医療機関における人工呼吸器等の保有・稼働状況や病床の稼働率等の情報の収集・把握を行っている

ため、その情報を踏まえて、集中治療を要する重症者を優先的に受け入れる医療機関を設定する。

- そうした医療機関においては、感染が更に拡大した場合には、必要に応じて医師の判断により延期が可能と考えられる予定手術及び予定入院の延期も検討する。
- 都道府県を中心に、管下の市区町村、地域の医療機関や消防機関等の関係者間において、新型コロナウイルス感染症の重症患者が発生した場合の搬送体制を早急に協議の上、合意する。その際、民間救急サービスへの協力依頼や自衛隊への協力要請を行うことも検討する。特に、全身管理が必要な重症患者等が増加した場合についても想定し、診療を行う集中治療室等の集約化などの対応策を協議する。

また、新型コロナウイルス重症患者を県域や医療圏を越えて搬送する場合の調整担当者や広域の搬送・受入ルールを隣県の関係者等の間で定めるよう調整を開始する。

<糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等のための病床の確保>

- 糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）の基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等については、新型コロナウイルスに感染した場合には、専門性を有する集中治療が必要となる可能性が高くなる。このため、地域において、基礎疾患がある方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方、透析患者及び妊産婦等の専門治療を実施でき、かつ、新型コロナウイルス感染症患者の受入れも可能である医療機関を早急に設定し、そういった患者が発生した場合には当該患者が速やかに受け入れられるよう、当該医療機関と必要な調整を行った上で、搬送体制の整備及び病床の確保を行うとともに、ほかの医療機関への周知を行う。

5. 新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会の設置

2. から4. までに記載の「状況の進展に応じて講じていくべき施策」等の新型コロナウイルス感染症対策について協議するため、都道府県を単位として、市区町村、都道府県医師会、都道府県薬剤師会、都道府県看護協会、その地域の中核的医療機関や感染症指定医療機関を含む医療機関、薬局、消防等の関係者や専門家からなる協議会の設置を、各都道府県の実情に応じて検討していただきたい。なお、設置に当たっては、既存の会議体を活用していただいても差し支えない。

6. 各対策の移行に当たっての地域の範囲

- 2. から4. までの各対策を講ずるにあたり、地域の実情に応じて現行の対策を移行させる必要がある場合には、都道府県知事が、5. で設置した協議会の場などを活用して関係者の意見を聴取しつつ、判断するものとする。一方で、
 - ・ 3. (2) ②の体制に移行する場合
 - ・ 4. (2) ②の体制に移行する場合については、厚生労働省とも相談するものとする。

- 各対策の移行の単位は、医療圏単位、市町村単位のいずれでも、差し支えない。都道府県知事が、市町村長や関係団体と相談しつつ、個別に各対策の移行を決定するものとする。

事務連絡
令和2年4月15日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

帰国者・接触者外来の増設及び対応能力向上策について

今般の新型コロナウイルスの感染者の増加に伴い、帰国者・接触者外来において受け入れる患者（無症状病原体保有者も含む。以下同様。）数も大幅に増加しているところである。同感染症が疑われる者を、検査・診療体制の整った医療機関へ確実につなげるためには、帰国者・接触者外来を増設、又は、より多くの患者を受け入れられるよう対応能力を向上していく必要がある。既に各地域では、帰国者・接触者外来の増設及び対応能力向上のため、様々な施策が講じられているところである。各地域の取組も含めて、帰国者・接触者外来の増設及び対応能力向上策について下記のとおり取りまとめたため、貴職におかれてはこの内容を参考に関係者と協議の上、帰国者・接触者外来の増設及び対応能力の強化策に取り組んでいただくようお願いする。その際には、「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日付け事務連絡。以下「対策移行の事務連絡」という。）の「5. 新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会の設置」において設置された協議会で適宜協議していただきたい。

記

1. 帰国者・接触者外来の増設及び対応能力向上策について

- 帰国者・接触者外来の増設及び対応能力向上策について、すでに地域で実施されているものも含め、「(1) 帰国者・接触者外来の増設及び外来機

能の強化策について」及び「(2) 帰国者・接触者外来の役割分担による外来機能の効率化策について」としてそれぞれ取りまとめている。これらを参考に、地域の実情に応じた対策を講じていただきたい。(1) 及び(2)の施策を適宜組み合わせて実施することも有効であると考えます。

