

Q1.地域 PCR 検査センター（以下、「センター」）を設置する意義は？

A.→かかりつけ医等が診察の上『PCR 検査が必要』と判断したにもかかわらず、検査ができないために新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）と診断できない症例が急増したためです。ただ不安があるだけや無症状の方が対象ではありません。医療管理が必要と思われる患者さん、重症化が懸念される患者さん等が対象となります。

Q2.国からの補助金の仕組みを詳しく知りたい。

A.→国は、運営費（人件費・備品費・消耗品費等）の 1/2 国庫負担を明示し、それに都や区市町村からの補助が加わると推測されます。医療用テントや施設改装費などのイニシャルコストに関しては、別枠で包括交付金として国から都・区市町村に交付される予定です。センターでの検査にかかる費用は、診療報酬で請求できます。

Q3.行政(区市町村)との関係においてセンターの医師会事業としての位置づけは？

A.→行政からの委託された事業として契約する形態、あるいは医師会主体の事業として行い、行政からの補助を受ける協定を締結すること等が想定されます。各地区で管轄の区市町村とご協議ください。

Q4.センターでのかかりつけ医の果たすべき役割は？

A.→二つに大別されます。一つは検査センターへの出務です。もう一つは患者さんがPCR検査を受けるべき対象かの見極め（トリアージ）と検査後の注意事項等の説明や検査後のフォローアップです。結果判明前の健康観察や陽性時の入院・宿泊施設への入所までの健康観察、やむを得ない事情で自宅待機となった患者さんの健康観察を積極的に担っていただきたいです。特にPCR検査陰性の場合、偽陰性の可能性を考慮しつつ指示・指導をお願いします。経過によっては、PCR検査の再検査もありえます。

Q5.センターとして検査(検体採取)のみしか行わない場所が、医療機関である必要があるのか？

A.→民間検査機関と PCR 検査の契約をするには、都から『新型コロナ外来（帰国者・接触者外来）』の認可を受けなければなりません。そのためには医療機関でなければならず、“診察”も必須となります。ただし、かかりつけ医等からの紹介患者が対象ですので、すでに医学的診察は済んでおり、センターでは簡単な問診等で代用可能と考えます。

Q6.センターでの検査は行政検査と保険診療での検査のどちらがいいのか？

A.→国は保険診療での実施を想定しています。保険診療の場合、カルテの作成や保存の義務、診療報酬請求等の医療機関としての責務があります。自己負担分は、公費から拠出されると予想されますので現場での金銭のやりとりは生じないと思われます。(狭義の)行政検査の場合は自治体の財政負担が課題になります。

Q7.センターを設置するにあたり、感染予防の物品の支給はあるのか？

A.→コロナ外来に対しては、PPEの備品が都から必要量支給されます。

Q8.PCR検査で陽性者が増えた時の入院施設や宿泊施設の体制整備は整っているのか？区部だけでなく市部にも宿泊療養施設を作って欲しい。

A.→新規COVID-19は、約20%の重症化のリスクがあり、原則医療管理下に置くことが必要と考えます。中等症以上の入院ベッド確保のためにも、無症状者・軽症者のホテル療養の施設を順次拡充中です。多摩地区にも、宿泊療養施設が開設予定です。

Q9.区境や市境のかかりつけ医は、自分の管轄のセンターのみしか紹介できないのか？自分の区市町村にセンターがなければ利用できないのか？

A.→所属する医師会の開設したセンターへの紹介が原則ですが、その開設には、地域によって時間差があることが考えられます。臨機応変に近隣の医師会と調整の上、センターが広く受検者を受け入れられるようご配慮ください。

Q10.出務した医師や看護師等へかけられる保険はあるのか？担当医が感染し、休診になった場合の休業補償は？保険会社を使う場合は、国などからの補助金を使用することができるのか？

A.→出務の際の保険(補償)に関しては充実したものは現在ありません。感染症の場合、因果関係の証明が難しいことが問題と思われます。ただし、COVID-19に対応した傷害保険もあるようです。また、国の運営費の中に労災保険料、民間保険料が想定されております。

Q11.出務に対する手当(単価)は？

A.→医師・看護師・事務員等の出務費については、国庫負担(運営費)の中で示されると思われますが、地域での上乘せ等は可能です。それぞれの地域でご検討ください。

Q1 2.センターまでの移動手段で自家用車がない方、自宅から徒歩で移動が困難な場合の移動方法は？（公共の交通機関を使用 NG?）

A.→センターまでの移動手段は、まだ“COVID-19 感染者”ではないので、公共交通機関を利用できます。ただしマスクの着用等の適切なお指導をお願いします。感染判明後の移送は、原則保健所が手配・指示することになります。

Q1 3.PCR で陽性であった場合、かかりつけ医が説明することになるが、入院調整や自宅待機中の管理は圏域の保健所が責任を持つのか？

A.→検査の結果は、原則かかりつけ医から電話で伝えます（接触をできるだけ避けるため）。陽性の場合、発生届をかかりつけ医から保健所に提出していただきます。入院が必要な場合の入院調整、宿泊施設での療養・やむ得ない事情での自宅待機の際も、保健所の管理下となります。ただし、自宅待機の場合には、ぜひかかりつけ医の先生による緊密な健康観察も併せて行うようにお願いいたします。

Q1 4.軽症の自宅療養者（待機）の際のトリアージ方法

A.→COVID-19 陽性判明者は原則入院です。中等症（酸素吸入が必要等）以上は直ちに入院です。軽症者の宿泊施設での療養・やむ得ない自宅待機などは、保健所が判断します。