

第8章 医療

第1節 準備期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、患者数の増大が予想されるため、地域の医療資源（医療人材や病床等）には限界があることを踏まえつつ、平時において予防計画及び医療計画に基づき都と医療機関等との間で医療措置協定等を締結することで、有事における新型インフルエンザ等に対する医療提供体制及び通常医療の提供体制の確保を行う。

また、都は、平時から医療機関等を中心とした関係者を交えた訓練や研修の実施、東京都感染症対策連携協議会の活用等を行うことで、有事の際の地域の医療提供体制について準備と合意形成を図るとともに、医療機関等が有事に適切に対応を行えるよう支援を行う。

1-1 基本的な医療提供体制

- ① 都が新型インフルエンザ等に係る医療提供の司令塔となり、保健所とも有事の役割分担をあらかじめ整理した上で、下記1-1-1から1-1-8までに記載した、発生国・地域の帰国者等や有症状者等からの相談を受けて感染症指定医療機関等を案内する相談センター、感染症指定医療機関、病床確保を行う協定締結医療機関、発熱外来を行う協定締結医療機関、自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関、後方支援を行う協定締結医療機関、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関、一般医療機関等の多数の施設や関係者を有機的に連携させることにより、都民等に対して必要な医療を提供するための体制を確保する。

【保健医療局】

- ② 都は、有事において、患者の状態に応じた適切な感染症医療を提供できるよう、国が示す症状や重症化リスク等に応じた医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等への振り分けの基準に基づき、患者を適切な治療先・療養先につなげる体制を整備する。

なお、具体的には、個々の患者の状況や活用可能な資源など、感染状況や地域の実情等を踏まえ機動的な運用を行う。【保健医療局】

- ③ 上記の有事における医療提供体制の確保に向け平時から準備を行うことで、感染症危機において感染症医療及び通常医療の提供体制を迅速に確保する。

【保健医療局】

- ④ 都は、有事において、協定締結医療機関の確保病床数や稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況、救急搬送困難事案数等の情報を把

握し、入院や搬送等の必要な調整を実施することができるよう、地域における有事の司令塔機能を果たす部局を平時から明確化し、体制整備を行う。【保健医療局】

- ⑤ 新型インフルエンザ等感染症患者の移送は、発生した感染症の重篤性、感染力及び感染経路等を勘案して適切な移送方法によることとし、関係機関（民間救急事業者等）とも協議の上、発生時に円滑な移送が可能となるよう、体制整備及び訓練を実施する。【保健医療局】
- ⑥ 都は、平時から、島しょ地域での患者移送や、緊急時における都の圏域を越えた広域移送に関する課題を検討した上で、関係機関等と連携・協力し、安全に移送・搬送できる体制を構築できるよう協議する。【保健医療局、東京消防庁】

【新型コロナ対応での具体例】

新型コロナの発生当初において、都は、疑い患者も含め、災害活動等の本来業務に支障を来さない範囲で、「新型コロナウイルス感染症患者の行政ヘリコプター運用に係る申合せ事項」に基づき、東京消防庁の行政ヘリコプターによる患者の移送・搬送を実施した。あわせて、救急患者の緊急搬送として、海上自衛隊及び海上保安庁による患者の移送・搬送を実施した。

1-1-1 相談センター

都は、新型インフルエンザ等の国内外での発生を把握した段階で、早期に発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受けて感染症指定医療機関等を案内する相談センターを整備する。【保健医療局】

1-1-2 感染症指定医療機関

感染症法に基づき国が行う新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表¹¹⁰前は、感染症指定医療機関が中心となって新型インフルエンザ等患者の受入等に対応する。その後も、感染症指定医療機関は、都内の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。【保健医療局】

¹¹⁰ 感染症法第16条第2項に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表をいう。以下同じ。

1-1-3 病床確保を行う協定締結医療機関¹¹¹（第一種協定指定医療機関¹¹²）

病床確保を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、病床を確保し、入院医療を提供する。新型インフルエンザ等の流行初期（新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表から約3か月を想定。以下この章において同じ。）においては、流行初期医療確保措置¹¹³の対象となる協定締結医療機関（以下「流行初期医療確保措置協定締結医療機関」という。）が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。【保健医療局】