- なお、新型コロナウイルスへの感染を疑われる者には、まずは帰国者・接触者相談センターへ電話相談していただいた上で、帰国者・接触者外来を受診していただくという現行の取組の流れの下、帰国者・接触者外来の増加策及び対応能力の強化策の取組を行っていただきたい。

(1) 帰国者・接触者外来の増加策及び外来機能の強化策について

- 自院では診療困難である医療従事者であっても、適切な感染対策の設備が整備されており、感染管理の専門性を有する者による指導等が可能な他の医療機関であれば新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療を行うことができると考えられる。帰国者・接触者外来への医療従事者の派遣応援要請を、地域の医師会や看護協会等の関係団体や医療機関等の間で、必要に応じて自治体も含めて調整を行い、既存の帰国者・接触者外来での診療体制を強化する。一方で、自院に感染管理の専門性を有する者等を招き、実地研修を行い、感染管理の体制整備等を行うことで、帰国者・接触者外来を設置する医療機関を増加させることも考えられる。
- また、都道府県医師会・郡市区医師会等に対して、行政検査を集中的に実施する機関として帰国者・接触者外来（以下「地域外来・検査センター」という）の運営委託を実施し、検査体制を整備することも検討する。地域外来・検査センターに事前に連携先を登録した地域診療所等では、直接、新型コロナウイルス感染症が疑われる者を、地域外来・検査センターに紹介することも可能である。

(参考)

行政検査を行う機関である地域外来・検査センターの都道府県医師会・郡市区医師会等への運営委託等について(令和2年4月15日付け事務連絡)

- 新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診察を行うに当たっては、診察室の適切な消毒や換気が必要であり、診察室等に限りがあることで、受け入れられる患者数が制限されることが想定される。そのため、帰国者・接触者外来を設置している医療機関の敷地内や隣接する土地等にプレハブや大型のテント等を設置するなどして、医療機関の施設内の診療室以外で外来診療を行うことを検討する。

(参考)

新型コロナウイルス感染症の対応に係る医療法上の手続について（令和2年2月16日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000600291.pdf>

- また、動線が適切に確保された休日・夜間救急センターを平日の日中も含めて診療できるように活用し、地域の医師会等へ輪番制の医師派遣等を要請して、帰国者・接触者外来として外来診療が行えるように運用することも考えられる。その際に、専属的に従事する人材を確保して実施することも可能である。
- 外来診療を行うに当たって適切な感染管理が行える場所であり、医療従事者の派遣や必要な設備整備や物資の確保が行えるのであれば、医療機関の敷地内に限らず、適切な場所に大型のテントやプレハブ等を設置して帰国者・接触者外来として外来診療を行うことも可能である。ただし、医療法（昭和23年法律第205号）第7条又は第8条に規定する病院又は診療所の開設に係る手続を適切に行わせること。一方、巡回診療と位置付けて一部手続を簡素化して実施することも可能である。また、周辺住民への周知等について併せて留意すること。

（参考）

新型コロナウイルス感染症に係る巡回診療の医療法上の取扱いについて（令和2年3月25日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000616079.pdf>

- さらに、帰国者・接触者相談センターやかかりつけ医等を通じて、自家用車で帰国者・接触者外来を来院された方に対しては、車内に患者がいる状態で診療を行うことも可能である（いわゆるドライブスルー方式による外来診療）。ただし、適切な感染予防策を実施した上で診療を行うこと。また、問診・診療を行った上で、「SARS-CoV-2（新型コロナウイルスをいう）核酸検出」（以下「PCR検査」という。）が必要と医師が判断した場合には、車内にいる患者に対して検体採取を行うことも可能であるが、適切な感染予防策を講じた上で医療従事者が検体採取を行えるよう配慮すること。

（参考）

新型コロナウイルス感染症の対応に係る医療法上の手続について（令和2年2月16日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000600291.pdf>

新型コロナウイルス感染症に係る巡回診療の医療法上の取扱いについて（令和2年3月25日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000616079.pdf>

