

今冬に向けた検査体制整備計画の 基本的な考え方（案）

令和2年10月2日
健康医療部

検査体制整備における今後の方針について（国事務連絡などの抜粋）

【基本的な考え方】

- ☞ 例年のインフルエンザの流行期と同程度発熱患者等が増加することを想定し、**かかりつけ医等の身近な医療機関等を相談・受診し、検査を受けられる体制を10月中を目途に整備。**
- ☞ 各都道府県においては、検査需要を見直し、ピーク時の検査需要を踏まえた検体採取対応力、検査能力等の設定（**検査体制整備計画の策定⇒10/30までに国に報告**）を行い、必要な対策を実施する。
- ☞ 診療所や帰国者・接触者外来等も含め、「**診療・検査医療機関**」として**指定、順次拡充。**

【相談体制】

- ☞ 発熱患者等が、**身近な医療機関に電話等で相談、自院も含め、診療可能な医療機関を案内**

【検体採取体制】

- ☞ 診療室外（駐車場等の敷地内）での診療・検査の実施を検討し、それができない場合等は、診療時間のうちの一部の時間帯を発熱等疑い患者の診察時間に設定するなど、**他の患者との時間的な分離を行う。**
- ☞ **発熱患者等の医療機関の相談および受診方法を自治体のホームページなどを用いて広く住民に周知する。**

【検査（分析）の体制】

- ☞ 抗原定性検査（抗原検査キット）について、無症状者への検査には適さず、発熱患者等への検査に有効であることから、診療・検査医療機関においては、**抗原検査キットを最大限活用した検査体制を整備する。**

※鼻腔検体を用いた抗原定性検査の有効性について9月中を目途に当該検体を用いた検査の可否の見通しを提示予定

インフルエンザ流行期における発熱患者等の試算（府案）

- (1) 新型コロナウイルス感染症固有の検査需要（1割程度上回る能力を確保）と
- (2) 昨シーズンのインフルエンザ流行に伴う発熱患者等の検査需要を合算して、ピーク時の検査数を試算

(1) 新型コロナウイルス感染症固有の検査需要

○ピーク時における1日当たりの検査数見込み ⇒ 約6,300件

- ・新規疑い患者：約4,400件 * 府の1日当たりの最多陽性者数（255人）を陽性率5.8% * と仮定し、割り戻し。
- ・濃厚接触者：約1,300件 * 府の1日当たりの最多陽性者数（255人）に1症例当りの濃厚接触者平均数（5人）を乗じる。
- ・1割程度上回る能力：約600件 * 4,400件 + 1,300件の1割 * 大阪府の陽性率5.8%（1月15日～9月29日での実績値）

(2) 昨シーズンのインフルエンザ流行に伴う発熱患者等の検査需要

○ピーク時における1日当たりの検査数見込み ⇒ 約16,000件（参考）12月初旬では、約3,000件

<考え方>

- ・2019-2020シーズンのインフルエンザ累計患者数は、2018-2019シーズンと比べて、約60%程度だった。（流行期の患者数を比較）
- ・2020年9月末時点で、昨シーズンと比べて、インフルエンザ患者の発生数が少ない。
 - ☞ インフルエンザ流行ピーク時には、発熱患者に対する抗原簡易キットの陽性率が50%に達していると考えられることから、ピーク週の確定患者数を50%で割り戻すことで、ピーク週の発熱患者数を算出し、1週当たりの診療日数6日で除する。

- ・2019-2020年シーズンにおけるピーク時の1週間のインフルエンザ患者推計値：約50,000人（1月上旬～下旬）
- ・ピーク時における発熱患者に対する抗原簡易キットの陽性率：約50%
⇒ $50,000 \text{人} \div 50\% \div 6 \text{日} = \text{約}16,000 \text{件}$

(3) ピーク時における検査需要 (1) + (2)

○上記(1) + (2) = 22,300件 ☞ ピーク時には1日当たり、約22,000件の検査需要が見込まれる。

* 例年、インフルエンザの流行は、11月下旬から12月上旬にかけて始まり、1月から2月頃にピークを迎える。

(参考) 国指針に基づくインフルエンザ流行期における発熱患者等の試算

- (1) 新型コロナウイルス感染症固有の検査需要 (1割程度上回る能力を確保) と
- (2) 平成29年度までの4年間のインフルエンザ流行に伴う発熱患者等の検査需要を合算して、ピーク時の検査数を試算