1-1-4 発熱外来を行う協定締結医療機関¹¹⁴（第二種協定指定医療機関¹¹⁵）

発熱外来を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、全国的に検査の実施環境が整備される中で、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。）を設けた上で、あらかじめ発熱患者等の対応時間帯等の情報を住民に周知し、又は地域の医療機関等と共有して、発熱患者等を受け入れる体制を構築する。新型インフルエンザ等の流行初期においては、流行初期医療確保措置協定締結医療機関が対応を行い、その後順次その他の協定締結医療機関も対応を行う。【保健医療局】

1-1-5 自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関¹¹⁶（第二種協定指定医療機関）

自宅療養者等への医療の提供を行う協定締結医療機関は、平時に都と締結した協定に基づき、有事の際には、都からの要請に応じて、病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所において、自宅療養者、宿泊療養者及び高齢者施設等における療養者に対して、往診や電話・オンライン診療等、処方薬の配送・服薬指導、訪問看護等を行う。【保健医療局、福祉局】

¹¹¹ 感染症法第36条の2第1項第1号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関をいう。

¹¹² 感染症法第6条第16項に規定する第一種協定指定医療機関をいう。以下同じ。

¹¹³ 感染症法第36条の9第1項に基づく、感染症の流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、感染症の流行前と同水準の収入を補償する措置（病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償）

¹¹⁴ 感染症法第36条の2第1項第2号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

¹¹⁵ 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関をいう。以下同じ。

¹¹⁶ 感染症法第36条の2第1項第3号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

1-1-6 後方支援を行う協定締結医療機関¹¹⁷

後方支援を行う協定締結医療機関は、都と締結した協定に基づき、都からの要請に応じて、新型インフルエンザ等からの回復後引き続き入院が必要な患者の転院受入や新型インフルエンザ等患者以外の患者の受入れを行う。【保健医療局】

1-1-7 医療人材の派遣を行う協定締結医療機関¹¹⁸

医療人材の派遣を行う協定締結医療機関は、都と締結した協定に基づき、感染拡大期等の医療人材が不足する際には、都からの要請に応じて、新型インフルエンザ等に対応するため、医療人材を医療機関等に派遣する。【保健医療局】

1-1-8 一般医療機関

- ① 都及び保健所設置区市は、東京都医師会等の医療関係団体等と連携し、一般医療機関に対して感染症に関する適切な情報を提供するなど必要な支援を実施する。【保健医療局】
- ② 感染症指定医療機関や協定締結医療機関以外の一般医療機関においても、国及び都、保健所設置区市、東京都医師会等の医療関係団体等からの情報を積極的に活用し、地域の感染状況等に応じて、感染症の診療並びに感染拡大防止のための措置や患者等への指導など必要な対応を、患者の人権を尊重しながら実施する。

1-2 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制の整備

- ① 都は、予防計画及び医療計画に基づき医療提供体制の目標値を設定する¹¹⁹。
また、医療機関との間で、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣に関する協定を締結¹²⁰し、地域の医療機関等の役割分担を明確化することで、新型インフルエンザ等の発生時における医療提供体制を整備する。【保健医療局】
- ② 都は、民間宿泊事業者等との間で協定の締結を進めて宿泊療養施設の確保を行う。また、対応期において軽症者等を受け入れる場合の運営の方法等を事前に検討し、あらかじめ新型コロナウイルス感染症での対応を踏まえた宿泊療養施設の施設運営に関するマニュアルを作成する。【保健医療局】

