福県医発第１４２０号（地）
令和２年８月１８日

各　医　師　会　長　　殿

福　岡　県　医　師　会
会長　松　田　峻一良
（公　印　省　略）

新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据えた
PCR 等検査体制の更なる拡大・充実のための緊急提言について

今般、日本医師会より、別添のとおり新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据えた PCR 等検査体制の更なる拡大・充実のための緊急提言がとりまとめられ、８月５日の定例記者会見で公表された旨、連絡がありました。

なお、本県における検査体制の拡充等については、現在、県行政と協議しておりますので、決まり次第、改めてご連絡いたします。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知の程、よろしくお願い申し上げます。

日医発第５９９号（健Ⅱ236）
令 和 ２ 年 ８ 月 ５ 日

都道府県医師会長　殿

日本医師会会長
中　川　俊　男
（ 公 印 省 略 ）

新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据えた
PCR 等検査体制の更なる拡大・充実のための緊急提言について

政府による緊急事態宣言の発令（令和２年４月７日）後、一旦は減少傾向に転じた新型コロナウイルス感染症の新規感染者数は、令和２年６月中旬以降、首都圏を中心に再び増加を続け、現在、多くの都道府県において過去最高の一日当たり新規感染者数を更新するなど、全国的に更なる感染拡大が強く懸念されます。

とくに７月以降の新規感染者数の増加は、医療現場の実感ならびにいくつかの指標によれば、市中感染がじわじわと拡大しているものと判断せざるを得ません。

今後、お盆休みなど夏季休暇期間を控え、県境を越えた人の移動の増加が予想されることから、新規感染者数の急増が懸念される状況に対応するためには、全国の PCR 等検査の検査能力を大幅に向上させなければなりません。

しかし、全国各地の会員から、行政検査の委託契約（個別・集合）に係る種々の問題から、依然として PCR 検査体制の整備が進んでいないとの声が寄せられているところです。

日本医師会は、このような状況を打破し、医師が必要であると認めた PCR 等検査及び抗原検査が、速やかにかつ確実に実施可能とするため、別添のとおり緊急提言をとりまとめ、本日の本会定例記者会見で公表いたしました。

本会は、本提言をもとに、今後あらゆる機会を活用して PCR 等検査拡大・充実のため、その財源の確保も含めて、政府等に対し強く働きかけてまいります。

新型コロナウイルス感染症対策の緊急性に鑑み、今後も実効性のある方策を提言してまいりますので、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、関係医療機関等に対する周知方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大を見据えた PCR 等検査体制の更なる拡大・充実のための緊急提言

令和２年８月５日
公益社団法人　日本医師会

日本医師会は、新型コロナウイルス感染症対策の更なる推進に向けて、医師が、PCR 等検査及び抗原検査（定量、定性）（以下、「PCR 等検査」）が必要であると認めた場合に、確実に PCR 等検査を実施できるよう、以下のとおり提言する。

