

**新型コロナウイルス感染症
大阪府検査体制整備計画
【改訂第2版】**

**令和3年11月12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改訂版
(令和3年5月11日)の検証 ……p. 3~4
3. 今後の検査需要 ……p. 5
4. 検査体制の点検 ……p. 6
5. 検査需要・検査体制の点検結果 ……p. 7

1. 検査体制整備に向けた方針

【基本的な考え方】

- 感染力の強い変異株の流行等により、今後も今夏に見られたような感染拡大が中長期的に反復する可能性があることに加え、冬には季節性インフルエンザの流行も懸念されることから、この秋冬において、多数の発熱等の症状を有する患者の発生を想定した検査体制を確保する必要がある。
- そのため、国の指針では、今後、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行による過去最大規模の検査需要が生じた場合も十分に検査ができるよう、必要な体制の整備に取り組んでいくこととされている。
(令和3年10月1日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部策定「新型コロナウイルス感染症の検査体制整備に関する指針」)
- これを踏まえ、検査需要を見直すとともに、検査需要に対応する検体採取能力、検査（分析）能力の点検を行う。
 - 過去最大規模の新型コロナウイルス感染症患者の発生及びインフルエンザの流行に伴う発熱患者等の増加を想定した通常検査の検査需要及び感染状況等に応じ高齢者施設等における定期検査を実施する場合の検査需要を把握。
 - 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協議会委員の意見を踏まえ、検査体制整備計画を改訂

(本計画の期間については、概ね令和4年3月までを想定)

2. 大阪府検査体制整備計画改訂版（令和3年5月11日）の検証

現行計画の概要

- ①過去最大規模の体制を確保する必要がある場合（通常時）
 - ②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（緊急時）
- の2パターンにおける検査需要を把握し、需要に対応可能な検体採取能力、検査（分析）能力を点検。

検査需要

※R3.5.10時点で試算

（1）通常時 ⇒ 1日当たりの検査需要：①+②+③=約22,700件

- ①基本の検査需要 ⇒ 約14,900件（計画策定時※の定期検査を除く最大検査数：13,500件を1割程度上回る能力）
- 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1,500件
- ③通常時の高齢者施設等の定期検査需要 ⇒ 約6,300件

（2）緊急時 ⇒ 1日当たりの検査需要：①+②=約30,600件

- ①基本の検査需要 ⇒ 約22,700件（計画策定時※の週平均最大陽性者数：1,135人が2倍程度になると見込み、陽性率を10%と仮定）
- ②緊急的に頻回実施する場合の高齢者施設等の定期検査需要 ⇒ 約7,900件

検体採取及び検査（分析）能力の点検結果

< 通常時 >

	検体採取能力	検査需要	差引き
通常検査	約17,400件 >	約16,400件	+約1,000件
定期検査	約13,100件 >	約6,300件	+約6,800件