¹¹⁷ 感染症法第36条の2第1項第4号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

¹¹⁸ 感染症法第36条の2第1項第5号に規定する措置を内容とする協定を締結した医療機関

¹¹⁹ 感染症法第10条第2項第6号及び第8項

¹²⁰ 感染症法第36条の3

1-3 研修や訓練の実施を通じた人材の育成等

- ① 感染症法に基づく協定締結医療機関については、全ての医療機関が自ら研修・訓練を実施するか、又は都、国、J I H S若しくはその他の医療機関等が実施する研修・訓練に自施設の医療従事者を参加させることが求められ、都は研修機会の提供など必要な支援を行っていく。【保健医療局】
- ② 都は、感染症や感染対策に関する研修の実施等を通じて、都内の医療機関における感染対策の全体的な底上げを図る。【保健医療局】
- ③ 都は、災害・感染症医療業務従事者¹²¹（D M A T、D P A T及び災害支援ナース）等の医療人材の派遣を行う医療機関との間で協定を締結するとともに、国と連携しながら医療機関、医療人材（災害・感染症医療業務従事者を含む。）、医療機関清掃従事者等の研修や訓練を実施し、研修や訓練の結果を国へ報告する。【保健医療局、福祉局、関係局】
- ④ 都は、アジア各都市との感染症対策従事者のネットワークづくりの取組として、感染症指定医療機関の医師等を対象とする海外の専門機関における短期派遣研修等を実施する。また、感染症医療や疫学の専門人材等の育成に向け、研修等を実施するなど、人材育成を進めていく。【保健医療局】

1-4 新型インフルエンザ等の発生時のためのDX推進

国は、新型インフルエンザ等の発生時における対応能力の向上や業務負担の軽減等のため、医療機関等情報支援システム（G-M I S）の改善、感染症サーベイランスシステムの活用、電子カルテ情報の標準化等、DXを推進する。また、電子カルテと発生届の連携に向けて検討を進める。

都は、国の取組状況も踏まえ、医療機関における電子カルテの導入支援や、感染症サーベイランスシステム、医療機関等情報支援システム（G-M I S）等の活用を通じてDXを推進し、入院調整等の効率化を図る。【保健医療局】

1-5 医療機関の設備整備・強化等

- ① 国及び都は、新型インフルエンザ等の対応を行う感染症指定医療機関及び協定締結医療機関について、施設整備及び設備整備の支援を行うとともに、準備状況の定期的な確認を行う。【保健医療局】
- ② 医療機関は、平時から、ゾーニングや個室・陰圧室等の準備状況について定期的な確認を行い、対応体制の強化を行う。【保健医療局】

¹²¹ 医療法第30条の12の2第1項に基づく、災害時や感染症発生時・まん延時に、都道府県からの要請に応じて、医療機関等に派遣される医療人材

1-6 臨時の医療施設等の取扱いの整理

都は、国による臨時の医療施設の設置・運営や医療人材確保等の方法に関する整理を踏まえ、平時から、臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法等について検討を行う。【保健医療局、関係局】

1-7 東京都感染症対策連携協議会等の活用

- ① 都は、新型インフルエンザ等が発生した際に迅速に必要な対応ができるよう、東京都感染症対策連携協議会等を活用し、医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等との連携を図る。また、予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制が有事に適切に確保できるよう、相談・受診から自宅療養や入退院までの流れ、入院調整の方法、医療人材の確保、患者及び症状が回復した者の移手段、高齢者施設等への医療人材派遣や、高齢者施設等における重症者対応や集団感染が発生した場合の医療の提供等について整理を行い、随時更新を行う。【保健医療局、福祉局、関係局】
- ② 都は、これらの整理を踏まえ、必要に応じて感染症法に基づく総合調整権限を活用¹²²しながら、医療提供体制の確保を行うことについて、あらかじめ関係機関等と確認する。【保健医療局、福祉局、関係局】

1-8 特に配慮が必要な患者に関する医療提供体制の確保

- ① 都は、特に配慮が必要な患者¹²³について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。【保健医療局】
- ② 都は、地域によっては、小児や妊産婦等の医療にひっ迫が生じる可能性があることから、そのような場合の広域的な感染症患者等の移送・他の疾患等の傷病者の搬送手段等について保健所、医療機関、消防機関、患者等搬送事業者等との間で、平時から協議を行う。【保健医療局、東京消防庁】

¹²² 感染症法第63条の3第1項

¹²³ 精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害児者、認知症の人、がん患者、外国人等

第2節 初動期

<目的>

新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症が発生した場合は、感染症危機から都民の生命及び健康を保護するため、適切な医療提供体制を確保する。

都は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前より、国等から得られた感染症に係る情報を踏まえ、必要な医療を提供する体制の確保を図る。また、国等から提供・共有された情報や要請を基に、保健所や医療機関等と連携し、相談・受診から入退院までの流れを迅速に整備する。さらに、都は、地域の医療提供体制の確保状況を常に把握するとともに、管内の医療機関や都民等に対して、感染したおそれのある者については感染症指定医療機関等を案内する相談センター等の相談先や受診の手順等を分かりやすく示すなど、都民が円滑に適切な医療を受けるための情報提供や方針提示を行う。

