

# 新型コロナウイルス感染症 大阪府検査体制整備計画 【改訂版】(案)

令和 3 年 4 月 2 7 日  
大阪府健康医療部

< 本 編 >

1. 検査体制整備に向けた方針 ……p. 2
2. 大阪府検査体制整備計画  
(10月14日策定) の検証 ……p. 3 ~ 4
3. 今後の検査需要 ……p. 5 ~ 6
4. 検査体制の点検 ……p. 7 ~ 9
5. 検査需要・検査体制の点検結果 ……p. 10

# 1. 検査体制整備に向けた方針

## 【基本的な考え方】

- 「緊急事態宣言解除後の新型コロナウイルス感染症への対応」（令和3年3月18日新型コロナウイルス感染症対策本部決定）において、「感染拡大に備え、高齢者施設の従事者等に対し積極的に検査を実施できる体制を整備するとともに、過去最大規模の新規感染者数が生じた場合も十分に検査ができるよう、国及び自治体の連携のもと、概ね4月中を目途に検査体制整備計画を見直す」とされた。また、新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針においても同様の言及がある。
- これを踏まえ、検査需要を見直すとともに、検査需要に対応可能な検体採取能力、検査（分析）能力の設定を行う。
  - 通常検査（変異株対応を含む）及び高齢者施設等における定期検査それぞれについて、過去最大規模の体制を確保する必要がある場合及び過去に経験したことのない感染状況の悪化に対応するため緊急的に検査体制を拡充する必要がある場合の2つのパターンにおける検査需要を把握。
  - 検体採取体制及び検査（分析）体制の整備にあたっては、引き続き、診療・検査医療機関や地域外来・検査センターをはじめとした医療機関、保健所、衛生研究所及び民間検査機関等の協力のもと、必要な体制を確保。

上記の基本的な考え方や専門家の意見を踏まえ、検査体制整備計画を改訂

## 2. 大阪府検査体制整備計画（10月14日策定）の検証 – 現行計画の概要 –

### ①インフルエンザ流行のピーク期における需要試算

ピーク時には1日当り、約22,000件の検査需要を試算。

（新型コロナウイルス感染症固有の検査需要：約6,300件＋インフルエンザ流行に伴う発熱患者等の検査需要：約16,000件）

※ 実際は新型コロナ固有の検査需要は見込より増加したものの、インフルエンザ患者数が例年の1/1,000程度であったため、見込の検査需要より低調に推移

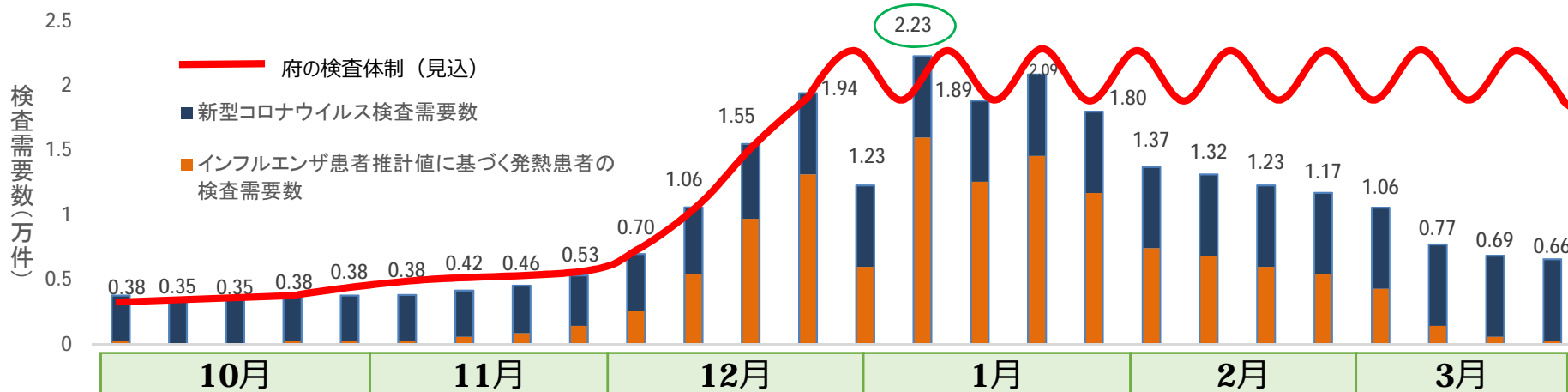
### ②計画策定時の検査能力

	検体採取能力	検査（分析）能力			
		地方衛生研究所・保健所	民間検査機関	大学、医療機関等	合計
通常時	約3,400検体	約600検体	約2,000検体	約3,400検体	約6,000検体
最大稼働時	約6,400検体	約800検体	約3,600検体	約7,100検体	約11,500検体

※ ピーク時の検査需要約22,000件に対して、大きく不足する検査能力（検体採取能力△約15,600検体）を補うため、診療・検査医療機関について、**約1,500医療機関の指定**が必要

### ③検査体制の拡充計画

時期	10月中旬	11月上旬	12月上旬	12月中旬	1月上旬以降
確保する検査能力	約3,400検体	約5,000検体	約7,000検体	約10,000検体	約22,000検体