	検査（分析）能力	検査需要	差引き
通常+定期検査	約31,100件 >	約22,700件	+約8,400件

< 緊急時 >

	検体採取能力	検査需要	差引き
	約23,400件 >	約22,700件	+約700件
	約17,100件 >	約7,900件	+約9,200件

	検査（分析）能力	検査需要	差引き
	約41,800件 >	約30,600件	+約11,200件

通常検査、高齢者施設等定期検査ともに検査需要を満たす検査（分析）能力を有していることを確認。

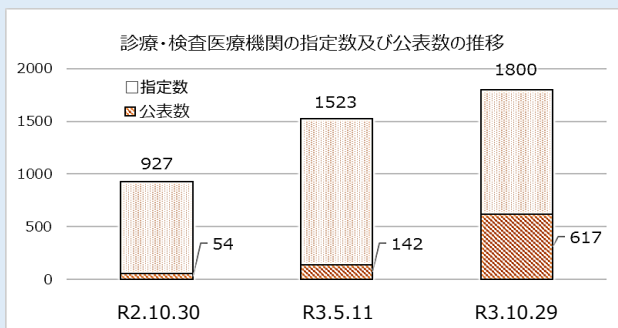
2. 大阪府検査体制整備計画改訂版（令和3年5月11日）の検証

(1) 検査数の推計と実績の比較

	需要の推計値	最大実績	差異	差異の想定される要因
新規陽性者	2,270人 ※当時の最大陽性者数の2倍程度	3,004人 (9月1日)	+734人 (32%増)	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の公表件数で集計していない自費検査機関による検査数の増加。(陽性者数は自費検査機関からの届出も計上) ・陽性者数と検査必要数（発熱患者等の数）は連動しない。 ※コロナの感染拡大時においても、コロナによらない発熱患者数は増加しない。(陽性率は一定にならない) ・対象施設の拡充（通所系を追加）による申込施設数の増加 ・受検要請の発出、個別勧奨等の働きかけによる受検率の向上
通常検査	約22,700件 ※新規陽性者推計値を陽性率10%で割り戻し	15,585件 (8月28日)	▲7,115件 (31%減)	
高齢者施設等定期検査	約7,900件 ※当時の対象者数に実施率を乗じ算出	11,620件 (9月16日)	+3,720件 (47%増)	

(2) 計画改訂後の状況

診療・検査医療機関の増加



⇒ 計画改訂時から指定数、公表率ともに増加傾向

自院における検査体制の拡充

- 検査機器の整備支援を実施。地域の医療機関でも自院で速やかに検査分析ができる体制を整備

	R2 (7月～)	R3上半期
病院	274	211
診療所	265	657
計	539	868

⇒自院で検査分析を行うことで、検体搬送が不要となり、結果判明までの時間短縮につながる

自費検査数の公表

- 自費検査件数の週間実績の公表を開始（8月～）
- 最大実績※：31,124件/週（8/23～8/29）
※(1)の最大実績の基となる日々の公表件数には含まれず、週1回別途公表

⇒ より正確な陽性率の算出が可能
〔 自費検査を含めると 陽性率は約2%減少 〕

(3) 今回の改訂への反映

- 検査需要の積算根拠となる発熱患者等の数については、陽性者数と連動させずに集計。（陽性率で割り戻さない）
- 定期検査においては、過去の1日あたり最大検査実績（対象施設の拡充後）により需要を算出。
- 診療・検査医療機関の増加や、検査機器整備支援の実績等を考慮し、検体採取能力及び検査（分析）能力を算定。
- 検体採取体制の点検にあたっては、自費検査機関の能力も加算。

3. 今後の検査需要

I 通常検査の検査需要 ⇒ 1日当たりの検査需要：44,900件

過去最大規模の新型コロナウイルス新規陽性者数の発生及びインフルエンザの流行に伴う発熱患者等の発生を想定した検査需要を、1割程度上回る検査需要を算定

① 新型コロナウイルス感染症固有の検査需要 ⇒ 約13,000件

◆ 過去最大規模の新型コロナウイルス新規陽性者数に推定濃厚接触者数を加算。

a) 最大新規陽性者数推計値：3,833人 (保健・医療提供体制確保計画における推計値)

b) 推定濃厚接触者数：9,200人

・a×陽性者1人当たりの濃厚接触者数：2.4人 (保健所への調査結果)

② インフルエンザの流行に伴う発熱患者等の検査需要 ⇒ 約27,800件

◆ インフルエンザ流行のピーク時 (例年1月～2月頃) における検査需要を試算。

・インフルエンザ抗原定性検査数：1,665,706件 (H27～R1平均)

×ピーク時1週間当たりの割合：0.1※ ÷ 1週間当たりの診療日数：6日 ※国指針が提示する割合

<大阪府における年度当たりのインフルエンザ抗原定性検査数>

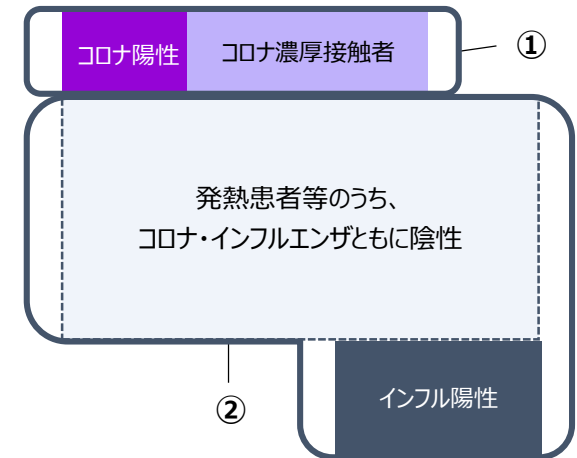
H27	H28	H29	H30	R1	平均
1,535,188件	1,547,228件	2,114,098件	1,657,950件	1,474,066件	1,665,706件