2-1 新型インフルエンザ等に位置付けられる可能性がある感染症に関する知見の共有等

都は、国やJ I H Sから提供された新型インフルエンザ等の発生状況、感染症の特徴や病原体の性状（病原性、感染性、薬剤感受性等）を含む診断・治療に関する情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知する。【保健医療局、福祉局、総務局、東京消防庁】

2-2 医療提供体制の確保等

① 都は、新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表前に、感染症指定医療機関において、速やかに患者に適切な医療を提供する体制を確保する。

【保健医療局】

② 都は、感染症指定医療機関における感染症患者の受入体制を確保するとともに、保健所、医療機関、消防機関等と連携し、入院調整に係る体制構築を進め、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した相談・受診から自宅療養や入退院までの体制を迅速に整備する。あわせて、医療機関に対し、医療機関等情報支援システム（G-M I S）等に確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を確実に入力するよう要請を行う。

【保健医療局、東京消防庁】

- ③ 感染症指定医療機関は、患者の受入体制を確保し、患者に適切な医療を提供する。また、都からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の入力を行う¹²⁴。【保健医療局】
- ④ 都は、医療機関に対し、国が示す症例定義を踏まえ、受診患者が新型インフルエンザ等（又はこれに位置付けられる可能性がある感染症）に感染したおそれがあると判断される場合には、直ちに保健所に連絡するよう要請する。【保健医療局】
- ⑤ 都は、区市町村と協力し、地域の医療提供体制や医療機関への受診方法等について住民等に周知する。【保健医療局】
- ⑥ 都は、対応期における発熱外来の迅速な稼働の前提となる検査体制を遅滞なく確立するため、予防計画に基づく検査等措置協定機関等における検査体制を速やかに整備する。【保健医療局】
- ⑦ 都は、流行初期医療確保措置協定締結医療機関に対し、対応期において当該医療機関による医療提供体制が遅滞なく確保できるよう、対応の準備を行うよう要請する。【保健医療局】
- ⑧ 都は、準備期に構築した体制により、関係機関と連携の上、適切に移送を実施する。【保健医療局】

2-3 相談センターの整備

- ① 都は、発生国・地域からの帰国者等や有症状者等からの相談を受け、必要に応じて、感染症指定医療機関等を案内する相談センターの整備を速やかに行うとともに、不安な方や受診先の案内が必要な方、症例定義に該当する有症状者等は、相談センターに相談するよう、都民等に周知を行う。【保健医療局】
- ② 都は、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関以外の医療機関に対して、症例定義に該当する有症状者等から相談等があった場合は、相談センター等を通じて感染症指定医療機関を案内するなど受診につなげるよう周知する。【保健医療局】

¹²⁴ 感染症法第36条の5

第3節 対応期

<目的>

新型インフルエンザ等が発生した場合は、全国的かつ急速にまん延し、都民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある。健康被害を最小限にとどめ、都民が安心して生活を送ることができるよう、適切な医療提供体制を確保し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に必要な医療を提供する必要がある。

このため、都は、初動期に引き続き、国及びJ I H S等から提供・共有された新型インフルエンザ等に係る情報を基に、病原性や感染性等に応じて変化する地域の実情に応じて、医療機関や保健所等と連携し、新型インフルエンザ等の患者及びその他の患者に適切な医療が提供できるよう対応を行う。

また、国及び都は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合にも機動的かつ柔軟に対応する。

3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応

3-1-1 都による総合調整・指示

- ① 都は、国及びJ I H Sから提供された情報等を医療機関や保健所、消防機関、高齢者施設等に周知するとともに、国が示した基準も参考としつつ、地域の感染状況や医療提供の状況等を踏まえ、段階的に医療提供体制を拡充し、症状に応じて医療機関への入院、宿泊療養、自宅療養等に患者の振り分けを行う。

【保健医療局、福祉局】

- ② 都は、保健所設置区市等の中で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。【保健医療局、総務局】

