

次のインフルエンザ流行に備えた体制整備について

令和2年9月15日
健康増進課

1 インフルエンザ流行時の発熱患者への対応方法について（現時点での方向性（仮））

- 発熱等の症状⇒かかりつけ医等に、電話相談
- かかりつけ医等で診療・検査（インフルエンザ及びコロナ）
最大限、かかりつけ医は「診療・検査医療機関」になることを目指す。
- 検体は保険診療で検査（抗原キット、民間検査機関等）
- 本体制について、10月末に国に報告

【今後の予定】

9月15日	9月中旬～10月上旬	10月中旬	10月末
方向性の確認	診療・検査医療 機関希望調査	診療・検査医療 機関名確認	診療・検査医療機 関体制整備完了

県医師会と方向
性の確認

各保健所におけ
る郡市医師会等
との調整

感染症対策協議
会での報告

感染症対策本部
への報告

2 流行期の1医療機関あたりの発熱患者受診者数の試算について

⇒ 流行期の想定数については、今後、厚生労働省より詳細な試算方法が提示される。

（例）県内の発熱患者を5,000人、2,500人、1,000人／日と想定した場合の、
1医療機関あたりの受診者数の想定

診療・検査検査 医療機関数	5,000人／日	2,500人／日	1,000人／日
895	5.6人	2.8人	1.1人
400	12.5人	6.3人	2.5人
100	50人	25人	10人

3 検査体制について

検査においては抗原検査キットの利用や、民間検査機関におけるPCR検査、抗原定量検査の利用が可能。（別紙参照）

※ 新型コロナウイルス感染症の検査については、唾液での検査が可能（キットを除く）

4 留意事項

- （1）今後、保健所における行政検査については、初発患者の濃厚接触者の検査や地域においてまん延した場合の調査等を基本とする。
- （2）防護具等は国から提供される予定
- （3）「診療・検査医療機関」になった場合には、国からの補助がある予定

次のインフルエンザ流行に備えた医療機関の診療体制・検査の想定パターン

- 日本感染症学会提言「今冬のインフルエンザとCOVID-19に備えて」を踏まえ、流行状況に応じた季節性インフルエンザとCOVID-19の検査体制の整備に取り組んでいく。

検査について（日本感染症学会提言抜粋）

- 原則として、**COVID-19の流行が見られる場合**には、インフルエンザが強く疑われる場合を除いて、可及的に**季節性インフルエンザとCOVID-19の両方の検査を行う事を推奨**。
- ただし、COVID-19の検査の供給は限られることから、**流行状況により、先にインフルエンザの検査を行い、陽性であればインフルエンザの治療を行って経過を見ることも考えられる**。

採取する検体	季節性インフルエンザ	COVID-19	感染防護	備考
①鼻咽頭ぬぐい液	抗原定性 鼻咽頭ぬぐい液	抗原定性 鼻咽頭ぬぐい液	医療者に一定の暴露あり (フェイスガード、サージカルマスク、手袋・ガウン等)	・迅速に結果を得ることができる
②鼻かみ液・唾液	抗原定性 鼻かみ液	PCR(抗原定量) 唾液	医療者の暴露は限定的 (サージカルマスク、手袋)	・結果を得るのに数日かかる ・COVID-19のPCRのキャパシティを消費
③検体採取なし	臨床診断 (抗インフルエンザ薬の処方あり)	検査必要時は検査センターへ紹介	医療者の暴露は限定的 (サージカルマスク、手袋)	・医師及び患者より検査を実施すべきとの声あり。抗インフルエンザの過剰投与や過度な学級閉鎖等のリスクあり。

検査体制の抜本的な拡充

○ 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、検査体制を抜本的に拡充する。

<新型コロナウイルスに係る行政検査>

① 新型コロナウイルスのみを 念頭に置く場合の検査 (②以外の行政検査)

都道府県ごとの患者推計を踏まえた点検を行い、PCR検査等を活用し、ピーク時の検査需要をカバーできる能力を整備

(現状) 検査(分析)能力
PCR 約5.2万件/日
抗原定量 約0.8万件/日

(ピーク時) 検査(分析)能力
PCR 約7.3万件/日
抗原定量 約1.4万件/日
※ピーク時は需要5.6万件/日
検体採取能力は6.1万件/日

データは、自治体
点検の結果等を
公表した 8月7日
時点

② インフルエンザ流行時の 発熱患者への検査

発熱患者が急増

地域の医療機関を受診

インフルエンザ陽性
約1000万人

インフルエンザ陰性
最大約2000万人

※医師の判断により、インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症を順次検査するか、最初から同時検査するか決定

