

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

1 陳情の審査

(1) 陳情第59号 PCR検査を川崎市で実施してほしい陳情

資料1 新型コロナウイルス感染症のPCR検査について

令和2年11月13日

健康福祉局

新型コロナウイルス感染症のPCR検査について

1. 本市における患者発生状況について

11月12日発表までの累計陽性者数は2,181人で、うち死亡者数は44人となっている。1日あたりの陽性者数は、4月中旬にピークがあり、その後、7月に入ると再び増加傾向となり、現在まで、クラスター発生が見られた9月16日に1日52人の患者発生があったものの、これまで1日20人前後の狭い幅で増減を繰り返している状況であったが、ここ数日増加傾向である。



2. 本市における検査状況について

検体採取場所には、PCR集合検査場、帰国者・接触者外来及び帰国者・接触者外来と同様の機能を有する医療機関、その他必要に応じて関係部署と連携し行政医師が向いて実施している。現在、保健所としては、公衆衛生として緊急性が高いクラスター対応等については、健康安全研究所で検査を実施している。

検査実施機関及び検査数

| 件数 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 |
|---------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 健康安全研究所 | 353 | 1,979 | 1,423 | 811 | 2,600 | 2,962 | 2,582 | 2,321 |
| 民間検査機関 | 1 | 308 | 902 | 1,767 | 4,521 | 6,823 | 7,604 | 8,887 |
| 合計 | 354 | 2,287 | 2,325 | 2,587 | 7,121 | 9,785 | 10,186 | 11,208 |

3. PCR検査について

(1) 検査対象者と検体の種類

検査は、国の示す「検査対象者」の目安に基づき、医師が症状や所見から総合的に判断し、新型コロナウイルスの感染を疑う場合は、適切に検査に繋がるよう調整している。検査対象者の拡大については、5月末からは患者の濃厚接触者に対しては、原則、全ての方を検査対象としている。

また、6月上旬から、PCR検査の検体に唾液が追加され、唾液は自己採取であるため、検体採取時の感染リスクが、今までの鼻咽頭ぬぐい液等採取するよりも低減したことから、積極的に検査を実施することで感染拡大防止のための検査対応を行っている。

(2) 検査について

検査には、その性質上、実際には感染しているのに結果が陰性になること(偽陰性)や、感染していないのに結果が陽性になること(偽陽性)がある。

※ 例えば、**特異度**が99.9%、**感度**が70%である検査を、有病率が0.1%の集団に対して実施した場合、その陽性的中率は約40%(検査の結果陽性と判定された者のうち、実際に感染しているのは約4割であり、残りの約6割の者は、感染していないにも関わらず、陽性と判定されてしまう)ことになる。(厚生労働省HPから)

有病率(感染率)が0.1%の集団150万人全てに検査を実施する

| | |
|--|---|
| 感染している人 1500人 | 感染していない人 149万8500人 |
| 「感度」とは、病気の人を正しく病気であると診断できる確率 | 「特異度」とは、病気でない人を正しく病気でないとして診断できる確率 |
| PCR検査は感度が70% ・1050人は 陽性 ・450人は陰性→ 偽陰性 | PCR検査は特異度99.9% ・1499人は 陽性 → 偽陽性 ・149万7001人は陰性 |
| 150万人検査を実施→結果 陽性 は、1050人+1499人で合計2549人 | |
| 2549人の中で本当に陽性者は1050人(陽性的中率は約41%) | |
| 偽陰性 である450人が 感染を拡げる可能性 があり、 1499人は医療体制を逼迫 することになる | |

4. 国が示す検査体制の拡充に向けた指針への対応について

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(令和2年9月15日付厚労省事務連絡)の基本的な考え方

新型コロナウイルス感染症の検査については、①検査が必要な者がより迅速・スムーズに検査を受けられるようにするとともに、②濃厚接触者に加え、感染拡大を防止する必要がある場合には広く検査を受けられるようにすることが重要である。

(1) クラスターの発生など地域における感染状況を踏まえ、感染拡大を防止する必要がある場合には、地域の関係者を幅広く検査することが可能であるので、積極的な検査の実施

→**地域の関係者を幅広く検査するより、接触者調査をもとにした対応が効果的**であると考えられている(世界的に著名なLancet誌に掲載された論文から)ことから、地域の関係者の検査は効果のある接触者の検査として必要に応じて実施しているところである。

(2) 特に医療機関、高齢者施設等の入所者は重症化リスクが高いことから、施設内感染対策の強化が重要であり、**感染者が多数発生している地域やクラスターが発生している地域においては**、その期間、医療機関、高齢者施設等に勤務する者、入院・入所者全員を対象に、いわば一斉・定期的な検査の実施

→本市においては、感染者が多数発生しているなどの地域ではないと判断しているものの、**患者が発生した施設においては既に対応している**ところである。

5. 令和2年度新型コロナウイルス感染症の流行下における一定の高齢者等への検査助成事業について

感染拡大や重症化を防止する観点から、行政検査以外の検査事業であって、市町村が実施主体となり、県と協議し、県の検査体制整備計画との整合性を確認した上で検査実施体制の整備を行うことを条件として、本人希望により検査を行う場合に、国が費用を助成するもの。

【対象者】①65歳以上の高齢者／②基礎疾患を有する者(慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心血管疾患等)

【対象となる検査】①PCR検査(上限20,000円) ②抗原定量検査(上限7,500円) 補助率:1/2

6. 本市の考え方

感染の可能性の低い無症状の高齢者に検査対象を広げることについては、医学的には偽陽性や偽陰性の課題があること等から、今後も医師が必要と判断した方や濃厚接触者を検査対象として適切に対応する。一方、行政検査や医療を逼迫しないことを最優先としながら、本人等の不安解消や福祉的な観点から、施設の新規入所者などを対象として上記事業を実施する方向で検討する。