

# 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。

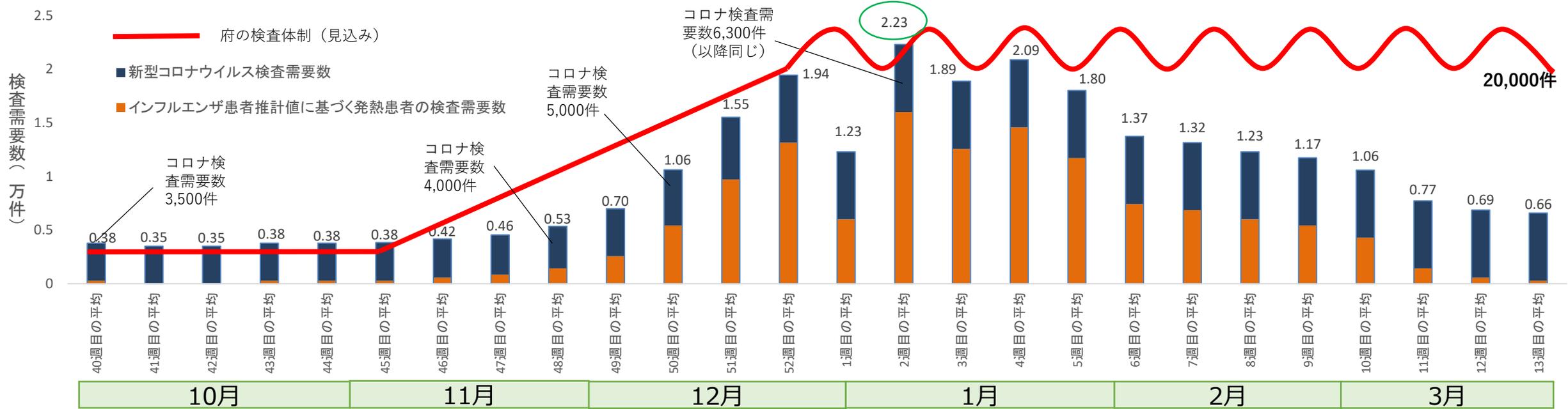
※1 昨シーズンの発熱患者の検査需要数は例年より減少傾向にあり、この傾向が今年も続くと仮定し、昨シーズンの需要数を当てはめ。

※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。

…専門家会議で意見聴取した事項

## 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3-2)
- ・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3-3)

### 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