(2) 帰国者・接触者外来の役割分担による外来機能の効率化策について

- 外来診療を行う医療従事者や実施場所を確保する以外に、帰国者・接触者外来の役割を分担して、それぞれの対応を専念する体制をとることによって、効率的に外来診療を行い、対応能力を向上させることも考えられる。
- 帰国者・接触者外来では、主に患者に対して、①診察待機（問診票の記入をお願いする等）、②診察、③②で PCR 検査が必要と判断された者に対する検体採取、④検査後の流れの説明、⑤処方・会計・保健所への報告業務等を行うことが想定されるが、それぞれの対応を行うべき従事者や必要な感染予防策も異なる。特に PCR 検査を実施する場合には、感染予防策や検査の精度管理の観点から、特に十分な体制整備が必要である。
- そのため、①～⑤それぞれに専念して対応する体制をとることで、効率的に外来診療を行うことができる。その際には、(1)で述べたような医療従事者の確保策や外来診療の実施場所の選択肢を組み合わせることで外来診療の対応能力向上策を講ずることを検討すること。例えば、①を車内に患者がいる状態で実施し、②をプレハブや大型テントの中で実施し、更に③は別の医療従事者等が別のプレハブや大型テントの中で対応、④及び⑤を再び車内に患者がいる状態で実施する、又は、①～⑤を全て車内に患者がいる状態で対応に当たる従事者間で役割分担を行いながら実施する（いわゆるドライブスルー方式による外来診療）など、その医療機関等の実情に応じて、役割分担を行うこと。
- また、一つの医療機関内での役割分担だけではなく、最初に新型コロナウイルス感染症を疑う者への診察等（PCR 検査を除く）を行う医療機関を設定し、そこで検査が必要と医師が判断した方には、検査体制の整った帰国者・接触者外来を紹介して、診察・検査を実施する等、医療機関間で役割分担を行うことで効率的に新型コロナウイルス感染症が疑われる者へ外来診療を行うことも検討すること。

2. その他

- 帰国者・接触者外来では、外来受診後の検査結果が判明するまでの間、その患者が自宅等で待機する場合は、感染防止対策等の自宅待機中の留意点や検査結果のお知らせ方法、検査結果が陽性であった場合の今後（入院又は宿泊療養・自宅療養）の流れ等についても十分に説明すること。
- 新型コロナウイルス感染者が増加している状況では重症者への医療提供

を優先する観点から、帰国者・接触者外来を設置している医療機関のうち、感染症指定医療機関等、今後、入院医療提供に重点をおく体制にシフトすべき医療機関があることも考えられる。多くの地域では、感染症指定医療機関が帰国者・接触者外来の機能を担っていることから、入院医療も含めた地域の医療提供全体を踏まえて、医療資源の配分のあり方を検討していただきたい。

- また、現在は、新型コロナウイルス感染症が疑われる者には帰国者・接触者外来を受診していただく体制としているものの、現時点においても新型コロナウイルス感染症患者が、帰国者・接触者外来以外の医療機関を来院することも考えられるため、一般の医療機関においても感染防止策に努めていただきたい。

(参考)

医療施設等における感染拡大防止のための留意点について（令和2年2月25日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000600288.pdf>

新型コロナウイルス感染症が疑われる者の診療に関する留意点について（令和2年3月11日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000607654.pdf>

医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応について（その3）（令和2年4月7日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000620705.pdf>

- 帰国者・接触者相談センターの業務についても、地域の医師会や医療機関等への外部委託も可能である。

(参考)

帰国者・接触者相談センターの運営について（令和2年3月11日付け事務連絡）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000607652.pdf>

- 1. の施策を講ずるに当たって不明な点等あれば、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部医療体制班（03-3595-3205）に相談いただきたい。

以上

事務連絡
令和2年4月15日

各 { 都道府県
保健所設置市
特別区 } 衛生主管部（局）御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

行政検査を行う機関である地域外来・検査センターの都道府県
医師会・郡市区医師会等への運営委託等について

新型コロナウイルス感染症に関するPCR検査については、「SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出」が保険適用されたことを踏まえ、「新型コロナウイルス核酸検出の保険適用に伴う行政検査の取扱いについて」（令和2年3月4日付け健感発0304第5号厚生労働省健康局結核感染症課長通知。以下「3月4日付け通知」という。）において、都道府県、保健所設置市又は特別区（以下「都道府県等」という。）が帰国者・接触者外来等の医療機関に対して、行政検査である当該感染症にかかるPCR検査を委託することができることを示しているところである。

