

事 務 連 絡
令和 2 年(2020 年)12 月 7 日

一般社団法人滋賀県医師会
各 地 域 医 師 会
一般社団法人滋賀県病院協会 } 御中

滋賀県健康医療福祉部医療政策課

積極的な検査の実施について（依頼）

平素は、本県の感染症対策にご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

このことについて、厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から令和 2 年 11 月 19 日付けで「高齢者施設等への重点的な検査の徹底について（要請）」により事務連絡（以下「事務連絡①」という。）があり、また、令和 2 年 11 月 20 日付けで「クラスターが複数発生している地域における積極的な検査の実施について（要請）」により事務連絡（以下、「事務連絡②」という。）がありましたのでお知らせします。

滋賀県におきましては、これまでから高齢者施設等の入所者や介護従事者等で新型コロナウイルス感染症患者の発生が確認された場合は、感染拡大防止等のため幅広く検査の実施をしているところですが、一層の取組を推進する考えです。

医療機関におかれましても、高齢者施設や障害者支援施設等の入所者や介護従事者等が発熱等の症状を呈し受診された場合は、事務連絡①②をご了知の上、検査の実施についてご配慮くださいますよう、貴会会員への周知について、よろしくお願いいたします。

滋賀県健康医療福祉部医療政策課
感染症対策室 調査・医療対策係
TEL : 077-528-3584
FAX : 077-528-4866
E-mail : coronataisaku4@pref.shiga.lg.jp

事務連絡
令和2年11月19日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

高齢者施設等への重点的な検査の徹底について（要請）

新型コロナウイルスの感染状況については、新規陽性者数の増加傾向が顕著になってきています。最近の新規感染者数を1週間の移動平均で見ると、2週間で2倍を超える伸びとなっています。冬の到来を前にして、7、8月の感染拡大の際に近い伸び方になっており、強い危機感をもって対処していく必要があります。こうした中で、医療施設、高齢者施設等でのクラスターが多数発生しています。

このため、これまでも、高齢者施設等の入所者、介護従事者に対する検査の徹底について、都道府県等に要請してまいりましたが、さらにこうした対応を進めるための方針や取組をとりまとめましたので、これを踏まえ、一層の取組を推進していただきますよう、お願いいたします。

記

1. 高齢者施設等での検査の徹底

(1) 高齢者施設等の検査の徹底、直ちに取り組むべき地域の明確化

- ① 高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず検査を実施すること。当該検査の結果、陽性が判明した場合には、当該施設の入所者及び従事者の全員に対して原則として検査を実施すること。
- ② 特に1週間当たりの新規陽性者数が人口10万人当たり10を超えている都道府県においては、①について至急取り組むこと。

(2) 自費検査を実施した場合の補助

保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査を実施した場合については、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（介護分）に関するQ & A（第2版）（令和2年7月28日）等において示しているとおり、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金によって費用の補助の対象になること。

2. 高齢者施設等団体での相談窓口の設置

個別の施設から検査の実施を都道府県等に求めたにもかかわらず、速やかに検査が実施されない場合に、高齢者施設等団体に設置する相談窓口の情報提供いただき、高齢者施設等団体から情報提供を受けた厚生労働省において必要に応じて都道府県等に善処を求めることとしているので、御了知いただきたい。

(参考)

- ・ 医療機関、高齢者施設等の検査について（再周知）（11月16日事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000695267.pdf>
- ・ 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（9月15日事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000672623.pdf>
- ・ 医療従事者・介護従事者の中で発熱等の症状を呈している方々について（10月16日事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000683611.pdf>
- ・ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）病原体検査の指針（第2版）（11月10日事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000693595.pdf>
- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る行政検査に関するQ&Aについて（8月21日事務連絡）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000661726.pdf>

1. これまでの取組

- ① 陽性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では、その期間、高齢者施設等に勤務する方や入所者を対象に、いわば一斉・定期的に検査を実施すること、
 - ② 入所者に加え、介護従事者等で発熱、呼吸器症状等の症状を呈している方々については、検査の実施に向け、とりわけ積極的な対応をすること、
- を都道府県等に求めてきた。

