

**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
に備えた体制整備について**

新型コロナ・季節性インフルの同時流行に備えた体制整備について

- 今冬においては、新型コロナウイルス感染症（新型コロナ）について、**今夏を上回る感染拡大が生じる可能性がある**。加えて、季節性インフルエンザ（季節性インフル）も流行し、**より多数の発熱患者が同時に生じる可能性がある**。
- 限りある医療資源の中でも高齢者・重症化リスクの高い方に適切な医療を提供するための**保健医療体制の強化・重点化**を進める。

今冬の感染拡大の想定

専門家の感染の見込みやオーストラリア等の状況も参考に次のとおり想定

【全国】

- ①新型コロナ … 1日45万人規模
- ②季節性インフル … 1日30万人規模
- ピーク時想定 … **1日75万人規模**

※①は今夏の感染拡大時に最も感染状況が悪化した沖縄県の感染状況と同規模を想定
②は直近5年間の最大値だった2018/2019季と同規模を想定

【三重県】

- ①新型コロナ … 1日6,200人規模
- ②季節性インフル … 1日5,200人規模
- ピーク時想定 … **1日11,400人規模**

※①は今夏の感染拡大時に最も感染状況が悪化した沖縄県の感染状況と同規模を想定
②は2013年7月～2020年8月までにおいて週単位の患者数が最大となった感染状況と同規模を想定

