

新型コロナウイルス関連対策本部ニュース

日本共産党大阪府委員会 発行 vol.13 2020.9.4

新型コロナ検査大幅拡充へー全国地方自治体の動き

医療・福祉従事者などへの大規模検査実施へ

■高森町（長野県 人口1万3千人）

- 介護・医療従事者に抗原・PCR検査費補助
 - ・抗原は全額、PCRは半額（上限1万5千円）補助
 - ・全額補助は町内の医療、介護施設に勤務する約300人が対象（町民かどうかは問わない）
- 介護施設利用高齢者やその家族、町内に帰省する学生に、抗原・PCR検査費補助
 - ・抗原・PCRともに半額（上限1万5千円）補助

■松戸市（千葉県 人口48万人 政令・中核市ではない）

- 65歳以上の市民（約12万人）、高齢者施設等従事者（約1万人）の抗原検査費用を補助
 - ・自己負担約1万円のうち5千円、1人1回まで補助
 - ・2020年8月から12月まで
 - ・市内10医療機関で実施
 - ・予算2億350万円（4万700人分）
- 3人以上感染者が出た特養ホームなどで、行政検査や保険検査の対象にならなかった入居者・職員へのPCR検査費用を全額補助
 - ・2020年8月から2021年3月まで
 - ・予算2,567万円

■世田谷区（人口94万人）

- 区内すべての介護施設職員、保育園・幼稚園職員など約2万人に一斉PCR検査へ
 - ・予算約4億円
 - ・検査完了まで約2か月の見込み

■東京都

- 10月以降、都内の一定規模以上の高齢者・障がい者入所施設約800か所の入所者、職員にPCR検査実施へ
 - ・対象15万人規模、予算30億円を含む補正予算を9月都議会に提案
 - ・職員は定期的に検査する方向
 - ・施設内で採取した入所者らの唾液を民間検査機関で検査する方式。「スクリーニング検査」と位置づけ。陽性が出れば保健所の指示を得ながら確定診断実施

■福岡市

○介護従事者のPCR検査費用を補助へ

- ・保険外の自由診療でPCR検査を受けた場合、自己負担1万円を控除した金額を全額負担

■那須塩原市（栃木県 人口11万人）

○市内の旅館従業員に定期的にPCR検査実施

- ・10月～2021年3月
- ・600人×6か月を想定
- ・事業者に1回1人1万円の費用を負担してもらい、差額を市が助成
- ・財源として入湯税を暫定的に引き上げ（2020年12月～2022年3月。宿泊150円→350円、宿泊自炊100円→300円）

■京都産業大学

○PCR検査センターを学内に設置

- ・10月中旬完成目標。2025年末までの運用を想定
- ・主に無症状の学生や教職員が対象で、寮生や、高齢者と同居する学生・教職員を優先的に検査
- ・開始時は1日40件の検査を予定
- ・自己負担1回1000円以内を予定

地域のかかりつけ医などでの検査実施へ

■長崎県医師会と長崎大学

○無症状でも医師が認めればかかりつけ医でのPCR検査実施へ、長崎県と集合契約を締結

- ・自己負担なし（自己都合など保険外検査は2～3万円）
- ・委託契約の委任状を医師会に提出した医療機関で実施（医師会「県内1130医療機関の3、4割以上の参加を期待」）
- ・長崎大の検査能力は現在544件/日→11月以降1120件/日に拡大