## 2. 大阪府検査体制整備計画（10月14日策定）の検証 – 取組状況 –

### ① 検体採取体制の拡大

検査(分析)能力よりも検体採取能力の方が低い状況を踏まえ、検査(分析)能力を最大限活用する取組みを実施。

#### 取組内容

- 簡易型プレハブの設置・ブース増設により、検査場の検体採取数を拡大。
- 受診調整機能付き地域外来・検査センターの増加。  
(計画策定時点：34か所 ⇒ 4/20時点：52か所)
- 各保健所に検査調整センターを設置し、濃厚接触者等に対して検査場への受検調整を実施する等、効率的な検体採取を実施。

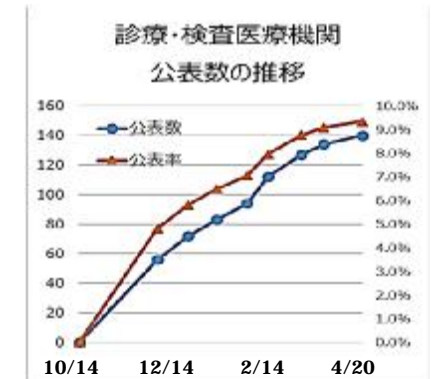


### ② 診療・検査医療機関の指定

1,500か所を目標に「診療・検査医療機関」を指定し、検体採取能力と検査（分析）能力の両方の能力を拡大。

#### 取組内容

- ピーク時の検査需要に対応するため、診療・検査医療機関を指定。  
(4/20時点 1,500か所指定)
- 二次医療圏ごとの人口比率を考慮しても、大きな偏りはなく診療・検査体制を整備。
- 医療機関に対し、ホームページに公表いただくよう働きかけを実施。  
(指定数の約1割程度がホームページ公表に同意)

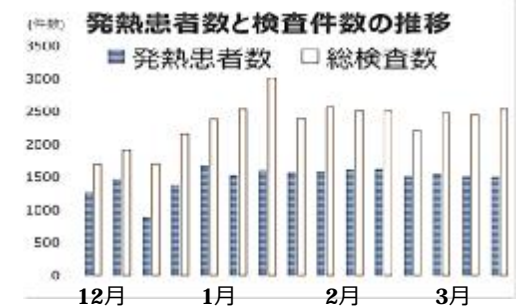


### 取組状況の評価

診療・検査医療機関数は計画を達成しており、発熱患者数を上回る検査を実施しているほか、保健所が受診調整する際の検体採取までの平均日数は1.2日となっており、検査待ち等は生じていない状況。

※無症状の濃厚接触者への検査は、ウイルス潜伏期間を考慮して、一定期間経過後に検査する事例もある。

⇒診療・検査体制の整備は着実に進んでおり、昨冬の検査需要には対応することができた。



### 3. 今後の検査需要 – 今後の感染拡大に備えた検査需要にかかる試算 –

#### I 今後の感染拡大に備えた検査需要（通常検査）

- (1) 通常時（過去最大時）の検査需要（①基本の検査需要+②変異株対応の検査需要）と
- (2) 緊急的に検査体制を拡充する必要がある場合の検査需要のそれぞれ1割程度を上回る能力の検査数を算定

#### (1) 通常時の検査需要 ⇒ 1日当たりの検査需要：①+②=約12,500件

##### ①基本の検査需要 ⇒ 約11,400件

- ・過去の1日当たり検査実績の最大値（高齢者施設等における定期検査実施前）：10,409件（令和3年1月20日）
- ・1割程度上回る能力：約1,000件 \* 10,409件の1割

##### ②変異株対応としての濃厚接触者以外の関係者に対する積極的疫学調査 ⇒ 約1,100件

- ・①の1割程度（国指針では、変異株対応として①の少なくとも1割）：約1,100件

#### (2) 緊急的に検査体制を拡充する必要がある場合の検査需要 ⇒ 1日当たりの検査需要：①+②=約15,700件

##### ①基本の検査需要 ⇒ 約14,300件

- ・「今後の感染拡大に備えた新型コロナウイルス感染症の医療提供体制整備について」（令和3年3月24日付事務連絡）に基づく「感染者急増時の緊急的な患者対応方針」における1日当たり最大の新規感染者数：1,300人※令和3年4月22日時点 最大1,242人（この冬の1日当たりの最大の感染者数の2倍程度の感染者数を見込むこととされている：654人×2倍）
- ・陽性率を10%に維持するものとして割り戻し ⇒  $1,300人 \div 10\% = 13,000件$
- ・1割程度上回る能力：約1,300件 \* 13,000件の1割

##### ②変異株対応としての濃厚接触者以外の関係者に対する積極的疫学調査 ⇒ 約1,400件

- ・①の1割程度：約1,400件

### 3. 今後の検査需要 – 集中的な定期検査にかかる試算 –

#### II 高齢者施設等における集中的な定期検査の検査需要

##### 検査需要の考え方

##### 【4月～6月集中的実施計画】

- ①通常時：大阪府及び政令・中核市が策定した集中的実施計画に基づき実施  
(高齢者入所施設及び障がい者入所施設等の従事者に対し、概ね2週間に1回の定期検査を実施)
- ②緊急時：通常時の検査の実施に加え、大阪市内の高齢者入所施設（特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームに限定）の従事者に対する検査頻度を、1週間に1回に上げて実施

##### 【その他（集中的実施計画に盛り込んでいない需要）】

- ①通常時：4月～6月集中的実施計画未策定の中核市の高齢者入所施設等の従事者について、定期検査を実施するものとして算出
- ②緊急時：大阪市内を除く高齢者施設（特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームに限定）の従事者に対する検査頻度を、1週間に1回に上げて実施。