新型コロナウイルスの検査
(地域の実情に応じて、地域の医療機関で行う抗原簡易キットによる検査に加え、上記のPCR検査・抗原定量検査と組み合わせて実施)

インフルエンザか新型コロナウイルス感染症か他の病気が不明な患者

インフルエンザ検査
の近時の過去最大値
1シーズン約3000万件

流行時100診療日と
仮定して1日平均20
万件

インフルエンザ流行期に備えて
外来医療体制を地方自治体と
関係団体が協議して別途整備

抗原簡易キット：検体採取場所で検査可能
簡易で機器不要、検査時間30分
有症状者向け、鼻咽頭検体
⇒地域の医療機関で運用すること
を想定

増産や生産の前倒し要請を行い、
必要なら国が増産支援
(余ったら国が買い取り)

検査体制整備計画を策定(都道府県)

<新型コロナウイルスに係る希望に応じた検査>

③ 市町村が一定の高齢者等に 検査を行う場合に国が支援 ※現状では妊婦について支援

無症状につき PCR検査(鼻咽頭、唾液)
抗原定量(鼻咽頭、唾液)

④ 本人の希望で行う検査

無症状につき PCR検査(鼻咽頭、唾液)
抗原定量(鼻咽頭、唾液)

新型コロナ感染拡大で行政検査が
逼迫する恐れがある場合は、特措
法第24条に基づき、知事が検査機
関に行政検査に支障を生じさせな
いよう要請

全体の検査能力の
底上げを図り、余力
の中で対応

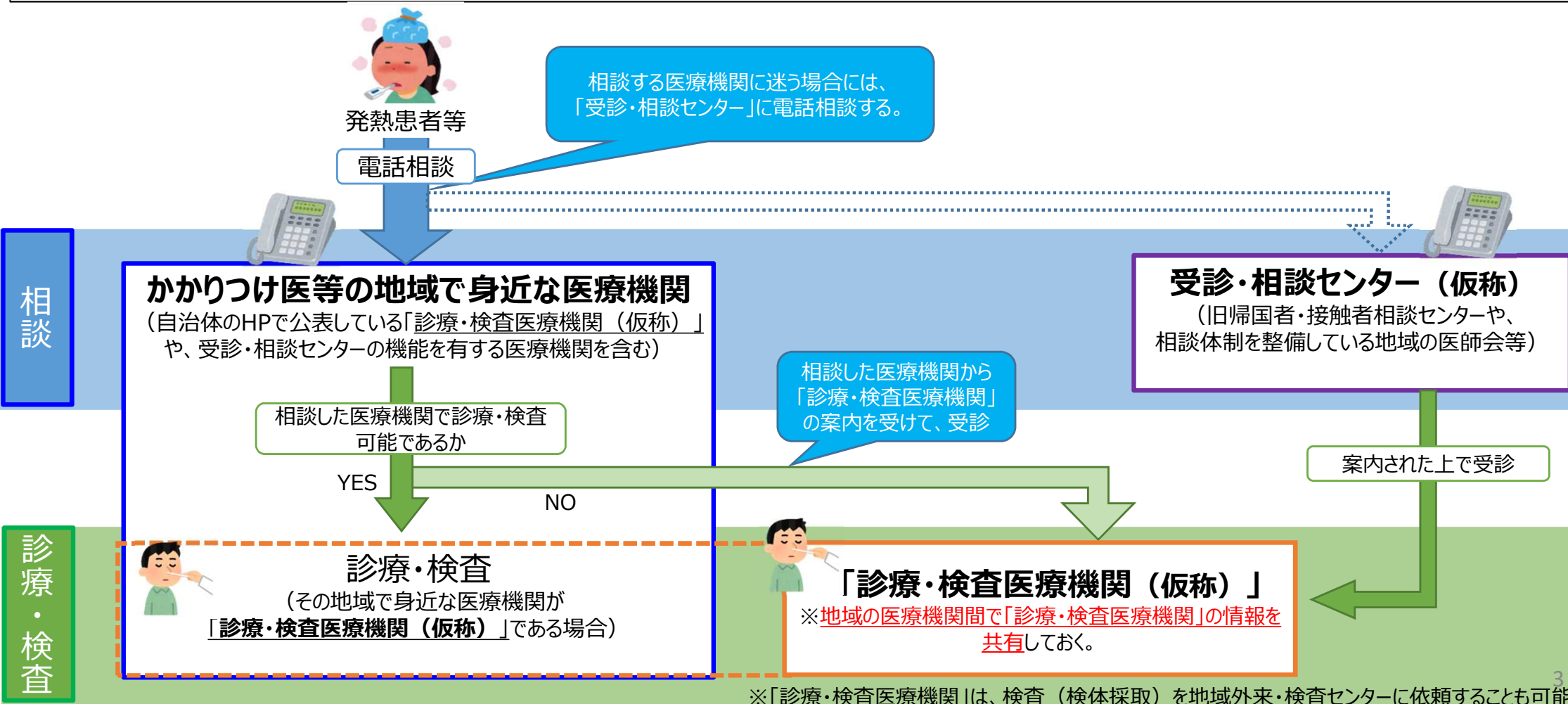
発熱等の症状のある方の相談・受診の流れ

<住民に対して周知すること>

- 発熱等の症状が生じた場合には、**まずはかかりつけ医等の地域で身近な医療機関に、電話相談**すること。
- 相談する医療機関に迷う場合には、**「受診・相談センター」に相談**すること。

<都道府県等や地域の医療関係者で整備すること>