新型コロナウイルス感染症が拡大している地域においては、既存の帰国者・接触者相談センター及び帰国者・接触者外来等における業務が増加していることを踏まえ、更なる検査体制の確立が必要となるため、今般、既存の帰国者・接触者外来等の医療機関に加えて、都道府県医師会・郡市区医師会等（以下「都道府県医師会等」という。）に対して、行政検査を集中的に実施する機関としての帰国者・接触者外来（以下「地域外来・検査センター」という。）運営委託ができることを改めて示すとともに、既存の帰国者・接触者外来等と地域外来・検査センターとの連携等にかかる事項について、以下のように取りまとめたので、地域の医師会や医療機関をはじめとする関係者へ周知し、地域の感染拡大状況を踏まえた検査体制の確立を進めていただくようお願いする。

すでに地域で別の方法にて、帰国者・接触者外来等における検査等の役割分担や保健所の業務軽減の施策が講じられている場合は、今回の事務連絡で示した

方法を採用することを求めるものではない。

なお、本事務連絡については、日本医師会と協議済みであることを申し添える。

記

1. 都道府県医師会等が実施する行政検査の委託等について

(1) 委託契約

都道府県等は、地域の実情に応じて、管轄する区域の住民に対して行政検査を円滑に実施するため、地域外来・検査センターに対して、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第15条に基づく調査（SARS-CoV-2（新型コロナウイルス）核酸検出にかかる診療報酬の算定要件に該当する場合に限る。）として行われるPCR検査を集中的に実施する機関としての運営を委託することができる（別添1参照）。

また、具体的な委託契約の締結や当該検査費用にかかる自己負担分を本人に求めず、公費負担の対象とするといった取扱等については、3月4日付け通知等を参照されたい（別紙参照）。

なお、委託に当たっては、都道府県等、都道府県医師会等の双方で相談することとする。

(2) 保健所等への報告

都道府県等は、上記委託を受けた地域外来・検査センターに対して、同センターにおいて行われたPCR検査の受診者の氏名、住所、生年月日等、同検査を実施する上で必要な情報を同センターの所在地を所管する保健所へ全例報告することを求める。その際、感染症法第15条の報告事項を網羅した報告様式は別添2を原則使用する。

また、当該報告に当たっては、地域外来・検査センターと協議の上、電子通信機器等を用いた報告を求めることができる。

なお、現在、厚生労働省において、新型コロナウイルス関連情報の適切なデータ収集に向けてシステム構築の準備を進めているところである。

(3) 帰国者・接触者相談センターとの連携等

地域外来・検査センターにおいて地域の診療所等（※）を事前に連携先登録されている場合であって、都道府県が設置する帰国者接触者相談センターと情報共有等の連携がなされている場合においては、地域診療

所等から地域外来・検査センターに新型コロナウイルス感染症が疑われる方を直接紹介することが可能である。

(※) 地域外来・検査センターが上記(1)にかかる委託契約を受けている場合においても、同センターへ適切に受診していただく観点から、同センターが地域の診療所等を事前に連携先登録し、帰国者・接触者相談センターと連携することにより、新型コロナウイルス感染症が疑われる方について、まずは地域の診療所等に電話等による相談又は受診するといった取り扱いが想定される。

なお、地域の診療所等が単なる電話等による健康相談や受診勧奨ではなく、電話等により診療を行い、患者の同意を得て、地域外来・検査センターに診療情報の提供を行い、同センターを紹介する場合を含め、地域の診療所等が、診療に基づき患者の同意を得て、地域外来・検査センターに患者を紹介した場合は、診療情報提供料の算定対象となり得る。また、上記(2)の報告にかかる様式の共通化といった業務軽減等の観点から、地域の診療所等から地域外来・検査センターへ紹介をする際においても(別添2)の診療情報提供書等の様式を原則使用するよう、同診療所等及び同センターに周知いただきたい。

2. その他留意点

都道府県等は、地域外来・検査センターに1.(1)にかかる運営委託を行う場合については、下記の点に留意する。

- 当該地域外来・検査センターの運営にかかる人件費、備品費、消耗品等の費用(診療報酬による収入分は除く)を委託料に含むことが可能であり、当該委託料については、都道府県等を通じて国の補助対象となること。
- 地域外来・検査センターの運営の委託については、都道府県等における検査体制の強化につながるため、当該検査等を行う地域外来・検査センターの医療従事者等への労災保険料を委託料に含むことが可能であり、当該委託料については、上記同様、国庫補助の対象となること。
また、地域外来・検査センターにおいて従事する医療従事者が日本医師会等が契約する民間医療保険等に加入している場合は、委託料に当該保険料を加えて契約することも可能であること。
- 都道府県等が地域外来・検査センターに行政検査を委託する場合には、同センターにおいて個人防護具等の整備がなされるよう十分配慮するとともに、当該センターにおける個人防護服等の整備にかかる費用についても、上記同様国庫補助の対象となること。

