

# 新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行に備えた外来医療体制等の強化について

- 同時流行下、ピーク時には1日75万人規模の患者が生じた場合でも、限りある医療資源の中で重症化リスクの高い方に適切な医療を提供するため、10月17日、都道府県等に対し「外来医療体制整備計画」（以下、計画）の策定を求める事務連絡を发出。
- 各都道府県において、11月14日までの1か月間に、地域の医師会等と協議の上、①ピーク時の患者数、外来の受診見込者数等を推計するとともに、②診療・検査医療機関（いわゆる発熱外来）等の診療能力（1日当たり診療可能人数）を把握し、①と②の比較検討を踏まえた外来医療体制の強化、健康フォローアップセンター（以下、健康FUC）の体制の強化を計画。今般、これらの計画を基に、国において取りまとめ、公表するもの。

## I. 診療・検査医療機関をはじめとする外来医療体制の整備

➤ 重症化リスクの高い方（高齢者、基礎疾患を有する方、妊婦）・小学生以下の子どもに適切な医療を提供するため、外来医療体制を一段と強化。

＜需要の推計＞各都道府県において、ピーク時の1日当たり患者数等を推計。

患者数 (新型コロナ、季節性インフル)	健康FUCへの 登録見込者数	発熱外来等 受診見込者数
81万人(45万人、37万人)	7万人注1・2)	75万人注1)

注1) 各都道府県独自の推計が含まれるため、健康FUCへの登録見込者数+発熱外来等受診見込者数と患者数は一致しない  
注2) 都道府県が推計した、基礎疾患を有する者及び妊婦を除く、中学生から64歳の新型コロナ患者の約23%

＜供給の強化＞上記の推計と、各都道府県が調査等により把握した管内の診療能力（1日当たり診療可能人数）を比較検討。従前から強化を続けてきた外来医療体制について、年末年始も見据え、土日祝日を含め、一段と強化。

	管内の診療能力	強化分	最大診療能力
全体	<b>76万人</b>	<b>+13万人注3)</b>	<b>90万人</b>
発熱外来等の強化	76万人	+11万人注4)	87万人
自治体が関与・要請する電話・オンライン診療の強化	0.6万人	+1.8万人注5)	2.3万人
土曜日	<b>45万人</b>	<b>+11万人</b>	<b>55万人</b>
日曜祝日	<b>12万人</b>	<b>+11万人</b>	<b>23万人</b>

※端数処理の影響で内訳の計が一致しない場合がある

## II. 健康フォローアップセンターの体制の整備等

➤ 重症化リスクの低い方が安心して自宅療養をできるようにするために必要な環境を整備。

○今冬における1日当たりの最大登録人数  
(計画策定前の対応能力→計画に基づく体制整備後の対応能力)

・登録内容の確認等に従事するスタッフ（医師、看護師、事務職等）の増強等により体制を強化。（31都道府県）

8万人/日



20万人/日

+11万人/日

※平日、土日祝日で殆ど差は無い

※体調悪化時等の相談対応についても、相談対応スタッフ（医師、看護師等）や電話回線の増強等により、21の都道府県にて体制を強化。

＜外来医療体制の強化分の内容＞

注3) 多くの地域において、対面診療の更なる強化を図る一方、大都市部においては、併せてオンライン診療の強化を図るなど、地域の医療資源等の実情に応じて様々な対応を組み合わせ。

注4) 各都道府県において、診療時間の拡大(42地域)、箇所数の増加(33地域)、かかりつけ患者以外への対応(16地域)等を組み合わせ。このほか、地域の医療関係者の協力を得て、地域外来・検査センターを強化(16地域)。診療・検査医療機関の箇所数は、計画に基づき更なる増加が図られ、今夏のピーク時(39,915:8月24日時点)と比べて、1,500程度の増加が見込まれる。なお、直近の箇所数は41,384(11月30日時点)である。

注5) 大都市部中心に14地域(8地域増加)において、外来のひっ迫時に備えて対面診療を補完する体制を強化。なお、自治体の関与・要請の有無に関わらず、今夏のピーク時の電話・オンライン診療の件数は8月の180万件(1日当たり6万件)。

## 電話・オンライン診療体制整備の例

東京都：今後の感染状況に応じて、臨時オンライン発熱診療センターを開設予定。対象者を重症化リスクの低い方に限定し、診療から薬の受取まで対応。  
大阪府：24時間対応可能なオンライン診療・往診センターの運用を既に開始。患者の希望に応じて、オンライン診療や往診をコーディネート。