##### 1日当たり検査見込み数

	高齢者施設			障がい者施設等			総計
	4月～6月 集中的実施計画	その他	計	4月～6月 集中的実施計画	その他	計	
<b>通常時</b>	約5,300件	約200件	約5,500件	約780件	約20件	約800件	約6,300件
<b>緊急時</b>	約6,100件	約1,000件	約7,100件	約780件	約20件	約800件	約7,900件

・算出方法：推定対象者数に、実績に基づく実施率を乗じ、検査頻度（2週間に1回など）及び働きかけ等による増加分（1.1倍）を考慮し算出



## 4. 検査体制の点検 – 検体採取体制 –

通常時：継続的に人員体制・稼働体制（開設日、開設時間等）を維持できる検体数

緊急時：短期間、開設時間の延長など、現在の人員体制・稼働体制を最大限にした場合を推計した値

通常検査 (1日当たり)		※帰国者・接触者外来、その他医療機関			
	診療・検査医療機関	受診調整機能付き 地域外来・検査センター	検体採取特化型 地域外来・検査センター	その他(※)	合計
通常時	約10,700件	約800件	約2,100件	約3,800件	約17,400件
緊急時	約13,500件	約1,400件	約4,000件	約4,500件	約23,400件

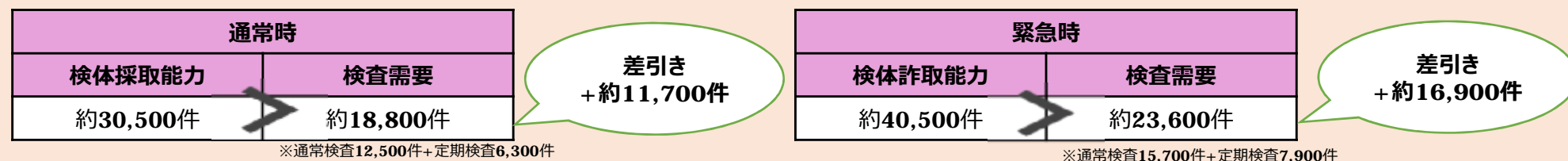
- ・診療・検査医療機関：通常時は医療機関からの届出内容。緊急時は、対応時間が3時間以下の診療・検査医療機関の開設時間を1時間延長するものとして推計
- ・地域外来・検査センター（受診調整機能付き・検体採取特化型）：大阪府内の全保健所（政令・中核市含む）による調査結果から推計
- ・その他：医療機関からの届出内容から推計

高齢者施設等における定期検査 (1日当たり)		高齢者施設	障がい者施設等	合計
通常時		約11,100件	約2,000件	約13,100件
緊急時		約14,700件	約2,400件	約17,100件

・大阪府保健所管内の検査機関及び政令・中核市分に対する調査結果。高齢者施設と障がい者施設等は検査需要数で按分。

検体採取体制（通常検査＋定期検査） (1日当たり)		通常検査	定期検査	合計
通常時		約17,400件	約13,100件	約30,500件
緊急時		約23,400件	約17,100件	約40,500件

### 検体採取能力の点検結果



○ 通常検査、高齢者施設等における定期検査ともに検査需要を満たす検体採取能力を有している。

## 4. 検査体制の点検 – 検査（分析）体制 –

通常時：継続的に人員体制・稼働体制を維持できる検体数

緊急時：短期間、人員の増員など、現在の人員体制・稼働体制を最大限にした場合を推計した値

### 検査（分析）体制（高齢者施設等における定期検査を含む・変異株スクリーニング検査を除く）

	地方衛生研究所・保健所	民間検査機関	大学、医療機関	合計
通常時	約1,300件	約19,700件	約10,100件	約 31,100件
緊急時	約2,300件	約24,500件	約15,000件	約 41,800件

#### 【検査手法別】

	PCR検査	抗原定量検査	抗原定性検査
通常時	約26,600件	約2,600件	約1,900件
緊急時	約34,100件	約3,800件	約3,900件

#### 【医療機関の検査能力】

・通常時：検査手法別の過去最大の件数を合算。

・緊急時：\* PCR検査及び抗原定量検査

検査機器整備費補助金交付医療機関数（PCR検査509機関、抗原定量検査43機関）

×当該補助金交付申請時における1医療機関あたりの検査キャパの申出件数の中央値（PCR検査16件、抗原定量検査53件）

\* 抗原定性検査

過去最大件数の検査を実施した日の実施医療機関数（287機関）×診療・検査医療機関の緊急時の1医療機関当たり平均検体採取能力（9件）

#### 【医療機関以外の検査能力】

・大阪府保健所管内の検査機関及び政令・中核市に対する調査結果。

### 検査（分析）能力の点検結果

通常時	
検査（分析）能力	検査需要
約31,100件	約18,800件

※通常検査12,500件+定期検査6,300件

差引き  
+約12,300件

緊急時	
検査（分析）能力	検査需要
約41,800件	約23,600件

※通常検査15,700件+定期検査7,900件

差引き  
+約18,200件

○ 通常検査、高齢者施設等における定期検査ともに検査需要を満たす検査（分析）能力を有している。

## 4. 検査体制の点検 – 変異株スクリーニング検査 –

### (1) 検査需要

#### ① 通常時の検査需要 ⇒ 約570件

- ・大阪府における直近1週間の平均陽性率（令和3年4月20日時点）：8.0%
- ・検査需要=基本の検査需要 約11,400件（5ページ(1)①）+高齢者施設等の定期検査需要 約6,300件（6ページ）
- ・実施率40%とした場合の検査需要：通常検査の検査需要 約17,700件×直近1週間（※）の平均陽性率8.0%×40%

