

## 次のインフルエンザの流行に備えた体制整備について

### ○ 国からの通知

#### (1) 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について

(令和2年9月4日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

<主な内容>

- ・ 地域の実情に応じて、多くの医療機関で発熱患者等を相談・診療・検査できる体制を整備
- ・ インフルエンザワクチンの供給量を確保しつつ、効率的なワクチン接種を推進
- ・ 「新しい生活様式」をはじめとする感染症対策を推進

#### (2) 次のインフルエンザの流行に備えた体制整備（全体像）について

(令和2年9月15日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

#### (3) 「診療・検査医療機関（仮称）」の受診者数等の報告依頼について

(令和2年9月15日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

<主な内容>

- ・ 「診療・検査医療機関」等の指定状況等の報告依頼
- ・ 「診療・検査医療機関」の受診者数等の報告依頼

#### (4) 「新型コロナウイルス感染症に関する検査体制の拡充に向けた指針」について

(令和2年9月15日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)

<主な内容>

- ・ 基本的な考え方
- ・ 検査需要の把握
- ・ 検査体制の点検の対策
- ・ 点検状況の報告と支援

#### (5) 次のインフルエンザ流行に備えた体制整備に係る医療用物資の配布について

(令和2年9月15日付厚生労働省医政局経済課（マスク等物資対策班）事務連絡)

<主な内容>

- ・ インフルエンザ流行期に備えた体制整備に対する PPE の配布について
- ・ 配布する PPE について
- ・ PPE の配布スキームについて
- ・ 都道府県における対応事項について

#### (6) 令和2年度インフルエンザ流行期における発熱外来診療体制確保支援補助金に係る対応について

(令和2年9月15日付厚生労働省健康局結核感染症課事務連絡)

<主な内容>

- ・ インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業
- ・ インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の電話相談体制整備事業
- ・ 診療・検査医療機関（仮称）の指定要件等

## 【論点1】

### 診療・検査医療機関（仮称）における検査方法について

#### 1 経緯

- ・ 「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について（令和2年9月4日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）」により、次のインフルエンザ流行に備えた体制整備における基本的な考え方及び方向性が示されたところ。
- ・ その中で、診療・検査体制として、地域においてかかりつけ医等の身近な多くの医療機関（診療・検査医療機関（仮称））で発熱患者等の診療・検査を行う体制の整備が求められている。

#### 2 検査に関する国の動き

- ・ 「季節性インフルエンザの検査件数（1シーズン約2千万～3千万件（2013～2016年度））を踏まえ、季節性インフルエンザに加え、新型コロナウイルスの検査についても、地域の医療機関で簡易・迅速に行えるよう、抗原簡易キットによる検査を大幅に拡充（1日平均20万件程度）する」とこととされている。
- ・ 「抗原定性検査はインフルエンザ流行期における発熱患者等への検査に有効であることから、診療・検査医療機関においては、迅速・スムーズな診断・治療につなげるべく、抗原検査キットを最大限活用した検査体制を整備すること。」とされている。
- ・ 「現在、国内において鼻腔検体を用いた抗原定性検査の有効性について研究中であり、有効性が示されれば、より軽微な防護体制（サージカルマスク、手袋）での検体採取が可能となることが見込まれる（鼻腔検体を用いたPCR検査、抗原定量検査の有効性についてもあわせて研究中）」とされている。

#### 3 新型コロナウイルス感染症の検体採取に係る推奨方法等

- ・ 岩手県新型コロナウイルス感染症対策専門委員会においては、令和2年7月27日に、「新型コロナウイルス感染症の検体採取に係る推奨方法等」により、**検査検体と検査法の委員会推奨**を示している。

##### 検査検体と検査法の委員会推奨

- 順位1）喀痰や鼻腔由来検体によるPCR検査（判断に迷う場合の標準法）
- 順位2）唾液検体によるPCR検査（ただし、発症後9病日以内を推奨）
- 順位3）鼻腔由来検体による抗原検査（ただし、発症後9病日以内を推奨）

#### 4 専門委員会に協議をお願いしたい事項

- ・ 次のインフルエンザ流行に備え、専門委員会が令和2年7月に示した、「新型コロナウイルス感染症の検体採取に係る推奨方法等」を見直す必要があるか。
- ・ 見直す必要があるとすれば、どのように見直すのが適切か。

## 新型コロナウイルス感染症の検体採取に係る推奨方法等

令和 2 年 7 月 27 日  
岩手県新型コロナウイルス  
感染症対策専門委員会

### 1 目的

「唾液検体 PCR 検査」の危険性あるいは課題にもとづき、岩手県新型コロナウイルス感染症対策委員会として検査検体の選択に関する推奨を示すもの。

### 2 検査検体と検査法の委員会推奨

順位 1) 喀痰や鼻腔由来検体による PCR 検査（判断に迷う場合の標準法）

順位 2) 唾液検体による PCR 検査（ただし、発症後 9 病日以内を推奨）

順位 3) 鼻腔由来検体による抗原検査（ただし、発症後 9 病日以内を推奨）

\* なお、現時点では抗体検査による個別の感染性判断や除外診断は推奨しない。

\* 国の唾液検査に関する適応拡大<sup>\*</sup>は「無症状者（空港 検疫の対象者、濃厚接触者等）に対して唾液を用いた PCR 検査、LAMP 法検査及び抗原定量検査を活用することを可能とする。」ものであり、無秩序な使用を推奨するものではないこと。<sup>\*</sup><https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000649879.pdf>

