

# 次のインフルエンザの流行に備えた体制整備

(9/15厚労省通知の概要)

## 1 医療提供体制の整備【資料1】

- 発熱患者等の診療・検査を行う「診療・検査医療機関」の確保・指定

## 2 相談体制の整備【資料1】

- かかりつけ医等の地域で身近な医療機関等での相談体制の確保

## 3 新型コロナウイルス感染症に関する検査体制の拡充【資料2】

- 季節性インフルエンザ流行期を踏まえた検査需要に対応できるよう、国の指針を踏まえ「検査体制整備計画」を策定

## 4 発熱患者等の受診方法と診療体制の周知・広報【資料1】

- 10月以降の発熱患者等の医療機関の相談・受診方法を広く周知

# 1 インフルエンザ流行に伴う発熱患者の検査需要 (9/15厚労省通知)

## <ピーク時の1日当たりのインフルエンザ検査需要の算出方法>

A: 【年度当たりのインフルエンザ抗原定性検査の検査件数】

B: 【発熱患者等の診療等を行う医療機関の週当たりの診療日数 (5~6日)】

$$\text{「ピーク時の1日当たりの検査需要」} = A \times 1割 \div B$$

	インフル検査件数(A)		ピーク時の発熱患者の検査需要(1日あたり)
平成29年度	3,288,395	× 1割 ÷ B(※) ※診療日数(週5又は6日)	週5日: 65,768件/日
平成28年度	2,514,696		週6日: 54,807件/日
平成27年度	2,077,423		週5日: 50,294件/日
平成26年度	1,966,365		週6日: 41,912件/日
			週5日: 41,548件/日
			週6日: 34,624件/日
			週5日: 39,327件/日
			週6日: 32,773件/日

## <1日当たりのインフルエンザ検査需要>

- 最大 65,768件/日(週5日診療) ⇒幅広に「診療・検査医療機関」を指定

(参考: 4年平均49,234件/日(週5日診療))

## 2 診療・検査フロー（インフル・コロナの同時検査）

### インフル・新型コロナの同時検査

- 新型コロナウイルスの検査を、地域の医療機関で簡易・迅速に行えるよう、国は増産や生産の前倒しを要請
- 抗原簡易キットによる検査能力で、およそ**20万件/日（全国）**の供給を確保

#### 【都の状況】

- 都のピーク時の1日あたりのインフルエンザ検査件数  
⇒ 最大**65,768**件を想定（**全国の供給量の3割以上**に相当）

- ⇒ 供給量が限られる新型コロナの抗原キットを有効活用するため、必要性などを考慮し、利用のフローや活用する医療機関を想定することが必要
  - ・ 例えば、救急医療機関等必要性の高い施設での優先的な利用など
- ⇒ 診療所でのインフル・新型コロナの同時検査（抗原キットの活用）の際は、陽性判明時の隔離・搬送等の対応について整理が必要

### 3 診療・検査フロー（年齢別のアプローチ）

#### 季節性インフルエンザワクチンの接種

65歳以上の方（定期接種対象者※）を優先して接種できるよう呼びかけ  
（※60歳～65歳未満の慢性高度心・腎・呼吸器機能不全者等）

医療従事者、基礎疾患を有する方、妊婦、生後6ヶ月～小学校2年生の方を優先して接種できるよう呼びかけ

高齢者	小児	その他（基礎疾患・妊婦等）
○新型コロナ重症化リスク高い	○新型コロナ重症化リスク低い	○新型コロナ重症化リスク高い
○新型コロナも同時に検査する必要性高い	○インフル以外の感染症の可能性も踏まえた対応も必要	○新型コロナも同時に検査する必要性高い

⇒ 年齢別のアプローチの視点も織り込んだ対応フローを検討  
例) 高齢者、成人、小児

## 4 「診療・検査医療機関」情報の共有、利用について

### <情報の共有等について>

対応案	メリット・課題等
1. 広くホームページ等で公表	○発熱患者からの相談窓口への問い合わせを大幅に減らすことが可能 ●指定を希望する医療機関が大幅に減少する可能性 (特定の医療機関に相談等が殺到する恐れ)
2. ・一般公表せず ・保健所、相談センター、 医療機関等で共有	○指定を希望する医療機関の確保にはプラス ●相談窓口への多数の問い合わせに対応する必要 (電話回線増等)
3. ・地区医師会等で任意に公表 ・保健所、相談センター、 医療機関等で共有	○指定を希望する医療機関の確保にはプラス ●相談窓口への多数の問い合わせ対応する必要 (なお、情報の一部公表で、相談窓口への問い合わせ件数の減少が期待)

・医療機関の意向を踏まえると、都全体での公表は困難  
⇒ 都全体では一般には非公表とし、関係機関で共有  
(なお、地区医師会など地域で意向がまとまれば公表)

## 5 相談体制（受診・相談センター）について

### <都民からの相談体制について>

	症状のある方	不安に思う方
現行の体制 (新型コロナ)	◆かかりつけ医 又は ◆「新型コロナ受診相談窓口」 ・平日日中      ・各保健所 ・土日祝、夜間   ・東京都	◆新型コロナコールセンター
11月～の体制 (発熱患者等)	◆かかりつけ医 又は ◆「 <u>受診・相談センター(仮称)</u> 」 ・平日も含め、東京都での 対応を検討	◆新型コロナコールセンター (現行サービスを継続)

- ・東京都で一元的相談に応じる窓口を設け対応するフローを整備(24時間対応)  
(各保健所への相談対応は必要に応じて継続)

# 対応方針（案）

## 1 相談・医療提供体制

- 相当数の診療需要に対応するため、原則、全ての「かかりつけ医」など地域の医療機関で診療又は相談に対応
  - ・幅広く「受診・検査医療機関」を指定
  - ・指定の情報は一般公表せず、関係機関で共有（地区医師会等で合意できれば地区単位で公表）
- 自院で発熱患者のPCR検査等を実施できないときは、診診連携で他の医療機関やPCRセンターを紹介

## 2 新型コロナウイルス感染症に係る検査体制

- 発熱患者の「重症化を予防する」観点から検査フローを構築
  - ・高齢者等重症化のリスクが高い発熱患者は、症状が軽くてもコロナの検査を実施（又は検査できる医療機関を紹介）
  - ・コロナの迅速キットは、高齢者、基礎疾患のある患者など重症化リスクの高い方や救急等、短時間での検査の必要性の高い医療機関を中心に活用

## 3 発熱患者等の受診方法と診療体制の広報・周知

- 都民は、発熱の際「かかりつけ医」又は自治体や地区医師会のホームページ等で地域の身近な医療機関を自ら探して、電話で相談の上受診するというフローを周知（医療機関が見つからない場合や、土日夜間の対応として「受診・相談センター」を設置）

# インフルエンザ流行期の外来診療体制（イメージ）（案）

相談

診療

検査



※自治体や地区医師会のホームページ等も活用し、都民自らが地域の身近な医療機関に相談

かかりつけ医がない等、相談する医療機関に迷う場合、土日や夜間等

**かかりつけ医・地域の身近な医療機関**

（※ 発熱患者を診療しない場合は、他の医療機関を紹介）

**発熱患者を診療  
【「診療・検査医療機関」】**

＜問診・診療＞

○医学的必要性判断のもと、インフルエンザ迅速検査等、COVID-19以外の検査

○必要に応じ、COVID-19検査（高齢者等重症化リスクの高い患者）

自院にてPCR等検査



「PCRセンター」等

受診・相談センター  
（仮称）

※地域の身近な医療機関を案内

新型コロナの強い可能性

新型コロナ外来