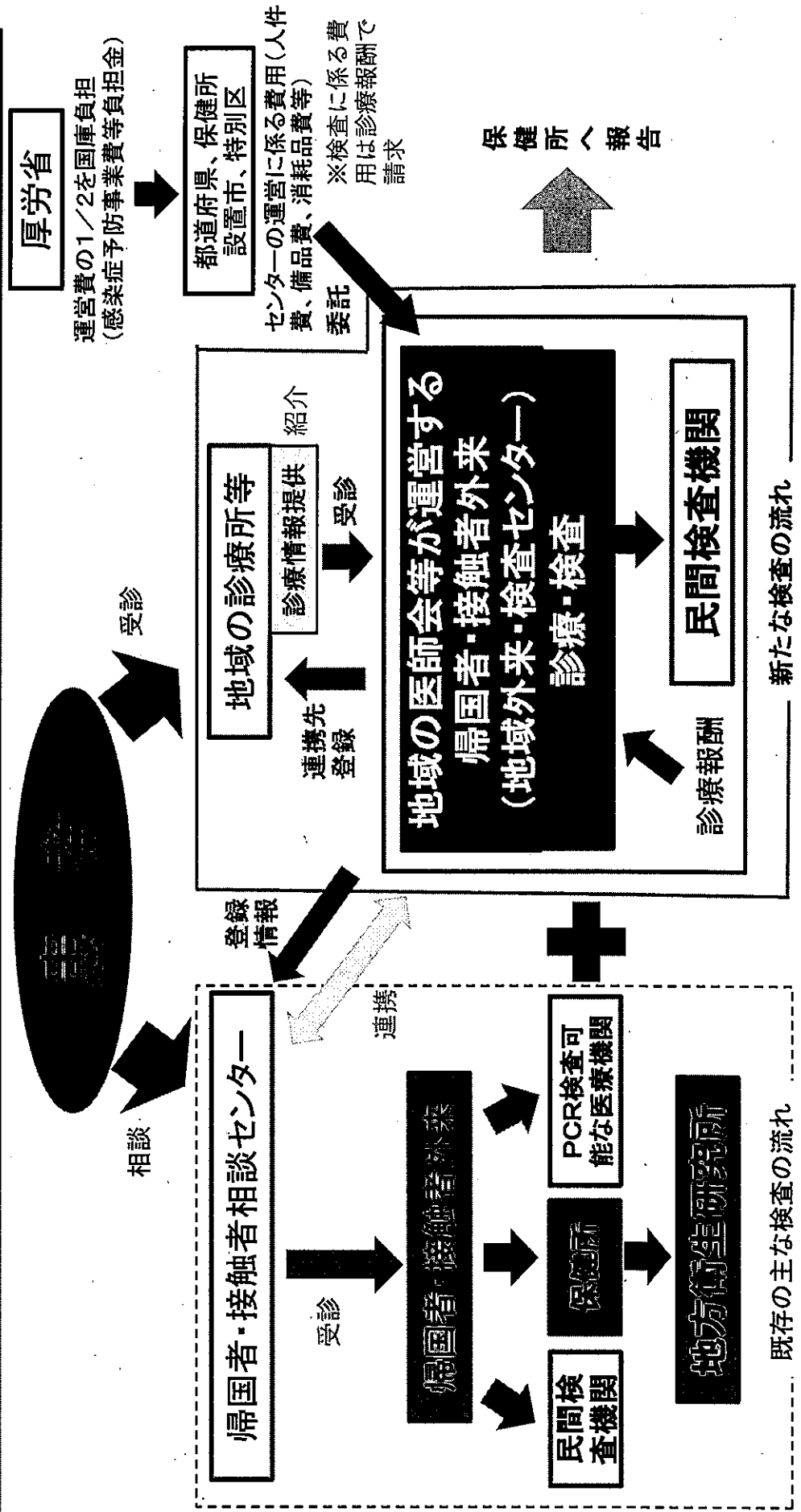
- 行政検査の委託を受け新型コロナウイルス感染症患者の検体を採取した医療従事者であっても、状況に応じて適切に感染防護措置がなされていれば、濃厚接触者に該当せず、感染症法上の就業制限の対象となるものではないこと。