#### ② 緊急的に検査体制を拡充する必要がある場合の検査需要 ⇒ 約710件

- ・検査需要=基本の検査需要 約14,300件（5ページ(2)①）+高齢者施設等の定期検査需要 約7,900件（6ページ）
- ・実施率40%とした場合の検査需要：通常検査の検査需要 約22,200件×直近1週間（※）の陽性率8.0%×40%

※令和3年4月22日時点

### (2) 検査（分析）体制

	地方衛生研究所	民間検査機関	大学、医療機関	合計
通常時	約130件	約610件	約310件	約1,050件
緊急時	約220件	約660件	約390件	約1,270件

・通常時：各検査機関における過去最大の検査件数をもとに推計

・緊急時：短期間、人員体制や検査機器の稼働体制を強化した場合における検査能力についての検査機関に対する調査結果

### 検査（分析）の能力の点検結果

通常時	
検査（分析）体制	検査需要
約1,050件	約570件

差引き  
+約480件

緊急時	
検査（分析）体制	検査需要
約1,270件	約710件

差引き  
+約560件

- 通常時、緊急時ともに検査需要を満たす検査（分析）能力を有している。

## 4. 検査需要・検査体制の点検結果 –まとめ–

### 検査需要・検査体制の点検結果

- ü 計画改訂にあたり、検査需要を見直し、検査体制（検体採取能力及び検査（分析）能力）を点検したところ、通常検査、高齢者施設等における定期検査及び変異株スクリーニング検査の全てにおいて検査需要を満たす検査能力を有していることが判明した。
- ü これは、これまでの間、医療機関、保健所、衛生研究所及び民間検査機関等の協力のもと、診療・検査医療機関の指定をはじめ数々の取組みを実施しながら検査体制の整備に取り組んできた成果と言える。
- ü 一方、現在、大阪府は感染の第4波を迎え、過去最大規模の感染者数を更新している。この波を乗り越えるとともに、今後の感染の波を最小限に抑えることが喫緊の課題となっており、検査の面からのアプローチとしては、確保した能力を有効に活用し、適切に検査を行うことで、感染拡大を防止することが重要となる。



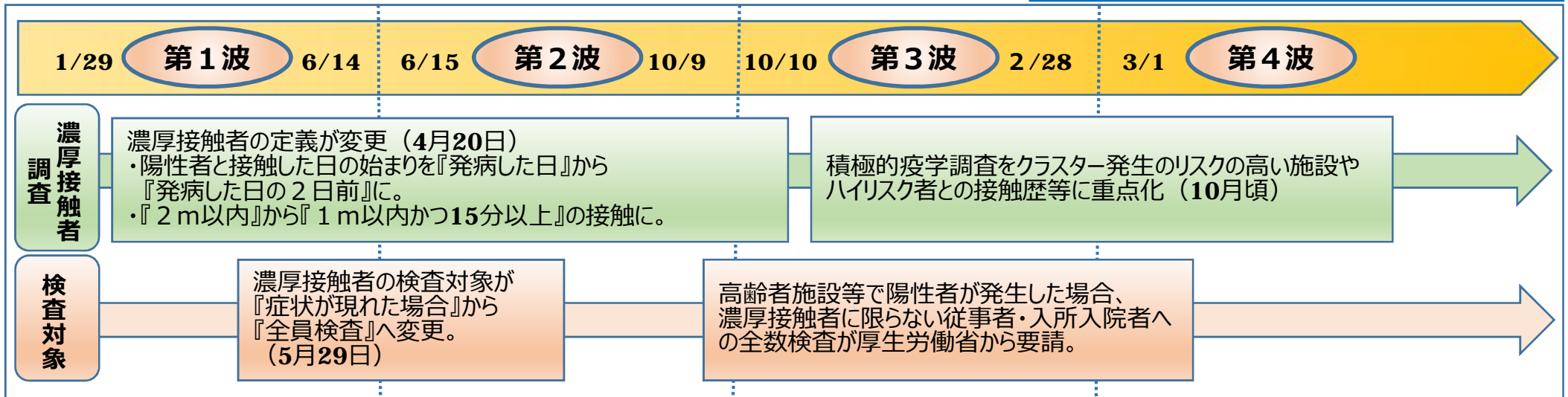
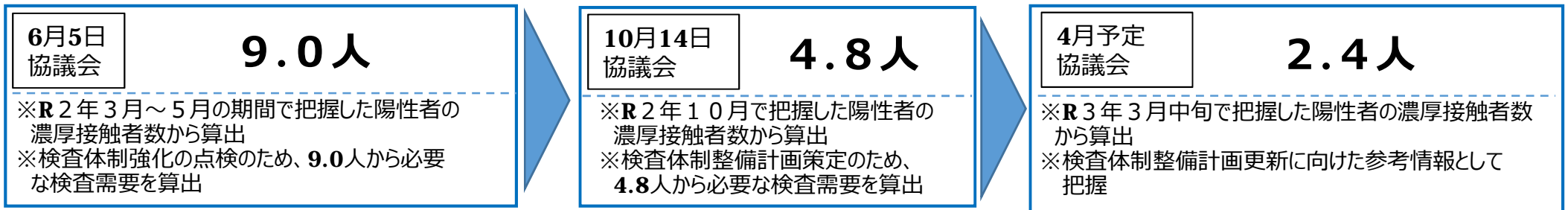
**確保した検査能力を最大限に活用するとともに、新たな取組みを組み合わせ、感染拡大防止につなげる。**

