

# 新型コロナウイルス感染症と医療機関

兵庫県弁護士会阪神支部会員

弁護士 川西 譲

一般病院、あるいはクリニックの医師は、風邪・熱症状のある患者察を拒否できるか

## (1) 医師の応召義務と新型コロナウイルス感染症

医師法19条1項は「診療に従事する医師は、診察治療の求めがあった場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない」と定めており、医師の応召義務を定めています。医師法のこの規定には、罰則はなく、違反しても処罰されることはありません。また、国家に対する行政上の義務でありますから、患者に対し直接診療を要求する権利を認めたものでもありません。しかし、正当な理由がなく診療を拒否すれば、行政処分の対象になったり、診療を拒否したことにより患者に損害が生じたりしたような場合には、不法行為として損害賠償の請求を起こされることはあり得ます。

新型コロナウイルス感染症が蔓延し、発熱や風邪症状のある患者が新型コロナウイルス感染症ではないかと心配し、一般病院や個人で開業する医師に診察を求めるといふことも多くなっているかと思いますが、診察に応じた場合、医師自身や職員が新型コロナウイルスに感染したり、ほかの患者に感染させることを恐れ、発熱や風邪症状の患者の診療を一切断ろうとする動きもあるようです。

感染症に罹患する恐れがあるということは診療拒否の「正当な事由」になるのかどうか、応召義務に違反するのではないかとの疑問が生じます。

## (2) 厚労省の通知

厚労省新型コロナウイルス感染症対策推進本部は応召義務について、令和2年3月11日付けの通知では、「患者が発熱や上気道症状を有していることのみを理由に患者の診療を拒否することは、診療拒否の正当な理由には該当しない」と述べたうえ、「診療が困難な場合には『帰国者・接触者外来』を設置している医療機関か、その他の診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨すること」と通知してきています。しかしこれでは診療拒否が応召義務に違反するかどうかについてはよく分かりませんね。

## (3) 受診拒否は応召義務違反になるか

発熱などの風邪症状がある患者が一般の医療機関を受診された場合、多くの患者は新型コロナウイルス感染症ではなく普通の風邪かインフルエンザなどですが、時に重大な疾病が隠れている場合もあります。これらの患者の受診を感染の恐れを理由にして一律、全面的に診療拒否することは、医師の応召義務に違反する恐れが強いと思われます。

しかし、発熱や風邪症状の受診者の中には、新型コロナウイルスによる感染例が含まれている可能性もあることは疑いの余地のないところです。医師はこれらの患者を全く無防備で診療に当たるわけにはいきません。したがって、基本的には厚労省が指示している標準予防策を徹底しながら、たとえ受診者の中に新型コロナウイルスによる感染例が含まれていても、十分感染を予防できる対応が必要になります。

上記厚労省の通知では「全ての患者の診療において、標準予防策であるサージカルマスクの着用と手指衛生の励行を徹底すること。なお、患者が発熱や上気道症状を有する場合にあっても検体の採取やエアロゾルが発生する可能性のある手技を実施しないときは、標準予防策で差し支えない」としています。

これらの通知の趣旨は、一般病院や開業医も、発熱風邪症状の患者の診療を行うべきことを前提に、この場合受診者の誰もが新型コロナウイルスを保有している可能性があるものと考え、標準予防策の徹底を求めているということです。

その上で、もし診療の途中で新型コロナウイルスによる感染が否定できない、あるいは疑わしいと判断された場合には、現在、新型コロナウイルス感染症に対応する医療体制として、各都道府県には「帰国者・接触者外来」を設置していますから、当該患者を「帰国者・接触者外来」に案内し、そこで診療やPCR検査を施行することになります。

以上に述べたような現時点の医療体制下においては、一般医療機関の医師が、風邪や発熱患者の診察を一律全面的に拒否することは「応召義務」に違反する可能性が高いと考えられます。その上で新型コロナウイルス感染症が疑われる患者については、それ以上の診察と治療までは要求せず、これを「帰国者・接触者外来」を設置している病院に誘導することで足りるということになります。

しかしながら、医療機関が物資の供給が得られず標準予防策を講じることができない場合や、施設の構造やスペースなどの関係で他の患者への感染予防にどうしても対応できない場合などは、発熱、風邪症状の患者の診療は困難であり、この場合に限り、診療拒否に「正当な事由」が認められ、応召義務の違反にはならないものと考えて差し支えないものと考えます。

## 新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者の診察からPCR検査への流れ

### 1 受付、診察などで新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合

患者が窓口などで感染リスク（中国への渡航歴や滞在歴があるか、または感染確定患者との濃厚接触者）があることを申告された場合や診察の結果新型コロナウ

ウイルス感染症の疑いのある例については、自院ではそれ以上の診療を行わず、保健所に設置されている「新型コロナ受診相談センター」（旧名称「帰国者・接触者相談センター」）に先ず相談するよう誘導し案内していただくこととなります。

同相談センターは患者を「新型コロナ紹介検査外来」（旧名称「帰国者・接触者外来」）のある医療機関につなぎ、確実に受診できるよう調整します。

## 2 新型コロナウイルス感染症の診療を継続し治療を行う場合

一般の医療機関が、新型コロナウイルス感染症の患者あるいはその疑いのある患者を「新型コロナ受診相談センター」に案内せず、自ら診察を行い治療等をおこなうことは差し支えないばかりか、医療状況が逼迫する中では必要であり、推奨されています。