【9月15日事務連絡（検査体制の拡充に向けた指針）、10月16日事務連絡（介護従事者等への積極的な対応の依頼）、11月16日事務連絡（再周知）】

2. 高齢者施設等で発熱等の症状を呈する者への検査に関する対応 【11月19日付事務連絡】

高齢者施設等で発熱等の症状を呈する者への検査については、さらに以下の取組を行うこととし、これについて11月19日に事務連絡を发出して周知。

（1）高齢者施設等での検査の徹底、直ちに取り組むべき地域の明確化

- ① 高齢者施設等の入所者又は介護従事者等で発熱等の症状を呈する者については、必ず検査を実施すること、当該検査の結果、陽性が判明した場合には、当該施設の入所者及び従事者の全員に対して原則として検査を実施することを全都道府県に徹底。
- ② 特に1週間当たりの新規陽性者数が人口10万人当たり10を超えている都道府県においては、①について至急取り組む。（11月18日時点では7都道府県が該当。）

（2）自費検査を実施した場合の補助

- 保健所による行政検査が行われない場合において、高齢者施設等において必要性があるものと判断し、自費で検査を実施した場合について、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金によって費用の補助を実施する。

（3）自治体への周知と実施状況の把握

- ① 知事部局経由も含めた周知
 - ・ 厚生労働省から都道府県等の衛生担当部局への周知に加え、総務省から都道府県等の知事部局への周知を実施。
- ② 施設団体での相談窓口の設置
 - ・ 個別の施設から検査の実施を自治体に求めたにもかかわらず、速やかに検査が実施されない場合の相談窓口を施設団体に設置。
→ 団体から厚労省に情報提供し、厚労省から自治体に善処を求める。

3. クラスタが複数発生している地域における積極的な検査の実施について 【11月20日付事務連絡】

直近、1週間で中規模（5人以上を目安）以上のクラスタが複数発生している地域(保健所管内)を基本として、下記の優先順位に従って積極的に検査を実施する。

＜優先順位及び実施に当たっての考え方＞

以下の①、②の順で優先して検査を実施する。

① 重症者リスク者が多数いる場所・集団

- ・ 高齢者施設、医療機関等

特に、クラスタが発生している施設等と関連する高齢者施設、医療機関等（例えば、施設間で職員や利用者の行き来があるもの等）について優先。

② クラスタが発生している地域（保健所管内）に存在する、感染が生じやすく（三密環境等）、感染があった場合に地域へ拡大しやすい（不特定多数との接触）場所・集団

- ・ 接待を伴う飲食店の従業員等を優先。

事 務 連 絡
令和 2 年 (2020 年) 12 月 7 日

一般社団法人滋賀県医師会
各 地 域 医 師 会
一般社団法人滋賀県病院協会 } 御中

滋賀県健康医療福祉部医療政策課

クラスターの早期探知・早期介入のための取組みについて

平素は、本県の感染症対策にご協力をいただき厚く御礼申し上げます。

このことについて、令和 2 年 11 月 20 日付けで厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部から別添写しのとおり事務連絡がありましたので、お知らせいたします。

つきましては、高齢者施設や障害者支援施設等から普段とは異なる状況について相談・報告があった際には、PCR 検査等の円滑な実施についてご配慮くださいますよう、貴会会員への周知についてよろしく願いいたします。

滋賀県健康医療福祉部
医療政策課感染症対策室
調査・医療対策係 安保
TEL : 077-528-3584
FAX : 077-528-4866
E-mail : coronataisaku4@pref.shiga.lg.jp

令和 2 年 11 月 20 日

各

都道府県
保健所設置市
特別区

 衛生主管部（局） 御中

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部

クラスターの早期探知・早期介入のための取組みについて

新型コロナウイルス感染症対策については、ご尽力及びご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

各都道府県における新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会の設置については、「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和 2 年 3 月 1 日付け事務連絡）¹においてお願いをしたところです。また、感染防止に向けた対応については、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その 2）（一部改正）」（令和 2 年 10 月 15 日各都道府県・指定都府県民生主管部（局）・中核市宛厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡）²等においてお願いしているところです。

