

インフルエンザ流行に備えた体制整備について

資料2

【国の方針】

「**新型コロナウイルス感染症に関する今後の取組**」（新型コロナウイルス感染症対策推進本部決定 8月28日付より抜粋）

- 重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患のある者への感染防止を徹底するとともに、**医療資源を重症者に重点化。**
- 季節性インフルエンザの流行期に備え、**検査体制、医療提供体制の確保・拡充。**

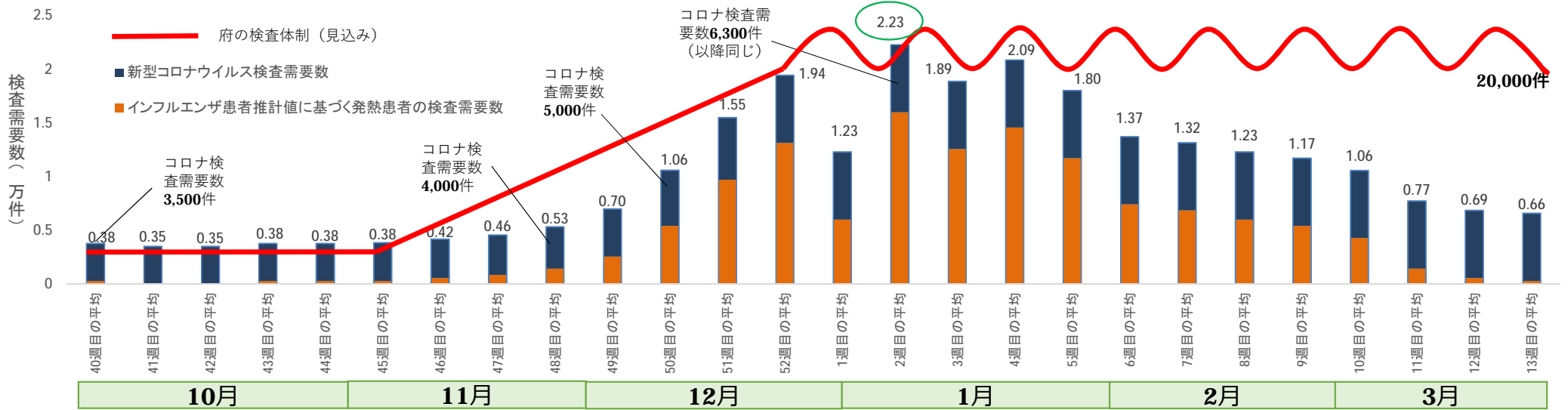
「**次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について**」（新型コロナウイルス感染症対策推進本部 9月4日付事務連絡より抜粋）

- 都道府県は、発熱患者等が、帰国者・接触者相談センターを介することなく、**かかりつけ医等の地域で身近な医療機関等を相談・受診し、必要に応じて検査を受けられる体制について、本年10月中を目途に整備。****発熱患者等が電話等で相談を行い、看護職員等が適切な医療機関を案内するとともに、家庭内での感染対策や受診にあたっての留意事項などの指導を行える相談体制を整備した医療機関を指定し、速やかに増やす。****地域においてかかりつけ医等の身近な多くの医療機関で発熱患者等の相談を受ける体制を整備。**
- （都道府県は、）**発熱患者等の診療又は検査を行う医療機関を「診療・検査医療機関（仮称）」として指定し、速やかに増やす。**
- **帰国者・接触者相談センターは、症状のある患者の相談を受け、帰国者・接触者外来を案内するという従前の役割を解消。**今後は、急に症状が悪化して夜間・休日に受診可能な医療機関を探す方のように、**住民が相談する医療機関に迷った場合の相談先として、「受診・相談センター（仮称）」として、体制を維持・確保。**
- **都道府県等は、体制整備状況に応じて、本年10月以降の発熱患者等の医療機関の相談及び受診方法を広く住民に周知。**地域の医師会等とも協議・合意の上、「診療・検査医療機関（仮称）」を公表する場合は、自治体のホームページ等でその医療機関と対応可能時間等を公表する等、患者が円滑に医療機関に受診できるよう更なる方策を講じる。

大阪府でのインフルエンザ流行期の検査数予測（超概算）

【試算の前提】 昨シーズンのインフルエンザ患者推計値に基づく発熱患者の検査需要数(※1)と、1日当たりのコロナ検査需要数(※2)より予測。

- ※1 昨シーズンの発熱患者の検査需要数は例年より減少傾向にあり、この傾向が今年も続くことと仮定し、昨シーズンの需要数を当てはめ。
 - ※2 コロナ検査需要数は、10月1日時点の検査数3,500件を発射台として、ピーク時のコロナ検査需要数を6,300件と試算。
 6,300件の内訳
 - ①新規疑い患者の検査需要数 府の最多陽性者数255人(8/7)を陽性率5.8%と仮定し、割り戻して約4,400件と試算
 - ②濃厚接触者の検査需要数 府の最多陽性者数255人に1事例あたり濃厚接触者平均数5人を乗じて約1,300件と試算
 - ③1割程度上回る能力を確保 約4,400件+約1,300件=約5,700件の1割程度として約600件と試算
- 11月以降、ピークの1月2週目までの検査需要数は、昨シーズンの発熱患者検査需要数の同期間での増加割合を元に試算。



- ◆発熱患者及びコロナの検査需要数のピークは約22,000件となることから、**少なくとも2万件の検査体制拡充**が必要。
- ◆新規陽性者数の想定 陽性率2%：400名/日（濃厚接触者 2,000名） 陽性率5%：1,000名/日（濃厚接触者5,000名）
陽性率7%：1,400名/日（濃厚接触者 7,000名）

○インフルエンザ流行期（1月）には、陽性率5%と仮定すると、1日あたり陽性者が1,000名程度、濃厚接触者5,000名程度発生の可能性があり、**医療提供体制や保健所機能のひっ迫が懸念**。
 ⇒国の方針に基づき**医療資源を重症者に重点化**するとともに、**保健所業務の重点化による負担軽減を図る必要**。

インフルエンザ流行期に備えた体制整備の取組みにおける検討内容

国の方針を踏まえ、季節性インフルエンザの流行期に備えた体制整備を行っていく。

取組み

検討内容

取組み① 検査体制等の抜本的な拡充

- ・地域の医療機関における相談、診療・検査体制の構築(ピーク時1日約22,000件)(資料3)
- ・検査体制整備計画の策定(10月中旬目途)
※大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会で協議予定(10月中旬を目途に開催)

取組み② 保健所業務の重点化

- ・検査体制拡充に伴う感染者増を踏まえた、積極的疫学調査や濃厚接触者対応、クラスター対策等の保健所業務の重点化(資料4)

取組み③ 医療提供体制の確保

- ・検査体制拡充に伴う患者(重症者等)発生予測
- ・入院・療養支援体制
入院・療養のトリアージ基準、入院・宿泊・自宅療養体制
- ・(必要に応じ)病床確保計画の運用見直し
※いずれも大阪府新型コロナウイルス感染症対策協議会で協議予定(10月中旬を目途に開催)

取組み④ 大阪モデルによる府民の行動変容の推進

- 医療提供体制の確保(医療資源を重症者に重点化)と保健所業務の重点化に伴う、大阪モデルの指標等の再検討
※今後、保健所業務の重点化や医療提供体制の確保内容を踏まえ、専門家の意見を適宜聴取しながら、対策本部会議で議論予定

…専門家会議の議題