- 発熱患者等から相談を受けた際に、適切な医療機関を速やかに案内できるよう、**「診療・検査医療機関」とその対応時間等を、地域の医療機関や「受診・相談センター」間で随時、情報共有**しておくこと。
- その上で、地域の医師会等とも協議・合意の上、**「診療・検査医療機関」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こと。

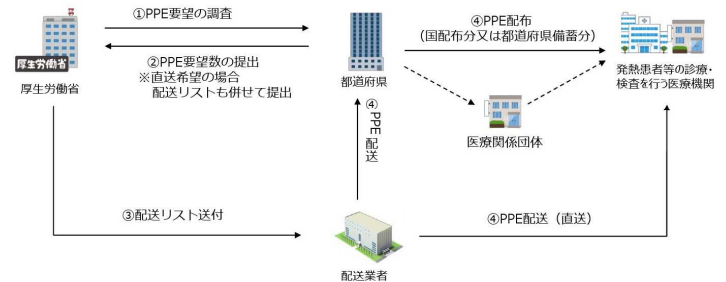


令和2年度インフルエンザ流行期における発熱患者の外来診療・検査体制確保に係る医療用物資の配布及び支援補助金の概要

1 医療用物資の配布

【11月分・12月分のPPE配布の基本イメージ】

配布する物資：サージカルマスク
フェイスシールド
長袖ガウン
手袋



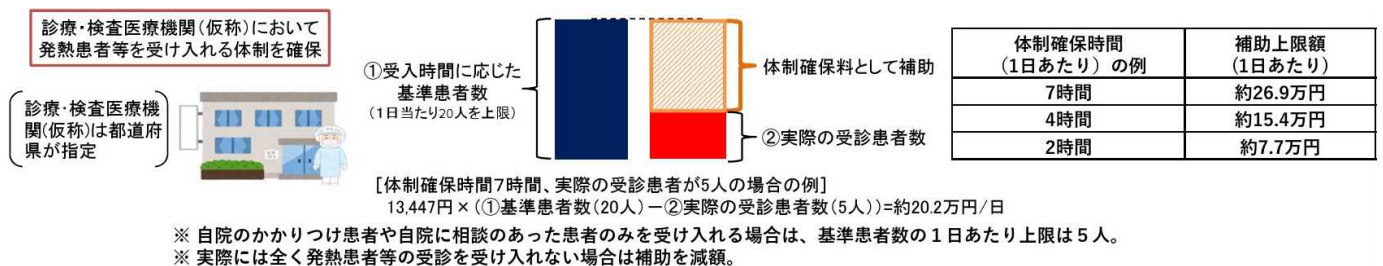
配布時期：「診療・検査医療機関」の指定を受けた後、上記の物資を速やかに、県より配布。
10月中に指定を受けた場合は、11月・12月からは国より直接送付される。

2 発熱患者の外来診療・検査体制に係る支援補助金

「診療・検査医療機関」が、発熱患者等専用の診察室（時間的・空間的分離を行い、プレハブ・簡易テント・駐車場等で診療する場合を含む）を設けて、発熱患者等を受け入れる体制をとった場合に、外来診療・検査体制に要する費用を補助する。

【補助基準額】

13,447円 × (受入時間に応じた基準患者数 - 実際の発熱患者等の受診患者数)



※詳細については、別添の交付要綱等を御確認ください。

なお、申請書等については、ホームページからダウンロード出来ます。

宮崎県 診療・検査医療機関 指定 で検索ください。

ご不明な点については、下記にお問い合わせください。

厚生労働省医療提供体制支援補助金コールセンター

電話番号：0120-336-933