■愛知県

○かかりつけ医でPCR検査実施へ、9月に県医師会と集合契約

- ・自己負担なし

■北九州市

○現在大規模病院20程度で検査実施→かかりつけ医など200医療機関でも検査実施へ、9月中に市医師会と委託契約へ

- ・自己負担を市が全額補助
- ・1日当たり検査能力現在約600件→1200件程度増える見通し（うち1000件程度は抗原検査）

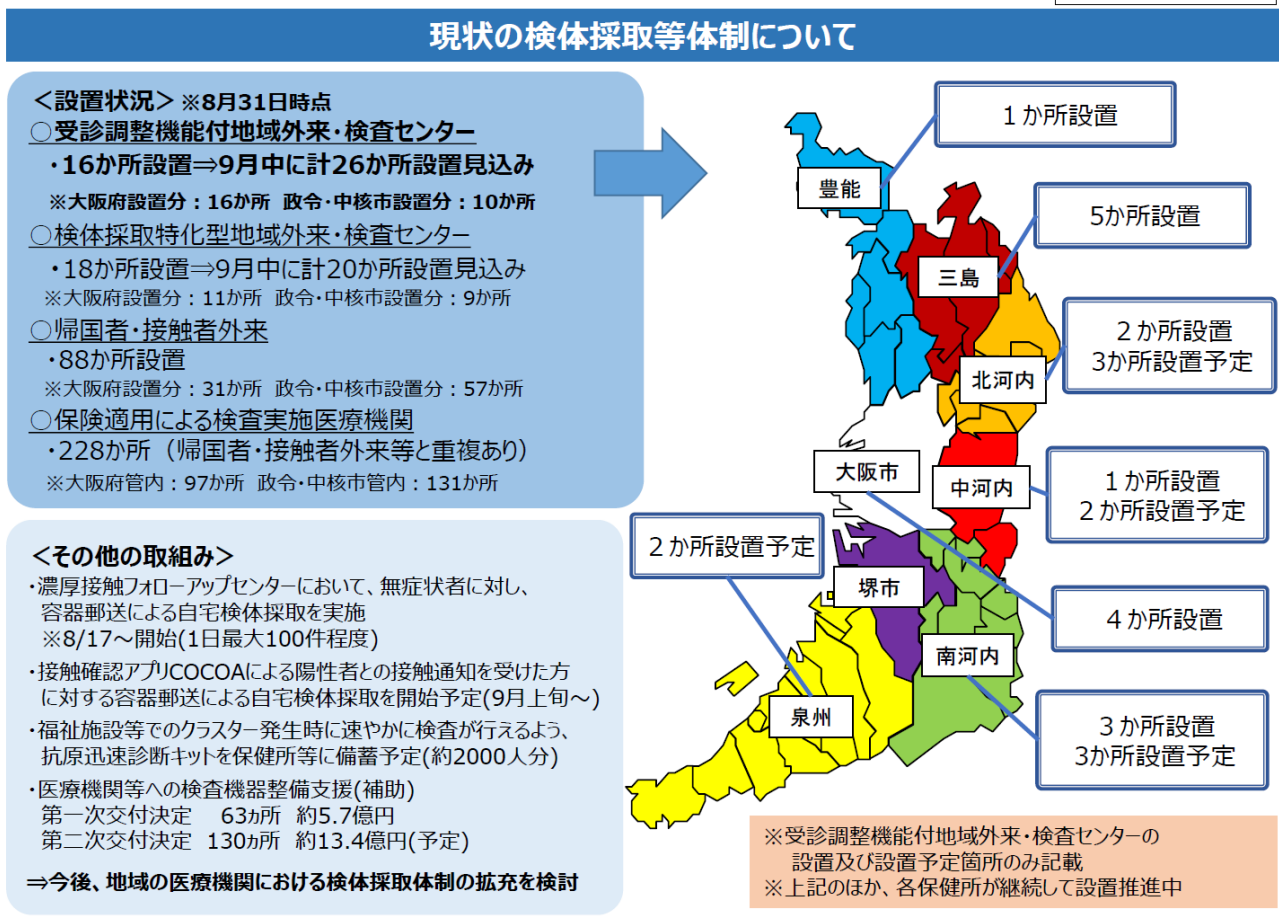
- ・ 予算約5億2千万円

■長野市（人口38万人 中核市）

○かかりつけ医などでも検体採取態勢整備へ

- ・ 市の検査能力1日80件→188件まで引き上げ

大阪府内の状況（8/31府対策本部会議資料より）



(参考) 府対策本部「新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組」(8月28日)より

2. 検査体制の抜本的な拡充
- 季節性インフルエンザ流行期を踏まえた検査需要に対応できるよう、国が都道府県に対し指針を示し、地域における外来診療の医療提供体制と検体採取体制を踏まえて早期に新たな検査体制整備計画を策定するよう要請する。季節性インフルエンザの検査件数(1シーズン約2千万～3千万件(2013～2016年度))を踏まえ、季節性インフルエンザに加え、新型コロナウイルスの検査についても、地域の医療機関で簡易・迅速に行えるよう、抗原簡易キットに

よる検査を大幅に拡充（1日平均20万件程度）するとともに、PCR検査や抗原定量検査の機器の整備を促進し、必要な検査体制を確保する。その際、検査機器やキットの特性に違いがあることを踏まえ、それぞれ適切な活用方法を明確化する。

- 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を都道府県等に対して要請する。

また、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、現に感染が発生した店舗、施設等に限らず、地域の関係者を幅広く検査することが可能であることを明確化し、都道府県等に対して、積極的な検査の実施を要請する。

- 感染拡大や重症化を防止する観点から、一定の高齢者や基礎疾患を有する者について、市区町村において本人の希望により検査を行う場合に国が支援する仕組みを設ける。
- 社会経済活動の中で本人等の希望により全額自己負担で実施する検査ニーズに対応できる環境を整備する。仮に、行政検査がひっ迫する状況になれば、都道府県知事が検査機関に対し、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、行政検査に支障を生じさせないよう要請する。

(全文、概要などは厚労省HPでダウンロードできます)