新型コロナ・季節性インフルの同時流行時における外来受診・療養の流れ

重症化リスクの高い患者・小学生以下の子どもの患者

速やかに地域の発熱外来やかかりつけ医を予約・受診し、医師の判断により新型コロナや季節性インフルの検査を行う。

①新型コロナ陽性の場合

・医師の診断に基づき、新型コロナの治療薬・解熱鎮痛剤等を処方する。

②季節性インフル陽性の場合

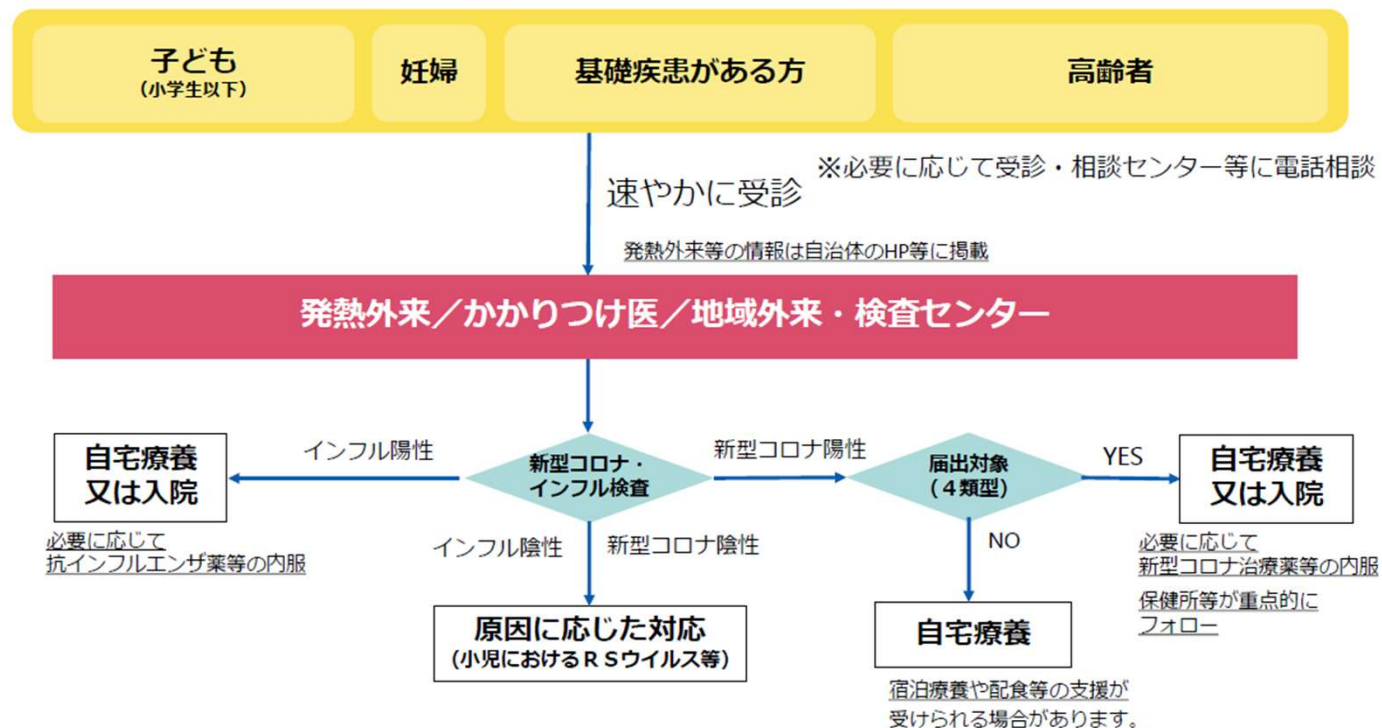
・医師が治療薬の投与が必要と判断した場合は、抗インフルエンザ薬等を処方する。

③新型コロナ・季節性インフルいずれも陰性の場合

・医師の診断に基づき、症状に応じた対応を行う。

<重症化リスクのある方の発熱等体調不良時の外来受診・療養の流れ>

※このフローは標準的なモデルです。
各地域の状況に応じて変更される場合があります。



新型コロナ・季節性インフルの同時流行時における外来受診・療養の流れ

重症化リスクの高い患者・小学生以下の子ども以外の患者

まずは**新型コロナの検査キット**で**自己検査**を行う。ただし、症状が重いと感じる場合などは、発熱外来やかかりつけ医等を受診する。

①新型コロナ陽性の場合

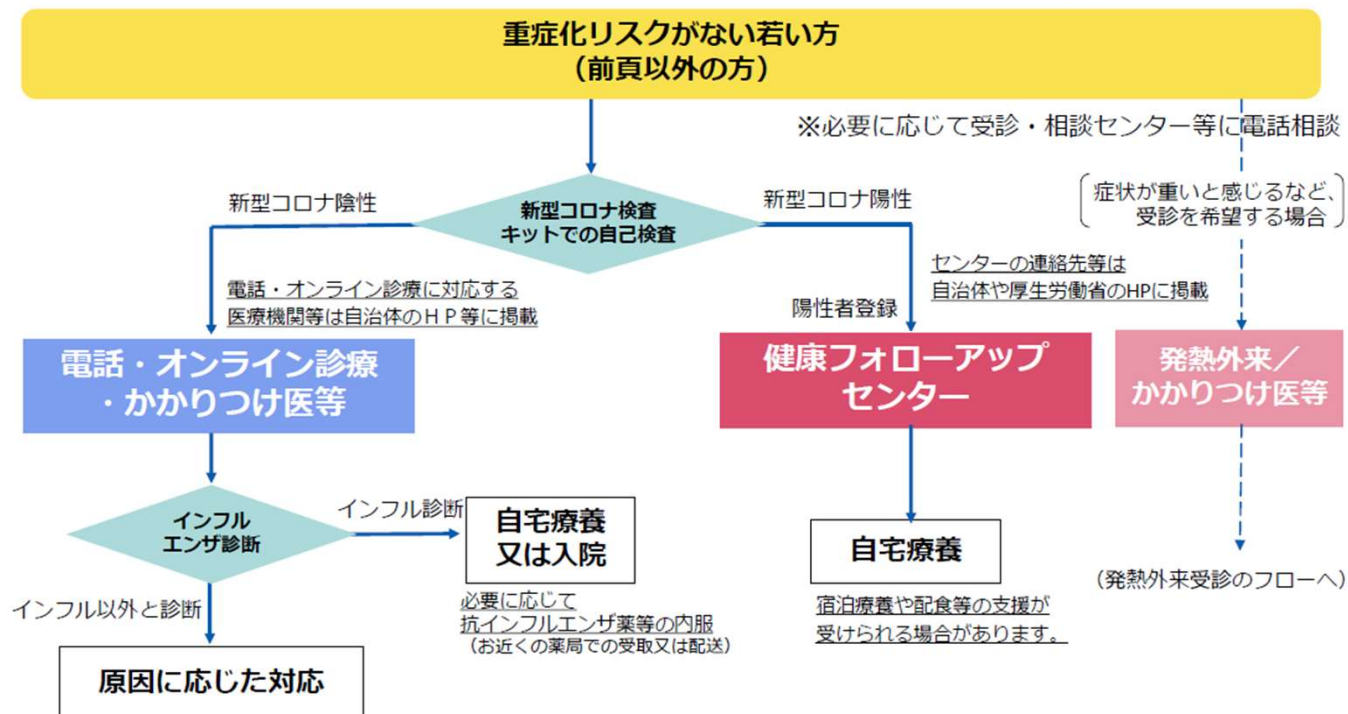
- 健康フォローアップセンターに登録し、自宅等で療養する。

②新型コロナ陰性の場合

- 地域で季節性インフルの流行が見られる場合において、施設内・家庭内感染の可能性や特徴的な症状などがある場合は、季節性インフルの罹患の蓋然性が高いと考えられる。
- 受診を希望する場合は、電話診療・オンライン診療やかかりつけ医等で診断を受け、医師の判断により抗インフルエンザ薬等を処方を受ける。受診を希望しない場合は、自宅等で療養する。

<重症化リスクがない方の発熱等体調不良時の外来受診・療養の流れ>

※このフローは標準的なモデルです。
各地域の状況に応じて変更される場合があります。



発熱外来の強化及び健康フォローアップセンターの対応能力の拡充

発熱外来の強化