3-1-2 適切な医療提供体制の構築に向けた対応

3-1-2-1 医療機関等に対する要請等

- ① 都は、準備期において東京都感染症対策連携協議会等で整理した医療提供体制等が適切に確保できるよう、感染症指定医療機関に対して必要な医療を提供するよう要請するとともに、協定締結医療機関に対して準備期に締結した協定¹²⁵に基づき必要な医療を提供するよう要請する。【保健医療局】

¹²⁵ 感染症法第36条の3

- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、都内の感染症医療提供体制の中核として役割を果たす。協定締結医療機関は、準備期に都と締結した協定¹²⁶に基づき、都からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。【保健医療局】
- ③ 都は、発熱外来以外の医療機関に対して、患者からの相談に応じて相談センター又は受診先として適切な発熱外来を案内するよう要請する。【保健医療局】
- ④ 感染症指定医療機関及び協定締結医療機関は、都からの要請に応じて、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の入力を行う¹²⁷。【保健医療局】
- ⑤ 都は、初動期に引き続き、医療機関に対し、確保病床数・稼働状況、病床使用率、重症者用病床使用率、外来ひっ迫状況等を医療機関等情報支援システム（G-MIS）等に確実に入力するよう要請を行い、これらの情報等を把握しながら、入院調整を行う。【保健医療局】
- ⑥ 医療機関は、感染症対策物資等（個人防護具等）の備蓄・配置状況について医療機関等情報支援システム（G-MIS）等に入力を行い、感染症対策物資等が不足することが予見される場合は医療機関等情報支援システム（G-MIS）等を通じて都へ報告を行う。【保健医療局】
- ⑦ 都は、新型インフルエンザ等対策に関わる医療従事者に生じ得る心身への影響を考慮し、状況に応じたローテーション制の導入、休暇の確保、メンタルヘルス支援等の必要な対策を講ずるよう、医療機関に対し要請する。【保健医療局】

3-1-2-2 医療機関等における体制強化等

- ① 国及び都は、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、診療報酬の特例措置や補助金等の財政支援が整備されるまでの一定期間、感染症法等の定めに従い、流行前と同水準の収入を補償¹²⁸する措置を行うとともに、感染状況や感染症の特徴等を踏まえ、患者に医療を提供する医療機関等を支援する。【保健医療局】
- ② 都は、特に配慮が必要な患者について、患者の特性に応じた受入れ医療機関の設定及び病床の確保や、関係機関等との連携等の体制確保を行う。【保健医療局】
- ③ 都は、国等と連携し、医療機関において感染症対策物資等の調達が困難となった場合などに、必要な物資を提供する体制を構築する。【保健医療局】

¹²⁶ 感染症法第36条の3

¹²⁷ 感染症法第36条の5

¹²⁸ 病床確保を行う協定締結医療機関は外来も含めた診療報酬収入を補償、発熱外来のみを行う協定締結医療機関は外来分の診療報酬収入を補償

- ④ 都は、引き続き関係機関と連携の上、感染動向や患者の状況に応じ、適切に移送を実施する。【保健医療局】

3-1-2-3 適切な医療受診に向けた都民等への呼び掛け等

- ① 都は、区市町村と協力し、地域の医療提供体制に関する情報や、相談センター及び受診先となる発熱外来の一覧等、医療機関への受診方法等について住民等に周知する。【保健医療局】
- ② 都及び保健所設置区市は、患者等搬送事業者等とも連携して、患者について、患者の状況や感染症の性状、感染状況等に応じ、自宅、発熱外来、入院医療機関、宿泊療養施設等の間での移動手段を確保する。また、都は、都民等に対し、症状が軽微な場合における救急車の利用を控える等、救急車の適時・適切な利用について周知する。【保健医療局、東京消防庁】

3-2 時期に応じた医療提供体制の構築

3-2-1 流行初期

3-2-1-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 都は、都内の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関に加えて、流行初期医療確保措置協定締結医療機関においても、患者に適切な入院医療及び外来医療を提供する体制を確保するよう要請する。【保健医療局】
- ② 感染症指定医療機関は、初動期に引き続き、都内の感染症医療提供体制の中核としての役割を果たす。流行初期医療確保措置協定締結医療機関は、都と締結した協定¹²⁹に基づき、都からの要請に応じて、病床確保又は発熱外来における医療提供等を行う。【保健医療局】
- ③ 都は、医療機関に対し、症例定義を踏まえ、診察した患者が新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者であると判断した場合には、直ちに保健所に届け出るよう要請する。【保健医療局】
- ④ 医療機関は、症例定義を踏まえ、診察した患者が新型インフルエンザ等の患者又は疑似症患者であると判断した場合には、直ちに保健所に届出を行う¹³⁰。【保健医療局】
- ⑤ 都及び保健所設置区市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う流行初期医療確保措置協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、