### 3 唾液検体に関する解説

- (1) 唾液を検体とする検査は飛沫暴露を回避し、採取担当者の感染リスクを低減する反面、検体容器の取り扱い方法によっては容器の「外面汚染」が避けられず、表面の消毒を施したとしても検体取り扱い担当者（搬送・検査）の感染リスクを上昇させ、付着核酸の他検体への混入により検査結果に影響を与える可能性があること。
- (2) 唾液による PCR 検査の適応判断は最終的には医師の判断に基づくものの、医師は採取担当者以外の担当者の安全確保に充分に配慮して採取検体を選ぶべきこと。
- (3) 積極的疫学調査（空港 検疫の対象者、濃厚接触者等）の場合を除き、唾液による PCR 検査の適応は有症状者が前提であるものの、発熱や咳嗽等の自覚症状が存在する状況ではしばしば検体採取に難渋する例があること。
- (4) 唾液による PCR 検査の前処理は、鼻腔由来検体と比較して長時間（各検体につき 1 時間弱）を要することを踏まえ、適応判断を行うべきこと。
- (5) 唾液による PCR 検査を含む、確定診断検査の方法を選択する場合には国が示す検査の特性を充分に考慮して優先順位<sup>\*</sup>を判断すべきこと。
- (6) 上記の考えに基づき、各採材センターの検査体制については「唾液検体専用」ではなく「鼻腔由来検体」の採取にも対応できるよう配慮すべきこと。
- (7) (6)が困難な場合には、事前の振り分け担当者において（適正な検査対象者、濃厚接触者等）を確認し、帰国者・発熱者外来に対し「鼻腔や唾液由来検体」の採取を打診すべきこと。
- (8) (1)から(7)を踏まえ、地域の採材場所において委員会推奨に基づく対応が困難な場合、外面汚染の可能性について検査機関に伝え、同意のもとで提出すること。

## 無症状者の唾液を用いたPCR検査等について

- 今般、都内において無症状者を対象に新型コロナウイルスにかかる検査を行ったところ、唾液を用いたPCR検査、LAMP検査及び抗原定量検査と、鼻咽頭ぬぐい液PCR検査を比較し、高い一致率を確認することができた。
- 厚生科学審議会感染症部会において、上記結果をもとに協議を行った結果を踏まえ、無症状者（空港検疫の対象者、濃厚接触者等）に対して唾液を用いたPCR検査、LAMP法検査及び抗原定量検査を活用することを可能とする。

検査の対象者		PCR検査（LAMP法含む）		抗原検査（定量）		抗原検査（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		○	X→○ (7月17日～)	○	X→○ (7月17日～)	×	×

※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

## 【論点2】

### 診療・検査医療機関（仮称）における感染管理について

#### 1 経緯

- ・ 「次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について（令和2年9月4日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）」により、次のインフルエンザ流行に備えた体制整備における基本的な考え方及び方向性が示されたところ。
- ・ 発熱患者等の診療・検査を行う医療機関（診療・検査医療機関（仮称））に必要な个人防护具（PPE）が行き渡るよう、国から配布を行う予定となっている。

#### 2 配付する PPE

- ・ 日本環境感染学会、国立感染症研究所及び日本感染症学会等のガイドラインにおいては、サージカルマスク、眼の防護具、長袖ガウン、手袋の装着が推奨されており、これに基づき、診療・検査医療機関（仮称）にサージカルマスク、フェイスシールド、長袖ガウン、手袋の配布を実施する。  
※ 上気道の検体採取等では一般的に大量のエアロゾルが生じないことから、上記ガイドラインでも N95 等マスクの使用は推奨されておらず、また、N95 等マスクはフィットテスト等の実施が求められ、厳密に使用しないとその効果がないと専門家から指摘されており、N95 等マスクは今回の配布対象に含まれない。

#### 3 診療・検査医療機関（仮称）の指定要件等

- ・ 診療・検査医療機関（仮称）については、県が指定することとなるが、施設要件が次のとおり示されている。

- (1) 発熱患者等が新型コロナウイルス感染症以外の疾患の患者と接触しないよう、可能な限り動線が分けられていること。
- (2) 必要な検査体制が確保されていること（検査（検体採取）を地域外来・検査センター等に依頼する場合には、連携体制がとれていること）。
- (3) 医療従事者の十分な感染対策を行うなどの適切な感染対策が講じられていること。
- (4) 及び (5) 略

#### 4 専門委員会に協議をお願いしたい事項

- ・ 診療・検査医療機関（仮称）に対して、个人防护具の適切な使用方法として、いわて感染制御支援チーム（ICAT）及び岩手医科大学附属病院感染制御部の作成資料、个人防护具着脱のチェックシート（日本医師会）等を示すこととしてよろしいか。