- ・ 箇所数の増加や診療時間の拡大、かかりつけ以外の患者への対応等により地域の状況に応じた対応能力の強化に取り組む。
- ・ 都道府県ごとの人口10万当たりの発熱外来の数・公表率等を公表。
- ・ 地域の状況に応じて、発熱外来を補完するため、地域の医師会や病院、発熱外来以外の医療機関等の協力を得て、センター方式（例えば、地域外来・検査センターなど）による発熱外来の整備等に取り組む。

健康フォローアップセンターの対応能力の拡充

- ・ 電話回線及び人員体制の拡充や、相談可能な時間帯の増加等に取り組む。
- ・ 同時流行下においても確実に患者に情報が伝わるよう、その名称、連絡先、ホームページのURL等について、改めて周知を図る。

季節性インフル等の電話診療・オンライン診療体制の強化及び発熱患者等の相談体制の強化

季節性インフル等の電話診療・オンライン診療体制の強化

- ・ 同時流行に備えて体制を強化する。

《体制強化の例》

- 地域の医師会と相談し、平日における電話診療等に対応する医療機関を増やすとともに、夜間や休日の輪番体制を作る。
 - 多数の医師を配置し多回線のオンライン診療を提供している医療機関と連携する。
 - 多数の医師を登録している事業者等と相談し、電話診療・オンライン診療の体制を作る。
- ・ 地域での季節性インフルの流行状況、家庭内感染の可能性、特徴的な症状など季節性インフル罹患の蓋然性が高いと考えられる場合は電話診療・オンライン診療でも臨床診断により抗インフルエンザ薬等を処方することが可能であることを周知する。
 - ・ 処方された抗インフルエンザ薬を患者が速やかに受領できる体制を整備する。

発熱患者等の相談体制の強化

- ・ 受診・相談センターにおいては、引き続き、発熱患者等の体調不良時等の不安や疑問、また、受診の要否や相談・受診する医療機関に迷う場合の相談に対応する。
- ・ 受診・相談センターによる電話相談の活用に加えて、医療機関の受診や救急車の要請に迷う場合の電話等による相談体制の強化を図るとともに、住民に対し、これらの活用を改めて周知徹底する（#8000等）。