今般、新型コロナウイルス感染症対策分科会の緊急提言（令和 2 年 11 月 9 日）において、クラスターの早期探知の仕組みとして、「イベントベースドサーベイランス（EBS）」³が国際的にも推奨されていること、また、クラスターの早期探知のために、既に各都道府県等において設置されている新型コロナウイルス感染症対策のための協議会を活用し、高齢者施設及び医療機関等と協力することとされました。

<参考> 「緊急提言：最近の感染状況を踏まえたより一層の対策強化について」（抜粋）
(2) 「早期探知しにくい」クラスターを探知するためには、原因が明らかではないが、普段とは何か違う状況が発生した場合に探知する仕組みが必要である。これは、いわば「異常事象検知サーベイランス」ともいふべきものであり、国際的にも、Event-based surveillance (EBS) として推奨されている。そのため、自治体は、既に各都道府県等において設置されている新型コロナウイルス感染症対策のための協議会を活用し、高

¹ <https://www.mhlw.go.jp/content/000601816.pdf>

² <https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

³ 「イベントベースドサーベイランス（EBS）」とは、「様々な情報源を活用し異常な事象を早い段階で検知することを目的とした、現場と専門機関の共同した仕組み」を指します。

齢者施設及び医療機関等と協力すること。また、学校等欠席者・感染症情報システム及び SNS 上のデータを分析する仕組み等を活用すること。

については、各都道府県・保健所設置市・特別区におかれては、下記の通り、社会福祉施設等を所管する担当部局と連携のうえ、今後の新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいただきますよう、お願い申し上げます。

記

1. 早期探知のための取組みについて

今般の新型コロナウイルス感染症対策においては、「早期探知しにくいクラスター」を探知し、早期介入することが重要です。「イベントベースドサーベイランス (EBS)」の考え方に基づき、感染したことが疑われる状況が生じたときに保健所や新型コロナウイルス感染症対策を協議する協議会等に報告できる仕組みを構築することが求められます。EBS に関する詳細説明および取組例、EBS の考え方をもとにした早期に評価・介入する運用体制のイメージ等を別添に取りまとめております。

2. 高齢者施設等における早期探知・早期介入について

特に、高齢者施設等における現場での気づきや、感染症専門医等の知見を有する者からの報告を担当部局において積極的に収集いただいた上でリスク評価し、早期介入を行い、クラスターの発生を未然に防ぐことが重要となります。

各都道府県・保健所設置市・特別区におかれては、既に各都道府県等において設置されている新型コロナウイルス感染症対策のための協議会等を活用し、高齢者施設及び医療機関等と協力するようお願いいたします。

なお、この冬に向けては、早期探知・早期介入のために、以下の 3. 及び 4. について取り組んでいただきますようよろしくお願いいたします。

3. 早期探知のための報告等について

社会福祉施設等に対する新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のための留意点については「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)(一部改正)」(令和2年10月15日各都道府県・指定都市民生主管部(局)・中核市宛厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡)が発出されているところです。

発症前から感染力があり、高齢者の死亡率が高く、早期探知の必要性が高い新型コロナウイルス感染症の特徴に鑑み、現場で普段とは何か違う状況に気づいた場合等に、EBS の考え方に基づき報告等を行うことが重要です。

各都道府県・保健所設置市・特別区におかれては、EBS の観点から当該事務連絡の特に下記の内容に留意いただくよう、管内の高齢者施設等へ周知方お願いいたします。

- 感染の疑いについてより早期に把握できるよう、管理者が中心となり、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。
- 管理者は、日頃から職員の健康管理に留意するとともに職員が職場で体調不良を申しやすい環境づくりに務めること。
- 新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、協力医療機関や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受けること。速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。

※「新型コロナウイルス感染症が疑われる者」に関連して、EBSの観点からは、「職員で体調不良で休んでいる者が増えている」といった「現場の気づき」に関する情報も該当すると考えられます。

※「指定権者への報告」については、EBSの観点からは必ずしもこれに限られず、各都道府県・保健所設置市・特別区、保健所への報告も該当すると考えられます。

4. 報告を受けた場合の検査の実施について

「「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」について」（令和2年9月15日付け事務連絡）⁴の別添の「1. 基本的な考え方」で「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が受けられるようにすることが重要である。」とされています。

