

グループワーク課題文

今年は新型コロナウイルスが社会に大きな影響を与えています。医療現場にも非常に大きな影響があり、皆さんの実習や病院見学にも影響があったと思います。PCR検査の扱いについても話題になりました。日本は諸外国に比べてPCR検査施行回数が非常に少ないのが特徴です。日本でPCR検査数が少ない理由を一言で説明するのは難しいですが、大部分の医療が国民皆保険の上で保険診療として行われていることとの関連はありそうです。

日本での新型コロナウイルス感染症に対するPCR検査は当初は保健所が中心となって行われていました。新型コロナウイルスに感染した疑いのある患者がいる場合、医療機関から保健所に依頼をし保健所の了解があれば検査が行われる仕組みです。PCR検査の検体である咽頭ぬぐい液を医療機関で採取し、それを保健所が回収して検査を行っています。これは自治体などの公費で賄われており、医療機関の売り上げにもならず、患者負担もありません。（注：現在は行政検査を保険診療扱いとする方法もあるようです。）

この他に現在は検査会社への外注で行う方法、院内に検査機械を置いて行う方法の2通りが行われるようになっていきます。検査会社へ外注する場合は検体を採取して検査会社に回収してもらい、検査代金を払えば検査ができます。新型コロナウイルス感染が疑われる患者であれば、保険診療となります。現在は特例的に通常3割である患者負担分は都道府県が負担し、残りの7割は保険から病院に支払われます。ただし、特に感染を疑わない場合、いわゆるスクリーニング検査を行いたい場合には本来は保険診療の適応がありませんので、原則的には検査代は病院が負担するか、患者が負担するしかありません。この事情は院内で検査を行う場合にも当てはまります。（注：現実にはスクリーニング検査を保険診療として費用請求してしまってもできます。ただし不適切な請求として支払いを断られる場合があります。現状では支払われるかどうかは都道府県や支払い審査機関により対応が異なっているようです。）

検査料は検体輸送がある場合は18000円、ない場合は13500円です。院内検査で行う場合のランニングコストは6000円程度です。

検査結果が出るまでの時間はそれぞれ異なります。保健所の場合、平日の午後に検体が回収され、翌営業日（平日のみです）の午前に検査が行われ、夕方に結果が知らされます。外注の場合も同様です。院内検査の場合は、検査の体制によりますが、例えば午後に1回検査を行うとすれば、午前中までに検体を提出すれば夕方には結果がわかります。

院内検査は機械の性能などに制限があるので、例えば当院では最大で1日50件程度までしか行うことができません。

PCR検査は新型コロナウイルス感染症の最も重要で精度の高い検査ではありますが、検体採取時の問題等もあり欠点のない理想的な検査ではありません。つまり検査結果の陰性、陽性が完全に感染の有無と一致するわけではありません。

さて、医療現場での要求として「来院する患者全員」にPCR検査をするべきではないかという意見があります。対象者の範囲はこれ以外にも考えられ、例えば「入院する患者全員」や「手術や内視鏡を行う患者全員」とする場合もあります。いわゆるスクリーニング検査を実施すべきではないか、ということです。

当院では現在、「手術を行う患者全員」に対して手術直前のPCR検査を院内検査として行っています。他にも、「入院患者全員」、「内視鏡検査を行う患者」などを含め、より大規模にスクリーニングを行っている病院もあります。

グループワーク課題：

皆さんは当院のスタッフであり、感染対策本部として意思決定をし、病院の方針を決めなければならないとします。

医療現場でスクリーニングを行う理由は何でしょうか？一方でスクリーニングを行うことにはどのような問題点があるでしょうか？

院内検査が1日最大50件程度までできるとして、スクリーニングをするべきだと思いますか、あるいはするべきではないと思いますか？スクリーニングすべき対象者はどこまでにすればよいでしょうか？そう考える理由は何でしょうか？

グループとして話し合い、結論を出してください。簡単で結構ですのでどなたかが紙に内容を記録して提出して下さい。きれいに清書をする必要はありません。

問題点や意見の整理に時間がかかる場合などがあると思います。必ずしも時間内ですべての作業を完了させなくても構いません。時間内で可能な限りの議論をして回答してください。

(現実をモデルにしていますが、正確でない数値や記述があるかもしれません。議論には問題がないと思いますのでご了承下さい。)