< 参 考 资 料 >

1. 陽性者 1 人あたりの濃厚接触者の推移 ……p. 2
2. 検査体制の現状・課題と今後の方向性 ……p. 3
3. 今後に向けた取組みの検討 ……p. 4 ~ 9

# 1. 陽性者 1 人あたりの濃厚接触者の推移

## 陽性者 1 人あたりの濃厚接触者数



### 濃厚接触者の減少傾向の要因（考察）

- 感染拡大傾向になるに伴う保健所業務の重点化により、感染リスクの高いハイリスク者等の接触歴調査を優先している。
- 日頃の身体的距離の確保、マスクの着用、手洗いの徹底（新しい生活様式）が府民に浸透している。

濃厚接触者の定義の1つである「必要な感染予防策をせず、陽性者と1mの範囲内かつ15分以上の接触」に該当する者が減少し、濃厚接触者が同居家族等のみに限られることが多くなったと考えられる。

### 【参考】濃厚接触者の定義

患者（無症状病原体保有者含む）の感染可能機関において、当該患者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでに接触した者の内、次に該当する者

- ①患者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
- ②適切な感染防護なしに患者を診察、看護もしくは介護していた者
- ③患者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
- ④手で触れることの出来る距離（目安として1m）で、必要な感染予防策をせず、患者と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。）

## 2. 検査体制の現状・課題と今後の方向性

### 量的確保（検査キャパ）に関すること

#### ■現状

検査能力



検査需要

- ・地域外来・検査センター(52か所)や診療・検査医療機関(1,500か所)の指定
- ・検査機関や医療機関に対する機器整備補助(R2実績約560か所)

#### ■課題

- 診療・検査医療機関数の維持
  - ・国からの運営支援事業の廃止に伴う指定辞退の増加(懸念)
- 長期休暇期間中の診療・検査体制の確保
  - ・休診となる医療機関が多く、検査キャパが平日の5割程度
- 検査結果判明までの時間短縮
  - ・感染状況や変異株スクリーニング検査により通常検査の報告に遅れ

#### ■方向性

- ü 国支援事業の廃止影響を見極めつつ、検査実施等に対する診療・検査医療機関への新たなインセンティブの検討
- ü ゴールデンウィーク、盆休み及び年末年始に検査を実施する医療機関に協力金を交付(@10,000円)
- ü 保健所や大学等を一層活用しつつ、変異株スクリーニングを縮小

### クラスター対策等に関すること

#### ■現状・課題と方向性

区分	全数検査・フォローアップ検査	集中的な定期検査	高齢者施設等「スマホ検査センター」
対象	施設の従事者・入所者	高齢者施設等の従事者	有症状の従事者・入所者
概要	1例でも陽性が出た場合に全数検査を実施し、その後1週間ごとにフォローアップ検査を継続	6月末までの間、概ね2週間に1回の定期的な検査を実施	少しでも症状がある者を対象にスマートフォンやパソコン等で申込、速やかに検査実施
課題	唾液の自己採取が困難な入所者等に対する検体採取体制の確保	受検率の向上	受検者数の向上 * 順次対象を拡大
方向性	継続	6月末まで継続	継続

区分	変異株スクリーニング検査	医療機関従事者向け検査	モニタリング検査
対象	陽性者(陽性検体)	自院で検査ができない病院の従事者	府民、飲食店の従事者等
概要	陽性患者の検体を対象に、変異株PCR検査を実施 * 変異株陽性率は8割	何らかの症状がある者を対象に府保健所検査課で念のための検査を実施	感染拡大の予兆の探知、感染源把握のため繁華街等で検査キットを配布
課題	通常の検査への影響是正	検査実績が少なく、保健所検査課の運用率向上	感染拡大の予兆探知機能を果たしていないため、対象を再検討
方向性	5月末までに縮小	終了	特定集団を対象とした検査に転換



### 3. 今後に向けた取組みの検討 – 高齢者施設等におけるクラスター発生防止 –

#### 【1】 陽性者が発生した高齢者施設等への全数検査及びフォローアップ検査

##### 概要

- 高齢者施設等においては、1人でも陽性者が発生した場合に、**原則、施設全員の検査**を実施。
- しかし、初回の全数検査では、ウイルス増殖前のため陰性となることが考えられるため、概ね1週間毎にフォローアップ検査を行い、最終の陽性確定日以降のフォローアップ検査において**2回連続で全員陰性が確認できるまで検査を実施**。  
※大阪府管轄保健所及び一部の政令・中核市（9市中5市）において実施。

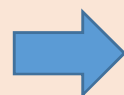
【全数検査・フォローアップ検査の実施例】

状況	(例1)	(例2)	(例3)
陽性者発生 (1例目)	4月1日診断 (起点日)	4月1日診断 (起点日)	4月1日診断 (起点日)
全数検査	4月3日頃 全員陰性	4月3日頃 陽性者発生 ⇒検査期間を延長	4月3日頃 全員陰性
フォローアップ 1回目	4月8日頃 全員陰性	4月10日頃 全員陰性	4月8日頃 陽性者発生 ⇒検査期間を延長
フォローアップ 2回目	4月15日頃 全員陰性 フォローアップ終了	4月17日頃 全員陰性 フォローアップ終了	4月15日頃 全員陰性
フォローアップ 3回目	—	—	4月22日頃 全員陰性 フォローアップ終了