一方、国立感染症研究所の「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」の記載に照らし地域外来・検査センターにおいて従事する医療従事者等に対して検査が必要と考えられる場合においては、積極的にPCR検査を行うこと。

- 地域外来・検査センターに対する委託は、委託をしている自治体の住民に対して行政検査が円滑に行われるようにする観点から行うものであり、地域外来・検査センターは帰国者・接触者外来と同様に一般への公表は原則行わないものとし、新型コロナウイルス感染症が疑われる者は帰国者・接触者相談センターや地域の診療所等を通じて、地域外来・検査センターを受診する流れとするなど、委託している自治体以外の住民が検査を求めて集中することなどにより混乱を来すことのないよう留意すること。

都道府県等のPCR検査機能を地域の医師会等に委託するスキームについて

- 感染者の拡大が続いている地域においては、帰国者・接触者相談センターの業務が増加しており、PCR検査を必要とする患者に適切に検査を実施する体制を早急に整える必要がある。
- 地域の実情に応じて、行政と医師会等の関係団体と十分協議のうえ、地域の医師会等が運営する帰国者・接触者外来（地域外来・検査センター）を設け、PCR検査体制を増強する。
- 委託費の2分の1は国が負担。



(別添2)

令和 年 月 日

令和 年 月 日

診療情報提供書

保健所報告書

地域外来・検査センター 御担当医殿

地域外来・検査センター名【 】

下記新型コロナウイルス感染の疑いの所見あり、PCR検査をお願いしたく存じます。2～7を記載

1・8を記載

医師氏名【 】

提出者情報	
医療機関名称	
住所	
電話番号	
ファックス番号	
医師氏名	
所属医師会	
管轄保健所	

1.検査結果等	
検査採取日	令和 年 月 日
検体の種類	<input type="checkbox"/> 咽頭 <input type="checkbox"/> 鼻腔
検査結果	<input type="checkbox"/> 陽性 <input type="checkbox"/> 陰性
検査結果判明日	令和 年 月 日
新型コロナ以外の検査	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
↳実施した検査と結果	

2.患者情報			
ふりがな		生年月日・年齢	(明治、大正、昭和、平成、令和) 年 月 日 歳
氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
職業		(勤務先・学校等)	
住所			
電話番号(自宅)		電話番号(携帯)	
メールアドレス			
現時点の居所			
医療保険情報(被保険者番号・記号・番号・枝番)			
同居家族	<input type="checkbox"/> あり(<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 基礎疾患者 <input type="checkbox"/> 免疫抑制状態者 <input type="checkbox"/> 妊娠者 <input type="checkbox"/> 医療従事者等) <input type="checkbox"/> なし		

3.患者本人以外の連絡者			
ふりがな		続柄	
氏名			
住所			
電話番号(自宅)		電話番号(携帯)	
メールアドレス			

4. 医師による確認事項			
妊娠の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	ありの場合月数	
喫煙の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	喫煙歴	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
基礎疾患の有無	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 脂質異常症(高コレステロール血症) <input type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 心不全 <input type="checkbox"/> 呼吸器疾患(COPD等) <input type="checkbox"/> 免疫抑制剤の使用 <input type="checkbox"/> 抗がん剤の使用 <input type="checkbox"/> 透析治療中 <input type="checkbox"/> その他 ()		

5. 症状あるものにチェック		6. 現在の処方	
<input type="checkbox"/> 咳・鼻水	() 日前から	7. 特記事項	
<input type="checkbox"/> 発熱	() 日前から		
<input type="checkbox"/> 全身倦怠感	() 日前から		
<input type="checkbox"/> 呼吸苦	() 日前から		
<input type="checkbox"/> 味覚・嗅覚異常	() 日前から		
<input type="checkbox"/> その他の症状	()		

8.患者の症状等			
重症か否か	<input type="checkbox"/> 重症 <input type="checkbox"/> 重症でない	重症(※)と判断した日付	令和 年 月 日
発症年月日	令和 年 月 日		
検査依頼時点の症状	<input type="checkbox"/> 4と5と同じ <input type="checkbox"/> それ以外の症状(具体的に記載)		
推定感染源			

※黄色の欄は外来・検査センター側で記載 ピンク・赤の欄は紹介元医療機関で記載
※重症とは、ICU入室又は人工呼吸器の使用