各都道府県・保健所設置市・特別区におかれては、EBSの考え方に基づき報告がなされた場合には、迅速な検査が行われるよう、地域の医療機関等の関係者と連携していただきますようお願いいたします。

【問い合わせ】

厚生労働省新型コロナウイルス感染症
対策推進本部（疫学・データ班）

担当：森、飯田、田中

電話番号：03-5253-1111（内線：8005）

Mail address: cluster@mhlw.go.jp

⁴ <https://www.mhlw.go.jp/content/000672623.pdf>

別添

新型コロナウイルス感染症対策 におけるイベントベースド サーベイランス（EBS）について

川崎市健康安全研究所長 岡部 信彦

川崎市健康安全研究所 企画調整担当部長 三崎 貴子

大東文化大学スポーツ・健康科学部 教授 中島 一敏

国立保健医療科学院 健康危機管理研究部長 齋藤 智也

イベントベースドサーベイランス (Event-based surveillance, EBS)

- 対応すべき健康危機を早い段階で検知することを目的として行う、さまざまな情報源を活用した公衆衛生監視活動（サーベイランス）。
- 感染症に限らず、色々な原因による健康危機の発生を早期に検知して介入をおこなうために、世界的に普及が進められている活動概念。
- 法に基づく報告のみならず、ニュースやSNS等のネット情報、医療関係者や担当者の気づき等、様々な情報源を広く活用することが特徴。
- 日本では、「健康危機管理」という概念で同様の活動に取り組まれてきた。

イベントベースドサーベイランス の基本ステップ

非公式の情報を含む
あらゆる情報源を
活用した情報収集

リスク評価
異常事象の抽出

早期対応

新型コロナウイルス感染症対策における イベントベースドサーベイランス

新型コロナウイルス感染症対策の感染拡大、特に急増を防ぐためには、拡大するおそれのあるクラスターの予兆を早期に検知し、早期に介入して大規模化を抑止することが重要である。

- 感染症法に基づく患者報告だけでは、受診から診断、検査、報告までの時間を考慮すると、情報集約や分析に遅れが生じる可能性がある。そのため、診察した医師や施設の医療従事者、聞き取り調査を行った保健所職員等が、患者や接触者の属性、行動歴等から、「何かおかしい」「拡大のおそれあり」と感じた事例等を広範に集約し、評価を行う仕組みを構築する必要がある。
 - 例:医師から「受診はしていないけどほかにも仕事仲間で発熱して休んでいる者が最近多い、と患者から聞いた」
 - 例：施設等の職員から「職員で体調不良で休んでいる者が増えている」といった「現場の気づき」に関する情報の集約が挙げられる。

高齢者等施設等、重症化リスクの高い方が多い施設でのクラスターが大規模化すると、多数の重症者が発生し地域の医療体制では対応できなくなるおそれがあるので、重点的に情報収集と評価を行う必要がある。

- 例えば、新型コロナウイルス感染症対策について協議する協議会等の枠組みを活用し、高齢者施設や学校等地域の施設、医療機関、保健所、地衛研、地方感染症情報センター等が、対面での会合、電話会議、電子掲示板、グループチャット、メーリングリスト等で、「現場の気づき」を積極的に地域で共有する仕組みを作ることが挙げられる。
- また、保健所は、そのような「現場の気づき」に関する相談を気軽にできるように、地域の関係者に担当者の周知等を行っていく。
- 行政側からは、そのような仕組みを活用して、現在の地域の発生状況等を、関係者に対してまめに情報還元を行うことで、情報共有を活性化することが期待される。

EBSの取り組み例

川崎市感染症情報発信システム (Kawasaki city Infectious Disease Surveillance System: KIDSS)

KIDSSは、川崎市において医療機関と行政とを結ぶネットワークとして構築
日常的に感染症情報を入手可能であり、医療機関と行政が双方向に情報を共有する
システムとして、2014年4月から運用を開始し、インターネット上で公開
(URL: <http://kidss.city.kawasaki.jp/modules/topics/>)