国は財源を確保した上でその実現に努めるよう、強く要請する。

提言

１．保険適用による PCR 等検査の取り扱いの明確化

保険適用による PCR 等検査については、行政検査の委託契約締結が無くとも実施可能であることをあらためて明確化すること。

また、当該検査の実施料、判断料に係る患者一部負担金を公費で措置すること。

２．検体輸送体制の整備

PCR 等検査実施医療機関の拡大に対応可能な検体輸送体制を人的・物的両面から整備すること。その際、検体梱包・輸送等に係る費用の補助を行うこと。

３．PCR 等検査に係る検査機器の配備

新型コロナウイルス感染症対策の緊急性に鑑み、全国各地に PCR 検査機器を大幅に増設すること。

４．臨床検査技師の適切な配置

PCR 等検査の実施にあたり、検査機関に検査に対応できる臨床検査技師を適切に配置すること。

５．公的検査機関等の増設

検査対応能力の向上のため、民間検査機関に加え、各地域に公的検査機関等を増設すること。

６．PCR 等検査受検者への対応体制の整備

検査が終了し、検査結果が出るまでの受検者の待機場所を整備すること。さらに、陽性者（軽症者、無症状者）の療養場所としての施設を整備すること。

７．医療計画への新興・再興感染症対策の追加

都道府県が策定する医療計画の５疾病５事業に新興・再興感染症対策を速やかに追加すること。

本提言の背景

Ⅰ．PCR 等検査に係る現状

政府による緊急事態宣言の発令（令和２年４月７日）後、一旦は減少傾向に転じた新型コロナウイルス感染症の新規感染者数は、令和２年６月中旬以降、首都圏を中心に再び増加を続け、現在、複数の都道府県において過去最高の一日当たり新規感染者数を更新するなど、全国的に更なる感染拡大が強く懸念される。

とくに７月以降の新規感染者数の増加は、各地域における検査体制が少しずつ整備され、本年４月、５月と比較し検査対象を拡大したことによる影響も考えられるが、医療現場の実感ならびにいくつかの指標によれば、市中感染がじわじわと拡大しているものと判断せざるを得ない。

さらに、今後お盆休みなど夏季休暇期間を控え、県境を越えた人の移動の増加が予想されることから、新規感染者数の急増が懸念される。

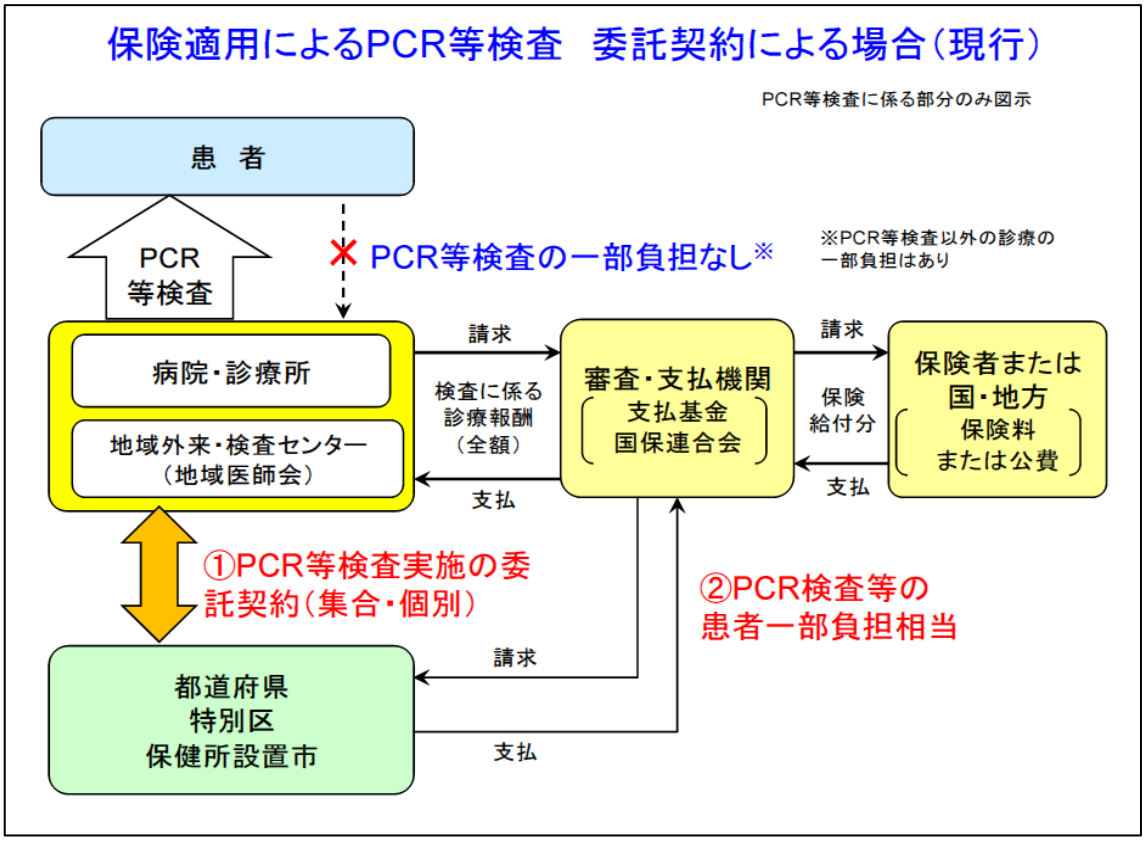
この状況に対応するために、全国の PCR 等検査の検査能力を大幅に向上させる必要がある。