救急医療や入院治療等に関する対策

救急医療のひっ迫回避

- ・入院治療が必要な患者をより円滑に受け入れられるよう、**新型コロナに係る即応病床や、それを確保するために休床としている病床についても可能な限り活用**いただくことについて、管内の医療機関に対し、改めての協力を要請する。
- ・医療従事者が濃厚接触者となった場合に、欠勤による影響を軽減するため、無症状かつ日々検査し陰性であれば、自宅待機を要せず働くことができる取扱いについて、改めて周知する。
- ・受診患者が新型コロナ陽性と判明した場合、新型コロナの患者の受入病床を確保していない医療機関であっても、**新型コロナ以外の疾患の治療を継続する観点から、新型コロナによる症状が大きく悪化しない限り、引き続き当該医療機関において可能な限り継続して治療**を続けるよう、改めての協力を要請する。

入院治療が必要な患者への対応の強化

- ・**病床確保計画に基づく新型コロナ病床の確保は引き続き維持**し、感染拡大時には時機に遅れることなく確保病床の即応化を進めるとともに、感染状況等に即したフェーズ運用により、**通常医療との両立**を図る。
- ・新型コロナ病床を有していない医療機関においても、クラスター発生等を契機に新型コロナの患者の治療を行う状況が全国的に生じたことも踏まえ、**院内において新型コロナの患者が生じた場合の対応能力を有する医療機関の増加**を図る。
- ・入院等の体制については、上記のほか、国からおって示される具体的な作業内容をふまえ、体制を整備する。

外来医療体制整備計画の策定について

- 今冬においては、今夏より多数の発熱患者が同時に生じる可能性があることに備えて、各都道府県のピーク時における患者数を想定するとともに、診療・検査医療機関（いわゆる発熱外来）をはじめとする外来医療体制の診療能力を把握し、これらの比較により、診療能力の不足が見込まれる場合は、地域の実情に応じて対策を講じる。
- 令和4年11月14日までに計画案を策定し、同月中に計画に沿った対策強化を図る。

① ピーク時における新型コロナ及び季節性インフルの患者数等の想定（厚労省の算定ツールにより算出）

1. 1日当たりの新型コロナ及び季節性インフルの想定患者数を算出

コロナ患者 : $365 \times \text{都道府県人口} \div 10 \text{万人}$

※第7波で最も人口10万人あたりの新規陽性者数が多かった沖縄県の実績値から算出

インフル患者 : $\text{都道府県別のピーク週の患者数 (NDB)} \div 6 \times \text{※休診日を考慮して} \div 6$

2. 新型コロナ患者、季節性インフル患者の年齢別患者数を算出

- ・新型コロナ患者、季節性インフル患者について、小学生以下、中学生～64歳、中学生～64歳のうち基礎疾患※を有する者、65歳以上の患者数をそれぞれ算出 ※妊婦は重症化リスクの高い者として計算上、基礎疾患を有するものに含む。