(1) 新型コロナウイルス感染症固有の検査需要

○ピーク時における1日当たりの検査数見込み ⇒ 約 **6,300**件

- ・新規疑い患者：約**4,400**件 * 府の1日当りの最多陽性者数 (**255**人) を陽性率**5.8%** * と仮定し、割り戻し。
- ・濃厚接触者： 約**1,300**件 * 府の1日当りの最多陽性者数 (**255**人) に1症例当りの濃厚接触者平均数 (**5**人) を乗じる。
- ・1割程度上回る能力：約**600**件 * **4,400**件 + **1,300**件の1割 * 大阪府の陽性率**5.8%** (1月15日～9月29日での実績値)

(2) インフルエンザ流行に伴う発熱患者等の検査需要

○ピーク時における1日当たりの検査数見込み ⇒ 約**27,500**件

<国指針>

NDBオープンデータ (平成26年度～平成29年度) から得られる都道府県の年度当りのインフルエンザウイルス抗原定性検査の検査数 (A) の1割程度 (検査数の1割が、ピーク時の1週間に集中) の検査数を1週当りの診療日数 (5～6日) (B) で除する。⇒ ピーク時の1日当たりの検査需要 = (A) × 1割 ÷ (B)

- ・インフルエンザウイルス抗原定性検査数の平均：約**1,647,000**件
- ・**1,647,000**件 × 1割 ÷ 6日 (診療日数)

(大阪府のインフルエンザウイルス抗原定性検査数)

年 度	H26	H27	H28	H29
検査数	1,391,555	1,535,188	1,547,228	2,114,098

(3) ピーク時における検査需要 (1) + (2)

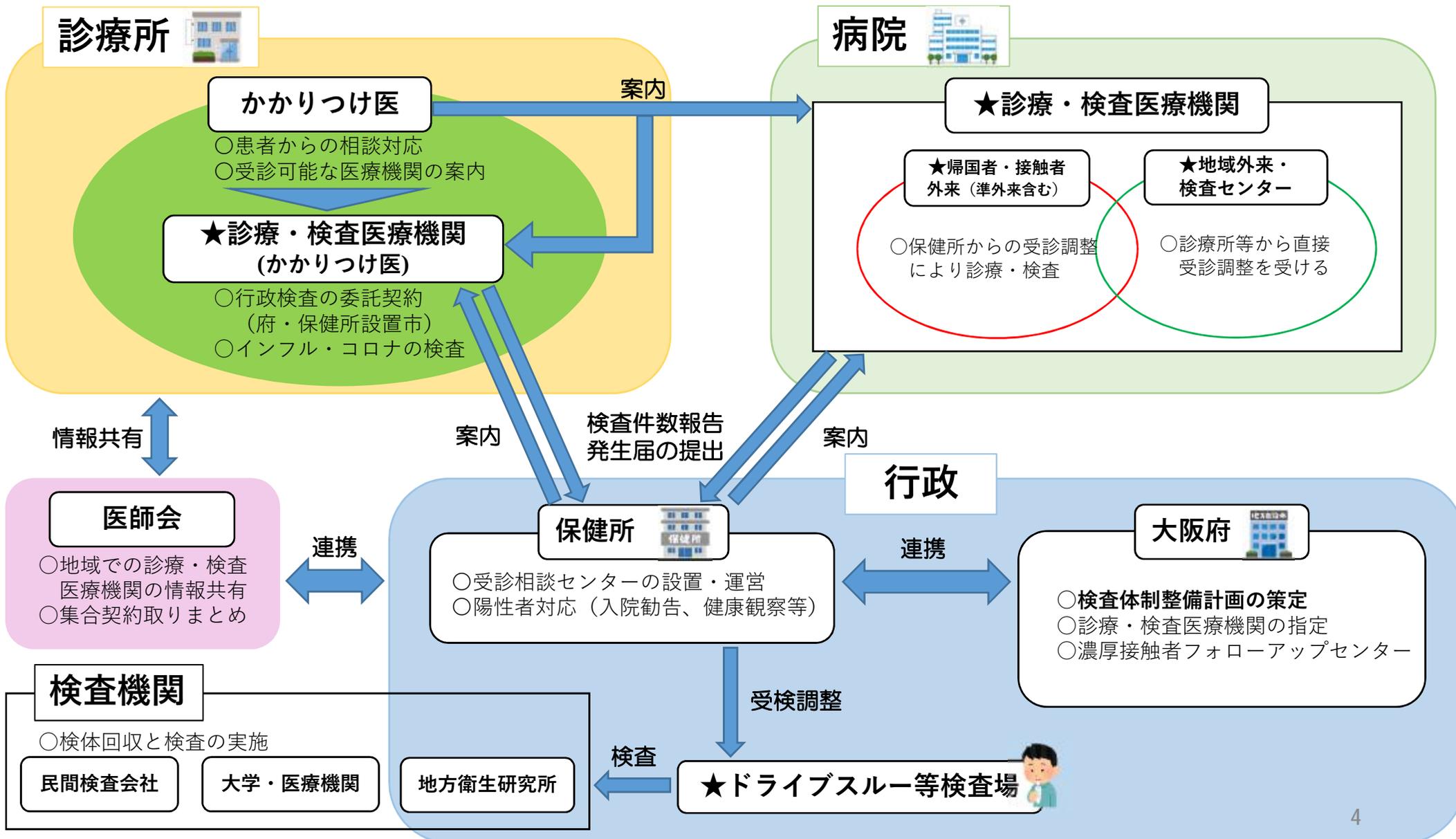
○上記 (1) + (2) = **33,800**件 **指針に基づく、ピーク時には1日当たり約34,000件の検査需要が見込まれる。**