一方で、検査実施機関を増加させる現在のプロセスは、図 1-1 の①にあるように、地域・外来検査センターや医療機関等が保険診療として PCR 等検査を行う場合であっても、都道府県等との間で行政検査に係る委託契約（個別契約、集合契約）が前提となっている。

この行政検査の委託契約の締結により、医療機関等は PCR 等検査の実施料や検体検査判断料について、公費による支払いを受けることができる。（図 1-1 の②）

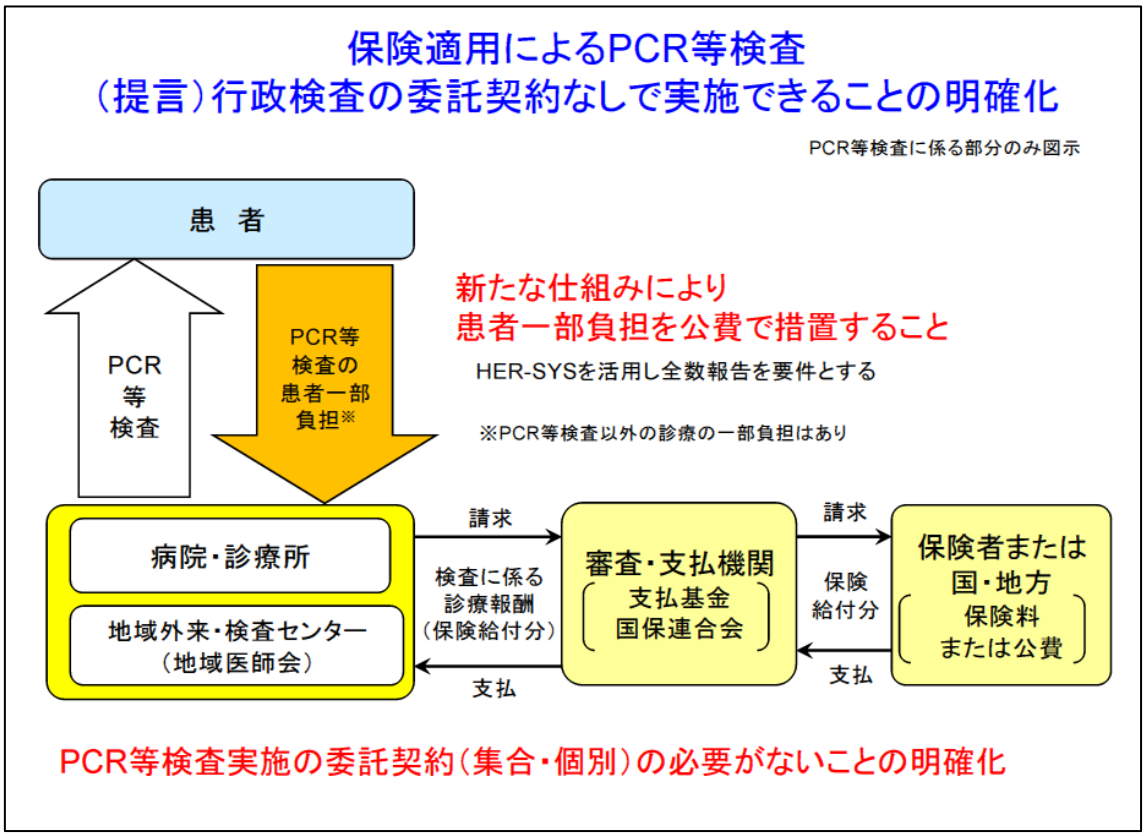
この運用に対し、各地域からは様々な問題（Ⅲで後述）が挙げられており、現在の PCR 等検査の行政検査の枠組みを維持しながら、検査能力を向上させることは、限界に達している。

