

令和5年5月1日

会員各位

日本慢性期医療協会
会長 橋本康子

5月8日以降の医療機関・高齢者施設内における院内・施設内感染拡大防止 のための感染者周囲のスクリーニング検査に関して

令和5年4月27日の政府決定により5月8日に新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけを5類に変更することが確定しました。本年1月27日に、感染症法上の類型見直しを政府が方針決定した後、類型変更後、地域の医療機関の体制移行を円滑に行うことができるよう病院団体は厚生労働省にさまざまな要望を行ってきました。

感染症法上の類型変更後も、新型コロナウイルスの感染伝播力に変化はないことから、高齢者や基礎疾患を有する患者が多数存在する医療機関内・高齢者施設内の感染拡大はできる限り防ぐことが今後も重要であり、院内感染発生時の発症患者周辺の患者・従事者への感染拡大防止のためのスクリーニング検査の重要性を訴えてきました。

その結果、3月10日に発表された、政府対策本部発の「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制及び公費支援の見直し等について」において、「引き続き、重症化リスクが高い者が多く入院・入所する医療機関、高齢者施設、障害者施設における陽性者が発生した場合の周囲の者への検査や従事者への集中的検査を地方自治体を実施する場合には、行政検査として取り扱う。」とスクリーニング検査を行政検査として継続することが認められました（**参考資料1、p12**）。

3月17日に厚生労働省対策推進本部発の事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う医療提供体制の移行及び公費支援の具体的内容について」においても、「重症化リスクが高い者が多く入院・入所する医療機関、高齢者施設、障害者施設における陽性者が発生した場合の周囲の者への検査や従事者への集中的検査を都道府県等が実施する場合は、行政検査として取り扱うこととしている。実施対象者については、これまでと同様、従事者に加えて、自治体が必要と判断する場合には、新規入所者等を対象として差し支えない。また、対象施設についても上記に準じる通所の事業所についても対象として差し支えない」とされました（**参考資料2、p37**）。

しかし、その後、3月20日に結核感染症課長発出の通知「新型コロナウイルス感

感染症に係る行政検査の取扱いについて（廃止）」により、「**新型コロナウイルス感染症が令和5年5月8日から五類感染症に位置づけられた場合、同日をもって行政検査通知を廃止し、都道府県等が医療機関へ行政検査を委託し、患者の自己負担分の公費支援を行う取扱いを終了する**」とされました（参考資料3）。

今まで行政検査としての新型コロナウイルス検査には二つの形態がありました。一つは、保健所など行政が検査を行う形の行政検査（10割公費負担）、そしてもう一つが、行政から医療機関が委託を受け行う行政検査（患者自己負担分3割を公費負担）。**多くの医療機関は今まで、院内感染拡大防止のための感染者周囲のスクリーニング検査を都道府県から委託された行政検査として実施してきましたが、3月20日の通知により、今まで通りの対応はできないことになりました。今後、行政検査としてPCR検査などを実施する場合には、3月17日通知にのっとり「都道府県等が実施する」行政検査であることが必要**となります。

厚生労働省担当者と折衝しましたが、4月25日時点の回答では「感染者周辺への検査を、行政検査として行う場合には、自治体による検査の必要性と検査範囲について、一定の判断の下、検査を行うことが必要」、「一部自治体では、対象が高齢者施設ではありますが、事前に衛生検査所を決めておいて、そこに持ち込まれた検査は、すべて行政検査として費用を負担することを決めていることとしている事例があったり、前もって施設と自治体の間で委託契約を交わし、検査の必要性や対象について合理的な範囲で当該施設に判断を任せるような運用も可能」、「自治体によっては様々な工夫がなされていると考えておりますので、是非とも自治体と地域の医療機関の間で相談の上、双方に無理のない運用としていただければ幸いに存じます。」とされました。

従いまして、会員各位におかれましては、

- ① **各都道府県において、他の病院関係者と協力し、行政と「今後の医療機関内・高齢者施設内における、感染者周辺の感染拡大防止のための検査を行政検査として実施するための運用方法」を調整ください。**
- ② **5月8日以降の検査に関しては、実施する前に行政・保健所と相談してください。**