(NDBオープンデータにおける 検査：都道府県別算定回数より)

⇒ (① + ②) × 1.1 = 約44,900件

検査需要の考え方

今冬の発熱患者等に対する検査需要は、②例年の発熱患者等に対する検査需要 (=インフルエンザ検査需要) に①コロナ固有の検査需要 (コロナによる有症状者+濃厚接触者) がプラスされ则认为される。



II 高齢者施設等における集中的な定期検査の検査需要

⇒ 1日当たりの検査需要：12,800件

過去の1日当たりの検査実績の最大値を、1割程度上回る検査需要を算定

11,620件 (令和3年9月16日が最大) × 1.1 = 約12,800件

4. 検査体制の点検

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の体制を推計

検体採取体制

(1日当たり) 需要の算出根拠には自費検査提供機関による検査実施分を含むため、今回から自費検査提供機関の能力も計上

①通常検査	診療・検査医療機関	地域外来・検査センター		自費検査提供機関	その他(※)	②高齢者施設等における定期検査
		受診調整機能付き	検体採取特化型			
約48,200件	約16,200件	約1,400件	約4,000件	約11,900件	約14,700件	約19,200件

①通常検査

・診療・検査医療機関：医療機関からの届出内容から推計。・地域外来・検査センター：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
 ・自費検査：検査機関への調査結果から推計 ・その他：医療機関等からの届出内容から推計

※帰国者・接触者外来、その他保険適用契約医療機関、スマホ検査センター等

②定期検査

・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)体制

(1日当たり)

合計	地方衛生研究所・保健所	民間検査機関	大学、医療機関
約68,300件	約2,700件	約30,800件	約34,800件

<検査手法の内訳>

PCR検査	抗原定量検査	抗原定性検査
約58,400件	約5,200件	約4,600件

【医療機関の検査能力】

・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1,320機関、抗原定量検査118機関）×同補助金交付申請時の検査キャパ申出件数の平均値（PCR検査20件、抗原定量検査35件）

・抗原定性検査

※令和3年10月29日時点

過去最大件数の検査を実施した日の実施医療機関数（401機関）×診療・検査医療機関における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。

点検結果

	検体採取体制			検査(分析)能力		
	能力	検査需要	差引き	能力	検査需要	差引き
通常検査	約48,200件	約44,900件	+約3,300件	約68,300件	約57,700件	+約10,600件
定期検査	約19,200件	約12,800件	+約6,400件			
合計	約67,400件	約57,700件	+約9,700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能力を有している。

なお、上記体制に加え、症状を呈した方の検査については、府からの福祉施設等への配布や薬局での販売により入手した医療用抗原簡易キットも活用可能。

5. 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

- ✓ 前回の計画改訂（令和3年5月）以降も、診療・検査医療機関の指定や医療機関等に対する検査機器の整備支援を継続して行うなど、検査体制の拡充を図り、改訂後における1日あたりの検査実施数は改訂前を上回った。(※)
- ✓ 今回、この秋冬における、過去最大規模の新型コロナウイルス新規陽性者の発生やインフルエンザの流行を想定した検査需要を設定し、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双方について、**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。
- ✓ 一方、これまでの間、ワクチン接種は進展してきたものの、ワクチン効果の減弱によるブレイクスルー感染の増加も想定されるほか、感染力の強い変異株の流行も懸念される。今後も反復して生じる恐れのある感染拡大の波を乗り越えるためには、引き続き、医療機関や検査機関等の協力のもと、**確保した能力を有効に活用し、症状が疑われる場合等において迅速に検査を実施できる体制を引き続き整備**することが重要。

※【平均検査件数の推移】

期間	平均検査件数
当初策定～改訂前 (R2.10.14～R3. 5.10)	6,447 件
改訂後～ (R3. 5.11～R3.10.22)	12,467 件

確保した能力の最大限の活用により、検査機会の拡大を図る