##### 【大阪府保健所】



- ・陽性者の疫学調査
- ・施設に対する検査方針の説明
- ・検体回収の調整や検査依頼等  
(保健所内の検査調整センターが実施)



調査及び  
検査実施

##### 【高齢者施設等】



##### 今後の方針

- 初回の全数検査のあと、1週間ごとに定期的に検査を実施することで、無症状病原体保有者を早期に発見することが可能となる。
  - 無症状病原体保有者からの感染拡大によるクラスター発生を未然に防ぐことができると考えられる。
  - 綿棒を数分間くわえて唾液を吸収させる方法も活用し、唾液の自己採取が困難な高齢者に柔軟に対応する。
- ⇒ クラスター対応として継続して実施し、新型コロナワクチン接種の進捗等に応じ対応。

### 3. 今後に向けた取組みの検討 – 高齢者施設等におけるクラスター発生防止 –

#### 【2】 高齢者施設等における集中的な定期検査

##### 概要

- 施設における新型コロナウイルス感染者の早期発見、及び無症状感染者を原因とするクラスター発生を未然に防止する観点から、**高齢者施設等の従事者を対象とした集中的検査**を定期的を実施。
- 令和3年2月～3月末まで実施し、一部の中核市を除き**4月～6月は継続実施を決定**。大阪市内においては、特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームの検査を当面の間、1週間ごとに頻度をあげて実施。

##### 実績

##### 昨年度と4月の実績比較

月	検査実施施設数	検査実施人数	陽性者数	陽性率
2～3月	1,672施設	137,904人	40人	約0.03%
4月※	977施設	36,834人	30人	約0.08%

※大阪府管は4/1～4/18，政令・中核市は4/1～4/14実績分

##### 集中的な定期検査におけるクラスターの発生状況

4月	施設数	人数
集中的検査における陽性判明	27施設	30人
上記のうちクラスター発生数	<b>2施設</b>	<b>2人</b>

<参考> 高齢者施設関連における4月18日までのクラスター発生施設は29施設

##### 今後の方針

- 4月に入り、陽性者が急増している中、集中的な定期検査により陽性者が発生した施設におけるクラスター発生は2施設にとどまり、感染者の早期発見、拡大防止に繋がり、クラスターの未然防止に寄与した側面もあると考えられる。
  - 高齢者施設におけるクラスターは感染した従事者から生じる傾向が多いとされており、重症化リスクが高い入所者や集団感染が生じた場合の施設への影響、医療提供体制への負荷をできるかぎり軽減するためにも、従事者における感染者の早期発見は重要である。
  - この検査に施設として取り組むことにより、陽性者発生時に備えた対応の強化や従事者への意識向上の一助となっている。
- ⇒ 6月末までは引き続き定期検査を実施するが、高齢者の新型コロナワクチン接種の進捗等を踏まえ、7月以降の継続を判断。

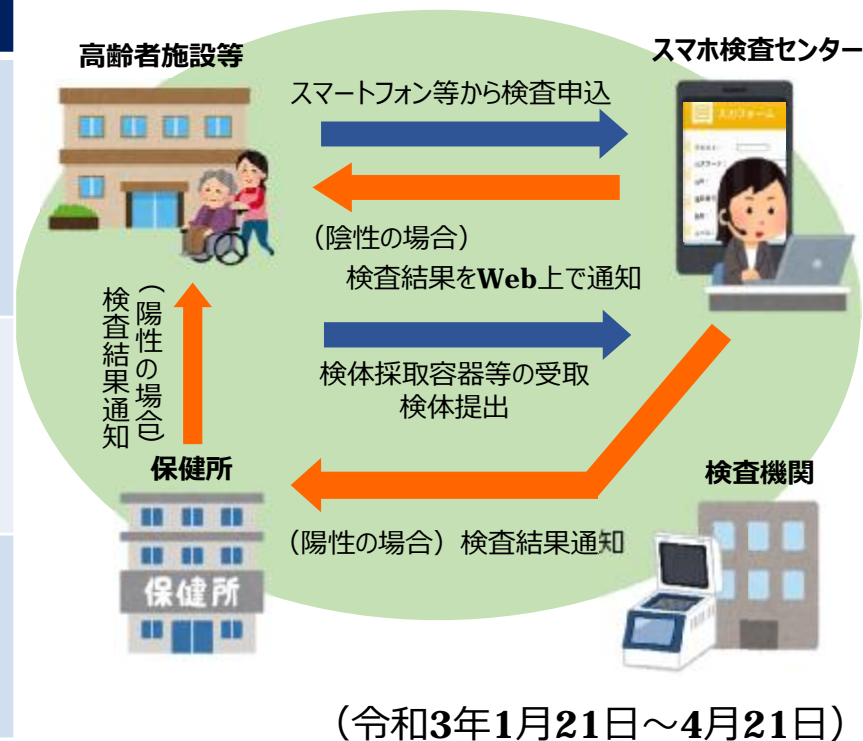
### 3. 今後に向けた取組みの検討 – 高齢者施設等におけるクラスター発生防止 –