KIDSSの7つの機能

- ① 感染症発生動向調査システム (National Epidemiological Surveillance of Infectious Diseases: NESID) データ公開
- ② リアルタイムサーベイランス入力・閲覧
- ③ 情報共有掲示板
- ④ 資料集
- ⑤ 疾患別情報
- ⑥ 学校・保育園等欠席者サーベイランス
- ⑦ 情報配信

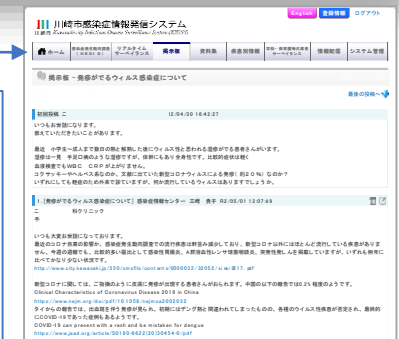
* ①②⑤及び⑥の一部は一般に公開

集団発生の検知に繋がるしくみとして機能

感染症の流行状況や病原体情報等を共有し、事例の早期探知
や対策に役立てるために、セキュリティページ内に開設



例えば…
「クリニックにおいて、数日の発熱と
解熱後のウイルス性発疹が見られ
る患者を複数診察
流行しているウイルスはあるか？
新型コロナウイルス感染症か？」



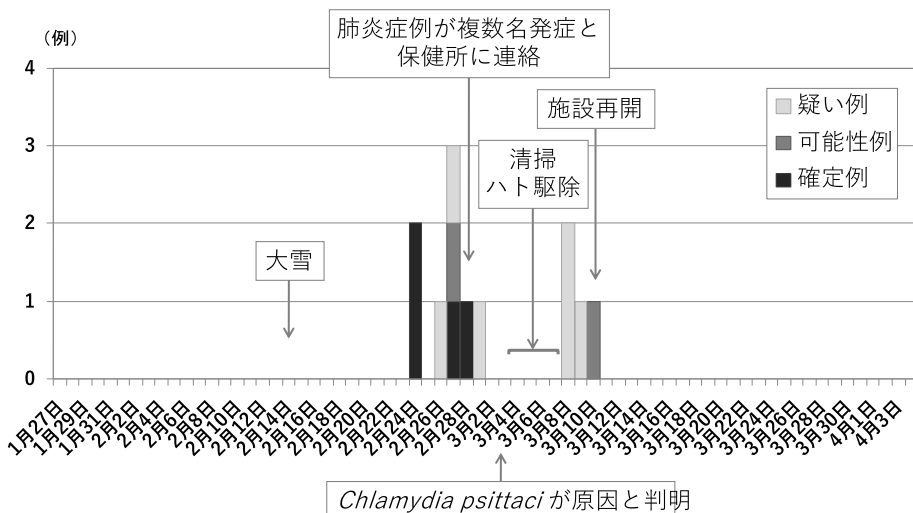
EBSとして機能した事例

社会福祉施設におけるオウム病の集団発生—川崎市

【端緒】

2014年2月28日 川崎市内の社会福祉施設で施設利用者及び職員に熱や肺炎の症状を呈する者が複数名発生していると、同施設の理事長から管轄の区役所保健福祉センターに報告
2月24日、26日、27日にかけて、肺炎4名(うち3名入院)、職員2名発熱(1名入院、詳細不明)が判明
インフルエンザは全員否定
2月28日から施設での業務は一旦中止

短期間(5日間)に同一施設で肺炎患者が4名発症しており、アウトブレイクと判断
現場の調査と、医療機関からの情報収集・情報提供、検体採取を依頼し、病原体検索を実施



発症日別の流行曲線と経過 (n=12)

地方衛生研究所で原因特定後、各医療機関に入院もしくは受診した複数の患者に対し、オウム病の診断の元に、第一選択薬を適切に使用し全員が回復

初期の相談→集団発生の早期検知

詳細は、以下を参照

社会福祉施設におけるオウム病の集団発生—川崎市, IASR Vol. 35 p. 153-154: 2014年6月号

<https://www.niid.go.jp/niid/ja/psittacosis-m/psittacosis-iasrs/4679-pr4122.html>

EBSを用いた事例の探知と対応