【図１-１】 現行



（日本医師会作成）

【図１-２】 提言



（日本医師会作成）

Ⅱ．PCR 等検査が拡大しない原因

新型コロナウイルス感染症又は同感染症の疑い患者に対する PCR 等検査については、わが国の検査能力（１日当たり検査実施数等）を向上させるため、令和２年３月６日より保険適用された。

一方で、同患者への診療、とくに検体採取時の周囲への感染リスク等の問題から適切な感染予防策を講じることのできる医療機関で実施される必要があること、また、当該医療機関で行われる保険適用の検査については行政検査と同様の観点を有することから当該検査費用の負担を患者等に求めないとの整理（令 2.3.4　厚生労働省健康局結核感染症課長通知）がなされたことにより、行政検査の委託契約を締結した医療機関において実施することを前提として、全国で検査体制の整備が図られてきた。

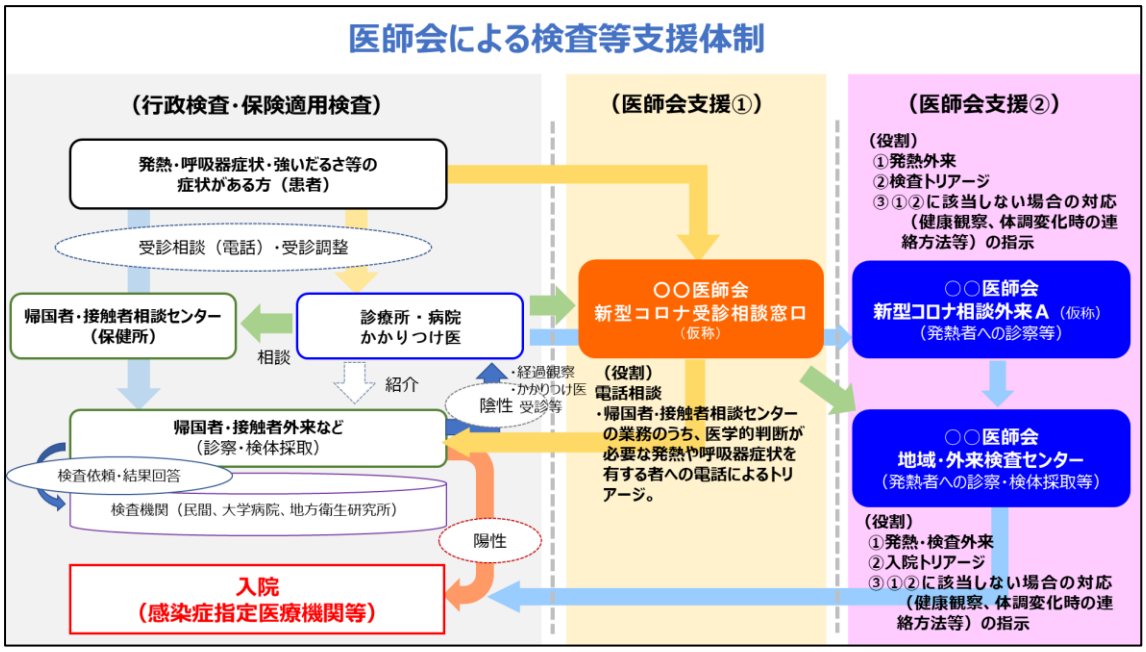
従って、行政検査の委託契約を締結しない場合には、保険診療として PCR 等検査を実施した際に患者一部負担金が発生することになる。