#### 【3】 高齢者施設等「スマホ検査センター」の強化

##### 概要

- 高齢者施設等におけるクラスター発生防止と感染拡大の最小化、福祉サービスの安定的な提供を確保するため、高齢者施設「スマホ検査センター」を設置。**少しでも症状のある対象者がスマートフォン等で検査申込みできる仕組み**を構築。

	対象	対象人数
令和3年1月	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 高齢者入所施設の職員・入所者 (特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等：約3,500ヶ所)</li> <li>○ 高齢者通所施設の職員 (デイサービス等約5,000箇所)</li> </ul>	約35万人
令和3年3月	<p>&lt;対象拡大&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 障がい児者施設、救護施設、児童養護施設等の職員・入所者</li> </ul> <p>⇒ 高齢者施設等「スマホ検査センター」に改称</p>	約62万人に拡大
令和3年4月	<p>&lt;対象拡大&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 訪問サービス事業所や保育所・幼稚園・認定こども園等の職員</li> </ul> <p>⇒ 全ての福祉施設等の職員が対象となる。</p>	約100万人に拡大



WEB申込数	検査依頼件数	陽性者数	陽性判明施設数
5,894件 (約65件/日)	4,790件 (約53件/日)	117名 (陽性率 約2.4%)	74施設

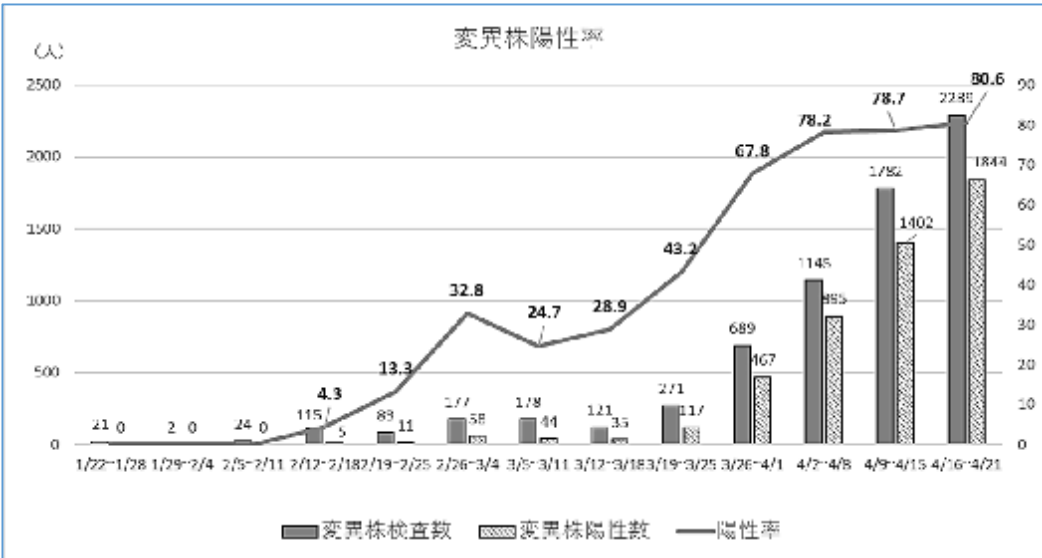
##### 今後の方針

- 陽性判明時には保健所の全数検査等、クラスター対応につながっており、継続して実施。

### 3. 今後に向けた取組みの検討 – 変異株スクリーニング検査 –

#### 【4】 変異株スクリーニング検査

##### 変異株スクリーニング検査陽性率の推移



※大阪府が民間検査機関等に委託している検査のほか、厚生労働省が民間検査機関と契約し実施した件数も含む。



#### 考察

- 変異株スクリーニング検査における陽性率（変異株陽性率）は、4月以降は80%程度で推移。  
⇒大阪府では、ほぼ変異株（N501Y）に置き換わっていると判断でき、変異株スクリーニング検査を継続すべきかは懐疑的。  
（4月20日新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボードでも、大阪ではすでに変異株への置き換わりが進んでいると明示。）
- 陽性者が多くなるに伴い、スクリーニング実施件数が増えるため、通常の検査結果に遅れが生じる等の影響を及ぼしている。  
⇒感染者が多い局面においては、新規陽性者の探知の検査に検査能力を注力すべき。
- 厚生労働省が直接契約している民間検査機関において、新規陽性者の約15%にスクリーニング検査を実施できている。現在の府の変異株陽性率の高さからすると、これ以上抽出率を上げる意味はなく、検査資源を通常の検査に回すのが賢明。
- 以上より、変異株陽性率が継続して減少しない限り、**大阪府における変異株スクリーニング検査は地方衛生研究所など一部に限定して実施する。**