* 例年、インフルエンザの流行は、11月下旬から12月上旬にかけて始まり、1月下旬から2月上旬にピークを迎える。³

今冬に向けた相談、診療・検査体制（案）

各機関の役割

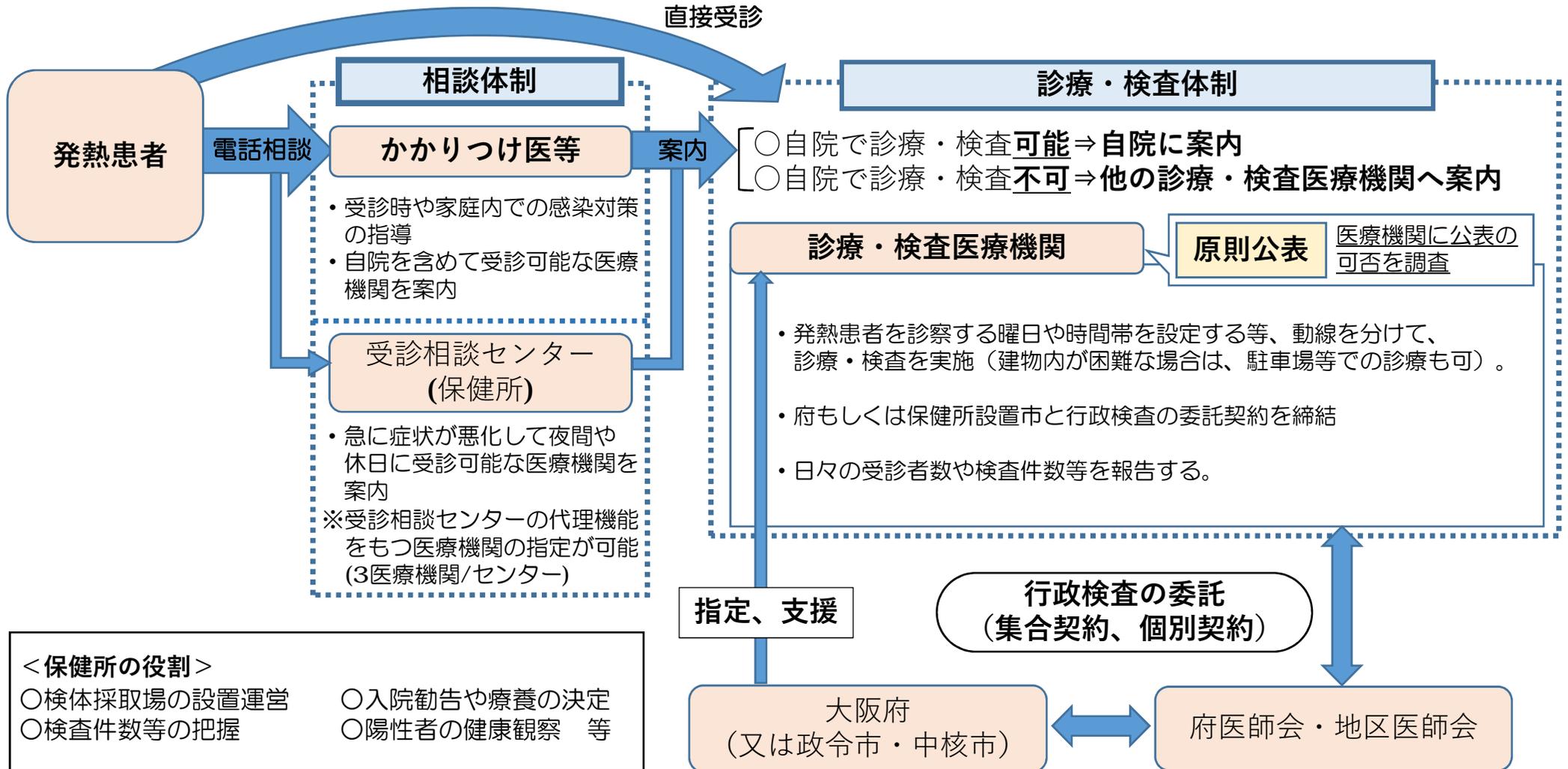
★ 検体採取実施機関



