

2020年4月9日

会員 各位

一般社団法人 日本総合健診医学会
理事長 福武 勝幸

日頃より日本総合健診医学会の活動にご参加いただきありがとうございます。新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中において、健診施設(健診部門)におかれましては、日々緊張感の高い、注意深い施設運営をされていることと存じますが、引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。

なお、緊急事態宣言への対応については本文の作成と通知を最優先に行わせていただいたため、唐突な連絡となっておりますこととお詫びいたします。下記に通知の発出経緯と会員からいただいたご質問への回答と説明をさせていただきますので、ご一読いただきますようお願い申し上げます。

「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言への対応について」

はじめに

4月7日には新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言が、東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県を対象に発出され、その期間は5月6日(水)までとされています。対象地域の住民には徹底した外出自粛の要請として、医療機関への通院、食料の買い出し、職場への出勤など、生活の維持に必要な場合を除き、原則として外出しないこと等が要請されています。

日本総合健診医学会では、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が続く中、健診施設のとるべき対応を検討し、会員の皆様と共有することが必要と考え、2月28日より5報の文書を発出してまいりました。4月7日には緊急事態宣言発出の予告を受けて、健診施設が迅速かつ適正に対応していただくように、当学会理事長名で「新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言への対応について」(以下、「文書」と言う。)を発出し、緊急事態宣言の対象となる地域とそれ以外の地域に分けて健診施設における対応をお願いいたしました。新型コロナウイルスについては国内の正確な有病率を示す情報はなく、新興の未知な疾患であることから、エビデンスと言える情報も限られているため、国内では新規診断数と死亡数の推移を参考に状況を判断することしかできません。したがって、この「文書」は緊急事態宣言に対応することを目標に作成しています。

ご質問への回答と説明

「文書」について、一部の施設から発出の根拠になったエビデンス、法令などについてのご質問をいただいておりますので、可能な範囲で回答し、説明させていただきます。

(1) 法令について

法令は表題の通り、平成二十四年法律第三十一号 新型インフルエンザ等対策特別措置法、令和二年三月十三日公布(令和二年法律第四号)改正(以下、法律と言う。)であり、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるよう

にすることを目的としています。その第四条(事業者及び国民の責務)に、事業者及び国民は、新型インフルエンザ等の予防に努めるとともに、新型インフルエンザ等対策に協力するよう努めなければならない。とあり、健診施設はその設置の目的に鑑みて、受診者と従業員のために躊躇なく責務を果たさなければならないと考えます。

1) 緊急事態措置と「文書」の位置付けについて

法律第四章

新型インフルエンザ等緊急事態措置、第一節 通則 (新型インフルエンザ等緊急事態宣言等)の第三十二条 政府対策本部長は、新型インフルエンザ等(国民の生命及び健康に著しく重大な被害を与えるおそれがあるものとして政令で定める要件に該当するものに限る。以下この章において同じ。)が国内で発生し、その全国的かつ急速なまん延により国民生活及び国民経済に甚大な影響を及ぼし、又はそのおそれがあるものとして政令で定める要件に該当する事態(以下「新型インフルエンザ等緊急事態」という。)が発生したと認めるときは、新型インフルエンザ等緊急事態が発生した旨及び次に掲げる事項の公示(第五項及び第三十四条第一項において「新型インフルエンザ等緊急事態宣言」という。)をし、並びにその旨及び当該事項を国会に報告するものとする。

今回作成した「文書」は第32条による緊急事態宣言に健診施設が迅速かつ適正に対応するために、当学会理事長が作成した健診施設へのお願いと位置付けています。

2) 外出自粛の要請と健診の一時休止のお願い

法律第四十五条(感染を防止するための協力要請等)

特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、当該特定都道府県の住民に対し、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治癒までの期間並びに発生の状況を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間及び区域において、生活の維持に必要な場合を除きみだりに当該者の居宅又はこれに相当する場所から外出しないことその他の新型インフルエンザ等の感染の防止に必要な協力を要請することができる。

上記に基づき、住民は当該都道府県知事から外出自粛の要請として、医療機関への通院、食料の買い出し、職場への出勤など、生活の維持に必要な場合を除き、原則として外出しないこと等が要請されています。

このように、感染拡大を防ぐために国民には外出自粛が要請されていますが、我々の行う健診は健診施設(健診部門)へ受診者を集めて行うため、受診者は受診者同士や複数の医療者等と接近しなければならないことがあり、感染拡大を助長するクラスター形成の場となる可能性を否定できません。また、感染者の増加に伴い受診者が移動中に感染する危険も増大しています。健診施設は感染リスクの低減を積極的に進めるべき立場にあり、現時点では、迫っている感染拡大防止に対しての外出自粛と他人との接触の機会を減らす対策が最も重要であることから、特に緊急事態宣言の対象地域内での健診は一時休止するべきであると考えています。

3) 施設の使用の制限等との関係について

法律第四十五条(感染を防止するための協力要請等)の2項

2. 特定都道府県知事は、新型インフルエンザ等緊急事態において、新型インフルエンザ等のまん延を防止し、国民の生命及び健康を保護し、並びに国民生活及び国民経済の混乱を回避するため必要があると認めるときは、新型インフルエンザ等の潜伏期間及び治療までの期間を考慮して当該特定都道府県知事が定める期間において、学校、社会福祉施設（通所又は短期間の入所により利用されるものに限る。）、興行場（興行場法（昭和二十三年法律第三十七号）第一条第一項に規定する興行場をいう。）その他の政令で定める多数の者が利用する施設を管理する者又は当該施設を使用して催物を開催する者（次項において「施設管理者等」という。）に対し、当該施設の使用の制限若しくは停止又は催物の開催の制限若しくは停止その他政令で定める措置を講ずるよう要請することができる。