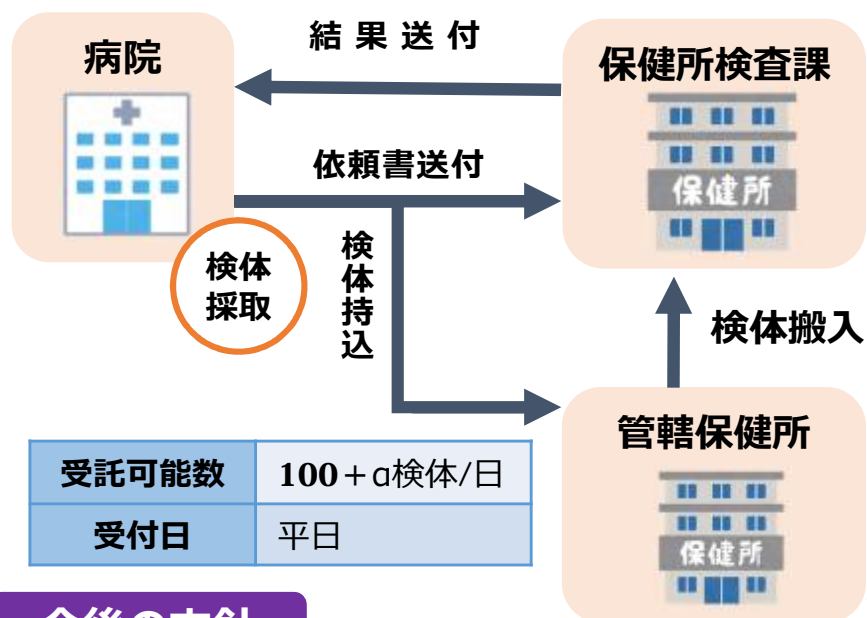
また、厚生労働省が実施する変異株スクリーニングによって、府内の発生状況をモニタリングしながら、**新規変異株の発生時には即座に対応出来るよう、スクリーニング体制の確保は継続。また、地方衛生研究所・大学においてゲノム解析の実施を検討。**

### 3. 今後に向けた取組みの検討 – 医療従事者への検査 –

#### 【5】 医療従事者への検査

##### 概要

- 医療機関でのクラスター発生を未然に防止するため、**少しでも症状があれば受検出来る仕組み**を構築
- 対象は自施設で検査が出来ない府保健所管内の病院の医療従事者
- 令和2年9月18日から検査受付を開始し、府保健所検査課で核酸抽出法を行う



##### 実績

###### 集計期間

令和2年9月18日から令和3年3月31日

###### 検査数

検体数112件（1日あたり 約0.9検体）  
受検病院数 のべ62施設

###### 陽性数

陽性数1件（陽性率0.9%）

##### 現状

- ✓ 実際の受託数が受託可能数を大幅に下回っており、医療機関からの需要が低調（政令市・中核市は同様の取組はしていない）
- ✓ 拡充した保健所検査課の検査能力を十分に発揮できていない

##### 今後の方針

- 令和3年3月上旬から医療従事者のワクチン接種が開始され、対象者約31万人のうち約9万人が1回目の接種を終えた。今後はさらにワクチン接種が加速し、医療従事者の感染や医療従事者を介したクラスター発生は減少すると考えられる。
  - 医療機関552施設に検査機器整備補助金を交付しており、自施設で検査できる体制が整ってきている。
- ⇒ 検査能力を濃厚接触者等の検査に注力させるとともに非常時に備えるため、本事業は廃止。

### 3. 今後に向けた取組みの検討 – 感染源の探知 –

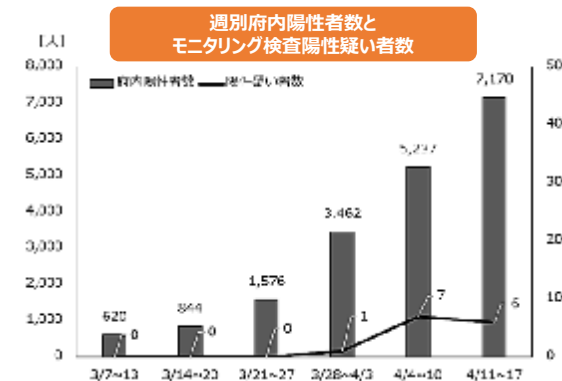
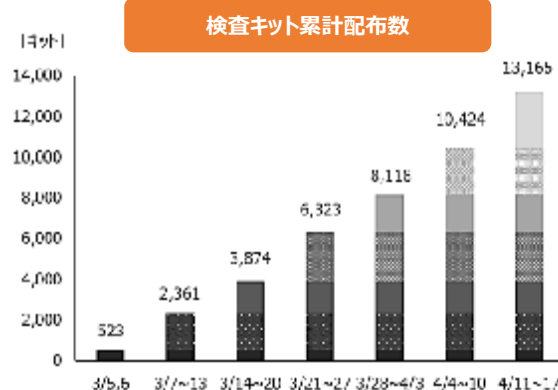
#### 【6】 モニタリング検査の取組強化

##### 概要

- 国と連携して、感染再拡大の予兆探知と感染源の把握のための**モニタリング検査**を実施。
- **繁華街や駅等で配布場所を設置**し、来訪者に検査キットを配布。（延べ21か所 4/21時点）
- 感染リスクが高いと考えられる飲食の場に注目し、**飲食店従業員を対象とした検査**を開始。（申込数1,300人 4/22時点）



##### 実績



##### 今後の方針

- 府内の陽性判明者数の増加を後追いする形でも陽性疑い者数が増加。  
⇒ モニタリングでは、感染兆候を掴むことが困難。**感染源探知のための特定集団を対象とした検査を実施。**
- 緊急事態宣言発令下では、飲食店に対し休業要請を行い、**飲食店従業員の感染リスクも低減することから新たな募集を停止。**  
⇒ **休業・時短要請の状況を見極め、再開。**
- **幼稚園や保育園においてクラスターが発生**していることから、国と連携して**幼稚園や保育園の従業員を対象とした検査を開始。**