今冬に向けた相談、診療・検査体制（案）

相談、診療・検査フロー

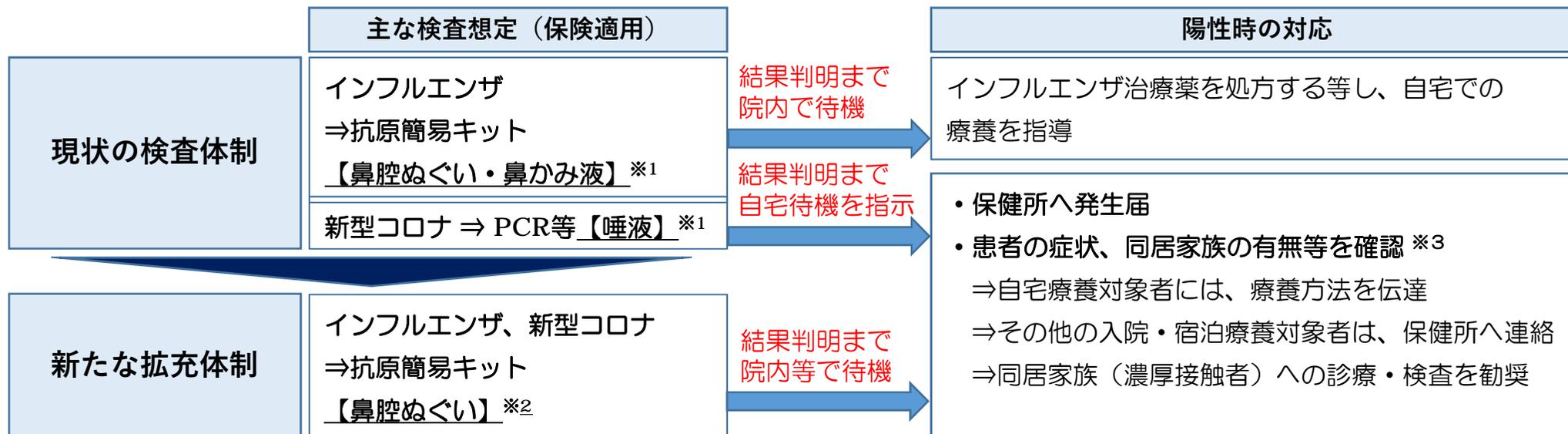
発熱患者が早期に相談・受診できる体制を構築するために、「診療・検査医療機関」を府が指定する。（政令市・中核市含む）