3. 新型コロナの自己検査を行い、健康フォローアップセンターに登録すると見込まれる者の人数を算出

- ・中学生～64歳の患者のうちの一定割合をセルフチェック実施者と想定
- ・セルフチェックを行ったコロナ患者の70%をセンター登録患者と見込む

4. 自己検査を行わず、診療・検査医療機関等を受診すると見込まれる者の人数を算出

- ・小学生以下の患者 + 65歳以上 + 中学生～64歳の患者のうちの一定割合 により算出

5. 自己検査の結果が陰性となり、医療機関を受診する可能性がある者の人数

- ・セルフチェックを行った新型コロナ患者の30% + セルフチェックを行った季節性インフル患者 により算出

6. 診療・検査医療機関等を受診する可能性がある者の人数の算定

- ・4及び5で算出した人数の合計を外来患者数と見積もる

7. フォローアップセンター登録者のうち、体調悪化時等で相談があると見込まれる人数の算出

- ・3の患者の一定割合を想定

外来医療体制整備計画の策定について

② 診療・検査医療機関をはじめとする外来医療の診療能力の把握

1. 診療・検査医療機関における1日の診療可能人数

- ・診療・検査医療機関等に調査を行い、各医療機関の診療可能人数を把握し、積算することが基本
- ・上記が困難な場合は以下の方法をとることも可能

ア：第7波の診療・検査医療機関の診療人数の実績（最大値）

イ：発熱外来数×平均対応時間×1時間当たりの対応患者数

ウ：その他、都道府県が適当と判断する方法

2. 診療・検査医療機関以外の小児科標榜医療機関等における1日の診療可能人数

- ・小学生以下の発熱患者については、小児科全体で対応する必要があるため、診療・検査医療機関以外の小児科標榜医療機関の診療可能人数を1と同様に把握

3. 地域外来・検査センターにおける1日の診療可能人数

- ・地域外来・検査センターを設置している場合には診療可能人数を設定

4. 自治体が設置する電話診療・オンライン診療センター（仮称）による対応人数

- ・1～3以外で都道府県等が関係機関の協力を得て、電話診療・オンライン診療が可能な体制を整備している場合には、診療可能人数を設定

5. 健康フォローアップセンターにおける対応可能人数

- ・健康フォローアップセンターの対応能力について、平日、土曜日、日祝日に分けて把握

③ 想定される患者数と診療能力及び対応能力の見込みの差分

1. 診療・検査医療機関等の診療能力

- ・①で想定した患者数（需要）から②で把握した診療能力（供給）を比較し、**診療能力の不足が見込まれる場合は、**地域の実情に応じて対策を講じる。

2. 健康フォローアップセンターの対応能力

- ・①で想定した登録患者と相談件数（需要）から②で把握した対応能力（供給）を比較し、**対応能力の不足が見込まれる場合は、**地域の実情に応じて対策を講じる。

三重県外来医療体制整備計画（案）について

①ピーク時における新型コロナ及び季節性インフルの患者数等の想定（厚労省の算定ツールにより算出）

1. 1日当たりの新型コロナ及び季節性インフルの想定患者数

- ・コロナ患者：6,198人
- ・インフル患者：5,262人

2. 年齢別患者数等

新型コロナ患者：小学生以下（1,029人）、中学生～64歳（4,382人）、65歳以上（793人）
季節性インフル患者：小学生以下（1,915人）、中学生～64歳（2,757人）、65歳以上（589人）
中学生～64歳のうち、基礎疾患を有する者：357人（中学生～64歳の5%）