この場合、厚労省は以下のような感染予防策をとるよう指示しています。

- ・新型コロナウイルス感染症患者に対しては、標準予防策に加えて、飛沫予防策及び接触予防策を実施すること。
- ・同患者の鼻腔や咽頭から検体を採取する際には、サージカルマスク等、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。
- ・同患者に対し、エアロゾルが発生する可能性のある手技（例えば気道吸引、下気道検体採取等）を実施する場合は、N95 マスク（またはDS2 など、それに準ずるマスク）、眼の防護具（ゴーグル又はフェイスシールド）、ガウン及び手袋を装着すること。

## 2 「新型コロナ受診相談センター」（旧名称「帰国者・接触者相談センター」）での相談と調整

「新型コロナ受診相談センター」は、市民から電話での相談を受けて、感染が疑われる患者を、「新型コロナ紹介検査外来」のある病院に確実に受診してもらえるよう調整する目的で、保健所に設置されている組織です。同相談センターは24時間電話での対応をしています。

同センターは、医療機関から案内された患者や一般市民から電話での相談を受け、新型コロナウイルス感染症の「疑い例」に該当するかどうかを判断し、疑い例に該当する場合には、「新型コロナ紹介検査外来」を受診するよう指示し、「新型コロナ紹介検査外来」のある指定病院の電話番号などを伝えるとともに、指定病院と連絡を取り合って受診の調整をします。

相談者が、疑い例に該当しない場合は、相談者に適切な情報を与え、必要に応じて一般の医療機関を受診するよう指導することもあります。

### 3 「新型コロナ紹介検査外来」（旧名称「帰国者・接触者外来」）の受診・PCR検査

(1) 帰国者・接触者外来は、新型コロナウイルス感染症の診断を行うことを目的として、2次医療圏ごとに1箇所以上、設置されています。

「帰国者・接触者外来」は、主に症状を有し、かつ新型コロナウイルス感染が確定した患者との濃厚接触歴を有する方、湖北省など定められた流行地域からの帰国者などを対象として、新型コロナウイルス感染症が強く疑われる方の診察を目的としたものであり、他の患者と導線を分け、必要な検査体制を確保し、医療従事者の十分な感染対策を行うことが必要とされています。

尼崎市では、現在民間病院1か所と感染症指定病院を兼ねた公的病院1か所が「新型コロナ紹介検査外来」の指定を受けていますが、今後増やす方針だと聞いています。

これらの指定病院名は一般には公表されておらず、新型コロナ受診相談センターで新型コロナウイルス感染症の疑いがあると判断され、「新型コロナ紹介検査外来」を受診するよう指示された際に、はじめて教えてもらえるシステムとなっています。

(2) 「新型コロナ紹介検査外来」では、新型コロナウイルス感染症の診察を行い、PCR検査の必要があると判断した場合、自前で検査することになり、患者から検体を採取します。患者からは検査費用は徴収しません。

検体は保健所が回収し、検査機関に持ち込み検査をします。尼崎市では尼崎市立衛生研究所で検査を実施しています。

1日に検査できる検査数は限られているようで、1回で検査できる数は12人分で、現時点では1日24人とか36人と聞いています。検査結果は4時間ぐらいで出ますが、現状は回収された翌日に検査し、朝検査に入れば午後2時以降に、午後の検査では夜8時ころに検査結果が判明します。

検査数は尼崎市のホームページで毎日公表されています。4月20日現在、検査実数は361件で、うち陽性は38件、陽性率は10.53%です。

結果が陽性の場合、感染症指定病院に即入院となります。他市の場合は軽症者や無症状者は自宅待機とか地方自治体が用意したホテルなどの宿泊施設にて療養することもあります。尼崎市でも患者が増加し、医療体制が維持されなくなると変わっていくものと思われます。

「新型コロナ紹介検査外来」では検査するだけで、治療は行いません。あとは保

健所と患者の間で相談して受入れ病院を紹介し、ことが進んでいきます。

(3) 新型コロナ紹介検査外来を設置していない一般病院やクリニックの医師が、患者を診察した結果、肺炎などが疑われ、PCR検査をする必要があると判断した場合、「新型コロナ受診相談センター」ではなく、直接保健所に連絡しPCR検査ができるように、「医療機関専用窓口」が設けられています。検査OKが出れば、保健所から検体を採取しに来るようです。

そのほか医師会もPCR検査ができるようコロナ検査センターを設置する動きがあります。

## 自院で患者や医療従事者が新型コロナウイルス感染症になったりした場合は、どうなるか

PCR検査で院内から医療関係者の感染者が出たときは、消毒等の対応と濃厚感染者と認められる人の特定をし、2週間の自宅待機とPCR検査が義務付けられています。

しかし、院内で新型コロナウイルス感染症の確定例または疑い例の対応を行ったすべての医師、看護師、職員らが自宅待機や就業制限の対象になるわけではありません。個々の状況に応じて曝露のリスク評価を行ない、健康状態のモニタリングや就業制限の必要性を判断します。医療従事者が曝露されたとしても、すぐにPCR検査の対象となるわけではありません。曝露後早期であれば検出感度は低いことが予想されるため、まずは検査に依存せず、感染対策上の観点から就業制限等を含めた対応を優先させて実施する必要があります。

濃厚接触者の定義は国立感染症研究所が発表されていますが、これによると「濃厚接触者」とは、「患者（確定例）」の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者。

- ・患者（確定例）と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・適切な感染防護無しに患者（確定例）を診察、看護若しくは介護していた者
- ・患者（確定例）の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・その他：手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）とされています。

現場では必ずしも定義通り、適用しているわけではなさそうで、実際には保健所から来て、濃厚接触者の特定をすることになります。

以上（2020年5月1日）