地域の診療所等における検査体制の想定

診療所等での想定検査体制

○インフルエンザと新型コロナの鑑別が困難な発熱患者に対し、「診療・検査医療機関」で両方の検査を実施。
 検体採取者の曝露リスクを考慮し、検体は「鼻腔ぬぐい」「鼻かみ液」及び「唾液」を基本とする。



※1：小児科は、同居家族に発熱者がいないことを前提に鼻咽頭拭いで検査可能

※2：9月25日の厚生科学審議会感染症部会により、有症状者に対する鼻腔ぬぐい検体の使用について有効性が示された。

（発症から10日目以降で、陰性の場合、鼻咽頭ぬぐいによるPCR検査を行う必要あり。）

※3：療養、入院の選択に関する考え方（案）については、今後、国の考え方を踏まえ、府新型コロナウイルス感染症対策協議会で協議予定。

自宅療養対象者の例：若年層で入院を必要とする基礎疾患等がない者、など

「診療・検査医療機関」の指定

府は、発熱患者が地域において適切に診療・検査を受けられるよう、「診療・検査医療機関」を指定する。

指定までの流れ

- ① 府から地域の医科診療所（眼科や美容外科等の単科を除く）に対し、診療・検査の可否、1日あたりの対応時間等を調査
- ② 府は、調査回答があった医療機関の同意に基づき「診療・検査医療機関」を指定し、書面で通知
- ③ 診療・検査医療機関は、PCRや抗原検査等の検査手法、自院検査か検査機関への委託の別、対応可能な外国語などの詳細事項を届出
- ④ 診療・検査医療機関の指定状況については、保健所や地区医師会をはじめ地域の医療機関で情報を共有

【診療・検査医療機関における感染管理】

- 院内感染対策のため、患者の事前予約制の徹底と動線の確保を行う。
（府及び管轄保健所からも啓発）
- 物理的な動線の確保以外にも、診察時間の内、曜日や時間帯を発熱患者の診察時間に設定する。

【診療・検査医療機関の公表】

- ※ 医療機関の意向を調査し、同意を得られた診療・検査医療機関は府ホームページ等で、公表とする。ただし、「公表医療機関数」や地域毎の分布を考慮し、公表方法を検討。
- ※ 「公表不可」も含め、保健所毎の診療・検査医療機関数は、定期的に公表する。

＜今後のスケジュール＞

日程	内容
10月上旬	府から意向調査発出
10月中旬	意向調査回答期限
10月中旬～下旬	集計期間
10月下旬	診療・検査医療機関の指定書発送
	診療・検査内容の届出〆切
	診療・検査体制の情報共有

新型コロナウイルス感染症にかかる各種検査

検査の対象者	核酸検出検査			抗原検査（定量）			抗原検査（定性）		
	鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液	鼻咽頭	鼻腔	唾液
有症状者 (症状消退者含む)	発症から9日目以内	○	○	○	○	○	○(※1)	○(※1)	×(※2)
	発症から10日目以降	○	○	—(※4)	○	○	△(※3)	△(※3)	×(※2)
無症状者	○	—(※4)	○	○	—(※4)	○	—(※4)	—(※4)	×(※2)
想定される主な活用場面	<ul style="list-style-type: none"> 検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるため、保健所、地方衛生検査所、感染研等の検査専門施設や医療機関を中心に実施。 大量の検体を一度に処理できる機器や操作が簡便な機器など、幅広い製品があるため、状況に応じた活用が重要。 			<ul style="list-style-type: none"> 検査機器等の配備を要するものの、無症状者に活用できるほか、現在供給されている検査機器は、新型コロナウイルス感染症に係る検査以外にも、通常診療で実施される様々な検査に活用できるため、検査センターや一定規模以上の病院等において活用。 			<ul style="list-style-type: none"> 検査機器の設置が不要で、その場で簡便かつ迅速に検査結果が判明するが、現状では対象者は発症2日目から9日目の有症状者の確定診断に用いられるため、インフルエンザ流行期における発熱患者等への検査に有効。 		

※1：発症2日目から9日目以内のみ。

※2：有症状者への使用は研究中。無症状者への使用は研究を予定している。

※3：使用可能だが、陰性の場合には鼻咽頭PCR検査を行う必要あり

※4：推奨されない。