いずれにしても、保険適用開始当初は、すべての医療機関で十分な医療資機材（サージカルマスク、N95 マスク、フェイスシールド（ゴーグル）、ガウン、手袋等）を確保できる状況になく、検査実施医療機関の大幅な拡大にはつながらなかった。

また、都道府県によっては、医療機関内における感染拡大を防ぐため、発熱、呼吸器症状等の疑い症例の患者の診療、PCR 等検査について、帰国者・接触者外来等の十分に体制の整った医療機関に限定せざるを得なかったこと、さらには検体輸送体制や民間検査機関が不足していたこともその一因である。

このような状況の中、日本医師会は、各都道府県医師会、各郡市区医師会の協力のもと、各都道府県・市区町村との連携による地域外来・検査センター等の設置、地域医師会と各都道府県・市区町村との集合契約などを通じて、地域における検査能力の向上に尽力してきた。（図２）

【図２】医師会による検査等支援体制



（日本医師会作成）

しかし、現在の新規感染者数の増加に鑑み、地域の病院、診療所等による検査の実施など、より一層検査体制の強化・充実を図る必要がある。

他方、各地域においては、現在の PCR 等検査に係る運用、とくに行政検査の委託契約の締結に対する問題から、これ以上の検査体制の整備は困難であるとの声が聞かれている。

Ⅲ．行政検査の委託契約に係る問題点

ⅰ．国が示す契約条件について

PCR 等検査の実施にあたり、医療機関等は適切な感染防護策を講じる必要があることは論を俟たないが、行政検査の契約締結にあたっては、「帰国者・接触者外来と同等の施設整備」を求められるため、地域の病院、診療所が受託することは困難である。

ⅱ．都道府県、市区町村が独自に設定する契約条件について

地域によっては、委託する検査方法、検査材料等を限定（鼻咽頭拭い液のみとするなど）しており、唾液など他の方法等であれば受託できる地域の病院、診療所にとっての障害となっている。

ⅲ．契約締結後の医療機関の位置づけについて

地域の病院、診療所にとって、行政検査の委託契約を締結することは、新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れる医療機関としてリストアップされ、新規の同感染症患者に対する PCR 等検査を実施しなければならないことになる。

これは、通院中の患者に対して PCR 等検査を実施したいという地域のかかりつけ医のニーズとは異なっており、PCR 等検査の受託を躊躇する一因となっている。

ⅳ．集合契約について

参加医療機関の取りまとめに最低 2 ヶ月程度の時間を要するなど、迅速に検査体制を拡大する必要がある現在の局面においては得策とはいえない。

Ⅳ．今後の検査体制の構築に向けて

行政検査の委託契約に関して、本年７月 17 日、厚生労働省は事務連絡を発出し、契約を希望する医療機関が感染防護策等の全ての項目を満たしていることを表明（電話等）した場合には、それをもって契約締結を行うこと（書面による契約締結は事後に行う）を明記するなど、一定の改善は図られた。

しかし、Ⅲに掲げた問題点を根本的に解決する方策とはなっていない。

抗原迅速検査や唾液検体による検査診断の確立など、検査をめぐる環境が変わり、検査の実施にあたり医療機関に求められる感染防護策も多様化しているが、いずれかの検査が可能な医療機関は潜在的に増えている。（表１）

新型コロナウイルス感染症対策の緊急性に鑑み、医師が、PCR 等検査が必要と認めた場合に、速やかにかつ確実に実施できる体制を構築すべく、実効性のある方策を講じていかなれければならない。

【表 1】

検査に係る検査材料と必要な感染防護策

採取する検体	対象検査	必要な感染防護策
①鼻咽頭ぬぐい液	PCR検査 抗原検査（定量・定性）	サージカルマスク、 ゴーグル又はフェイスシールド、 ガウン、手袋
②唾液	PCR検査 抗原検査（定量）	サージカルマスク 手袋
（参考） 検体採取なし		サージカルマスク 手袋又は手指衛生

（日本医師会作成）