3. 新型コロナの自己検査を行い、健康フォローアップセンターに登録すると見込まれる者の人数

- ・中学生～64歳のうちセルフチェック実施者を30%と想定
- ・健康フォローアップセンターの登録者数：920人

4. 自己検査を行わず、診療・検査医療機関等を受診すると見込まれる者の人数

- ・中学生～64歳のうちセルフチェック実施しない者を70%と想定
- ・診療・検査医療機関等を受診すると見込まれる者の人数：9,324人

5. 自己検査の結果が陰性となり、医療機関を受診する可能性がある者の人数

- ・1,222人

6. 診療・検査医療機関等を受診する可能性がある者の人数

- ・**10,546人**（4と5の合計）

7. フォローアップセンター登録者のうち、体調悪化時等で相談があると見込まれる人数

- ・46人（センター登録者の5%）

三重県外来医療体制整備計画（案）について

②診療・検査医療機関をはじめとする外来医療の診療能力等

1. 診療・検査医療機関における1日の診療可能人数
 - ・ 7,596人（診療・検査医療機関数：633箇所×平均対応時間：2.4時間×1時間当たりの対応患者数：5人）
（平日平均：9,270人、土曜日：5,930人、日祝日：386人）
2. 診療・検査医療機関以外の小児科標榜医療機関等における1日の診療可能人数
 - ・ 155人（診療・検査医療機関以外の行政検査委託契約医療機関：31カ所×1日当たりの対応患者数：5人）
3. 地域外来・検査センターにおける1日の診療可能人数
 - ・ 125人
4. 自治体が設置する電話診療・オンライン診療センター（仮称）による対応人数
 - ・ 0人（設置しない）
5. 健康フォローアップセンターにおける対応可能人数
 - ・ 登録可能人数：310人（平日：310人、土曜日：310人、日祝日：310人）（24時間対応）
 - ・ 相談可能人数※：53人（平日：53人、土曜日：53人、日祝日：53人）（24時間対応） ※対象はセンター登録者
6. 外来医療の診療能力
 - ・ **7,876人**（1～4の合計）（平日平均：9,550人、土曜日：6,085人、日祝日：386人）

③想定される患者数と診療能力及び対応能力の見込みの差分

1. 診療・検査医療機関等の診療能力（週平均）
 - ・ **2,670人**（外来診療能力（7,876）－外来患者数（10,546）＝△2,670）
2. 健康フォローアップセンターの対応能力
 - ・ 登録能力：**610人**（登録能力（310）－登録人数（920）＝△610）
 - ・ 相談能力については**充足**：（相談能力（53）－相談件数（46）＝7）

三重県外来医療体制整備計画（案）について

外来医療体制整備計画（案）

1. 診療・検査医療機関をはじめとする外来医療体制の整備

(1) 今後整備予定の診療能力

- ・ **2,670人**（平日平均：3,600人、土曜日：800人、日祝日：100人）

(2) 整備の具体策及び診療能力の増加見込み

ア 診療・検査医療機関等での対応の強化

⇒ **2,670人**（平日平均：3,600人、土曜日：800人、日祝日：100人）

- ・ 関係団体と連携し、既存の診療・検査医療機関に対して **対応時間の増加** や **かかりつけ患者以外の患者への対応拡大** を依頼
- ・ 関係団体と連携し、診療・検査医療機関以外の医療機関に対し、 **新たな登録** を依頼
- ・ 診療・検査医療機関等における **各種作業負荷の軽減等** により **診療可能人数を増加**
- ・ **休日夜間応急診療所** における **対応強化** を依頼

イ 診療・検査医療機関以外の小児科標榜医療機関での対応の強化

- ・ 小児科標榜医療機関を含む診療・検査医療機関以外の医療機関に対し、 **新たな登録** を依頼
- ・ 増加分の診療人数については、アに含まれる

ウ 地域外来・検査センターにおける一日の診療可能人数

- ・ 通常の診療能力を維持

エ 自治体が設置する電話診療・オンライン診療センター（仮称）における一日の診療可能人数

- ・ センターの設置は行わない

三重県外来医療体制整備計画（案）について

外来医療体制整備計画（案）

2. 健康フォローアップセンターの体制の整備

(1) 今後整備予定の対応能力

- ・登録能力：**690人**
- ・相談能力については**充足**

(2) 整備の具体策及び診療能力の増加見込み

ア 登録

⇒**690人**

- ・県配布キットでの陽性者に加え、薬局で購入したキットでの陽性者も登録対象者とする
- ・登録窓口の体制強化及び登録対応医師の体制強化により対応可能件数を増加

イ 相談

- ・さらなる体制強化に向けて、健康フォローアップ業務の一元化を検討

3. その他の対策

【相談体制の強化】

- ・相談・受診する医療機関に迷う患者の相談に適切に対応できるよう、受診・相談センターの体制を充実
- ・みえ子ども相談ダイヤル（#8000）の対応時間を拡大

《みえ子ども相談ダイヤルの対応時間》

現 行 全日：夜間（19時30分～翌朝8時）対応



拡大後 平日・土曜：夜間（19時30分～翌朝8時）対応
日曜・祝日・12月31日～1月3日：**終日対応**