「健診施設と健診業務は上記の使用の制限の対象に含まれないことから、業務を停止する理由がない」、あるいは「休業要請を行わないと表明している地域での休止の必要があるか」などのご質問があります。

上記の条文の中で、健診施設は社会福祉施設（通所又は短期間の入所により利用されるものに限る。）に近い環境ですが、健診施設ではこれまでにクラスターや院内感染の大きな問題がなかったことから、特に記載がないと理解すべきと考えています。また、休業要請はリスクの高い業態への働きかけであり、健診施設はそのような業態ではありませんが、住民が外出自粛の要請を受けている期間は健診を理由に外出することにならないよう、自主的・積極的に健診を休止していただきたいと考えます。緊急事態宣言の趣旨に基づいた対応をとり、受診者が健診に関連して感染することのないよう努力しなければいけない立場であることをご理解ください。また、前の質問の回答についてもご参照ください。

(2) 緊急事態宣言対象地域内では健診休止とするエビデンスについて

新型コロナウイルス感染と健診について、感染リスクを示す直接的なエビデンスは今のところ存在しません。

1) 無症状病原体保有者の受診について

厚生労働省によると、4月8日 12 時時点で、国内で今般の新型コロナウイルスに関連した感染症の感染者は 4,257 例となり、内訳は、患者 2,806 例、無症状病原体保有者 360 例、陽性確定例（症状有無確認中）1,091 例であり、国内の死亡者は 81 名となっています。また、これまでの退院者は 632 名とされています（この数値は毎日変化しています。）。

この報告から分かるように、本感染症には多数の無症状病原体保有者（おそらく上記の数値は感染確定者の濃厚接触者のもの）が含まれていると推定され、これらの無症状病原体保有者が健診を受診しても、あらかじめ排除することが困難であることは明白です。

2) 院内感染の状況とエアロゾルによる感染のリスク

国内においても、既に複数の院内感染事例が報告されており、院内感染防止対策が容易ではないことを示しています。また、本症の感染経路は接触感染と飛沫感染とされてきましたが、2020 年 3 月 17 日付の The New England Journal of Medicine への Neeltje van Doremalen らの報告 Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1 では、このウイルスはエアロゾルとなってから3時間で 3162 から 501 TCID50 per liter of air まで低下しますが感染性を有することが示されました。感染者がサージカルマス

マスクを着用することによりエアロゾルの起原となる唾液などの散乱・排出は低下し、他者への感染性は弱まりますが、完全に阻止することは困難と考えなければなりません。健診施設内での院内感染とクラスター発生の可能性はどこにでもあると考えます。

3) 新型コロナウイルスの感染力と重症度

季節性のインフルエンザと比べて感染性は高いと考えられており、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針(令和2年3月28日(令和2年4月7日改正)新型コロナウイルス感染症対策本部決定)では、重症度として、季節性インフルエンザと比べて死亡リスクが高いことが報告されています。中国における報告(令和2年2月28日公表)では、確定患者での致死率は2.3%、中等度以上の肺炎の割合は18.5%であると報告されています。季節性インフルエンザに関しては、致死率は0.00016%-0.001%程度、肺炎の割合は1.1%-4.0%、累積推計患者数に対する超過死亡者数の比は約0.1%であることが報告されています。このように新型コロナウイルス感染症における致死率及び肺炎の割合は、季節性インフルエンザに比べて、相当程度高いと考えられるとされています。

4) 緊急事態宣言対象地域以外での健診の在り方

対象地域からの受診者の移動が発生しないよう配慮の上、既にお願ひしている注意事項(ホームページ参照)を踏まえて、地域の状況に応じた運営をお願ひしています。対象地域以外においても、感染は広がる可能性があり、常に注意深い対応が必要です。

5) 健診を延期していただく受診者への配慮

我々の行う総合健診(健診)は、自覚症状や身体的異常の訴えに基づく診断と治療を目的とする臨床医学の診療科とは必要性の位置が異なります。健診は持病の有無に関わらず日常生活を送る受診者に対して網羅的な診察と検査を行い、予期されていなかった身体の異常や疾病の存在、あるいはその可能性を指摘する臨床的予防医学であるため、今の時点で急いで受診する必要性は低く、国内の感染状況が好転するまでお待ちいただく方がよいと考えます。ただし、健診の延期をお願いさせていただいた受診者には、健診によって重大な疾患が発見される例が一定数あることから、受診が遅れることによる不利益が発生する稀な可能性があることを説明する必要があります。そして、健診再開後、早期に受診していただくようお願いすることが重要です。また、心配な症状がある場合は、健診の再開を待たずに、最寄りの医療施設を受診するよう伝えることが重要です。

おわりに

新型コロナウイルスの感染拡大は、これまでに経験したことのない深刻な事態であり、法律も十分とは言えず、だれも正確なエビデンスに基づく見通しを立てることはできません。幸いにも、本日の日本の状況は海外で見られるような悲惨な状況ではありませんが、我々が行うべきことは、健診を行う中で受診者の皆様に新型コロナウイルスの感染という重大な不利益を生むことがないよう、最善の対応をすることです。

健診の休止によってご施設が莫大な経済的影響を被られることとは存じますが、緊急事態宣言下にある現在の社会環境において、高まる感染リスクの中で、今、急いで実施する必要のない健診を続けることによって、新型コロナウイルスの感染拡大や施設内感染を招いた場合、ご施設の事業継続はもとより、健診全体の今後の発展への影響も強く危惧される問題となります。既に健診を休止している施設もあるとの情報が入り始めておりますので、各施設におかれましては、受診者の不利益を防ぐことを第1に考えることにより、将来の事業計画の展望が開けるとご認識いただき、ご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。以上