¹²⁹ 感染症法第36条の3

¹³⁰ 感染症法第12条第1項

医療機関等と適切に連携して対応する。

なお、都は、保健所設置区市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。【保健医療局】

- ⑥ 都は、状況に応じて速やかに入院調整本部を設置し、円滑な入院調整の仕組みを構築する。入院調整に当たっては、国が作成して示す「重症化する可能性が高い患者を判断するための指標」を参考にしつつ、新型インフルエンザ等の重症度のほか、基礎疾患や重症化リスク、合併症のリスク、障害の有無、要介護度など、患者の容態を総合的に考慮して行う。また、国の感染症サーベイランスシステム等を活用するとともに、システムの運用状況や感染症の特徴、医療提供体制の状況等を踏まえ、DXの活用を図るなど、関係者間において迅速かつ効率的な情報共有等が可能な体制を整備する。【保健医療局】
- ⑦ 都は、病床がひっ迫するおそれがある場合には、重症度や基礎疾患の有無などを考慮し、入院対象患者の範囲や優先度を明確にしなが、入院調整を行う。同時に病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた適切な医療を提供する体制を確保するため、入院調整本部において転退院支援や患者搬送支援を実施する。【保健医療局】
- ⑧ 都は、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、臨時の医療施設を設置する場合を想定し、必要なときに迅速に設置することができるよう、準備期に整理した臨時の医療施設の設置、運営、医療人材確保等の方法を確認し、所要の準備を行う。【保健医療局】

【新型コロナ対応での具体例】

都は、入院調整本部を設置し、保健所からの依頼を受け、東京DMATの医師等の協力を得て、患者の重症度、基礎疾患の有無、住所地等に応じた入院先医療機関の調整を広域的に実施した。また、夜間入院調整窓口を設置し、日中・夜間における切れ目のない入院調整体制を整備した。入院調整に当たっては、国が新型コロナ対応において導入した感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）の情報を活用するほか、都独自に、保健所や医療機関と情報共有可能な「東京都新型コロナウイルス感染者情報システム（MIST）」を導入し、患者情報や受入可能病床等の情報を一元的に管理し、入院調整を実施した。さらに、病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた療養環境を提供するため、転退院支援班を設置し、症状が改善した軽症・中等症患者を受け入れる医療機関への転院や、療養期間が終了した患者の回復期支援病院への転院調整を実施するとともに、病院間で転院調整を行った場合の患者搬送を支援した。

3-2-1-2 相談センターの強化

都は、帰国者等、接触者、有症状者等からの相談や、受診先となる発熱外来の案内に対応する相談センターを強化するとともに、都民等への周知を行う。【保健医療局】

【新型コロナ対応での具体例】

都は、発生初期においては、未知のウイルスに対する不安が広がる中、都民への正確な知識と情報の提供や、患者を適切な診察が可能な医療機関に確実につなぐ仕組みの構築が必要となったことから、令和2（2020）年2月、特別区、八王子市、町田市と共同して、感染の疑いのある方からの相談に対応する新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）を設置し、必要に応じて帰国者・接触者外来（新型コロナ外来）を案内する体制を整備した。

同年10月には、発熱等の症状があり、かかりつけ医のいない方や、COCOA¹³¹による通知を受けた方などの相談に対応するため、新型コロナ受診相談窓口に代わり、看護師・保健師による相談対応が可能な東京都発熱相談センターを新たに開設した。

新型コロナ感染症の感染予防や心配な症状が現れた場合、相談先が分からない場合など、都民からの一般的な相談・オミクロン株に関する相談に対応するため、新型コロナ・オミクロン株コールセンターを設置した。

3-2-2 流行初期以降

3-2-2-1 協定に基づく医療提供体制の確保等

- ① 都は、都内の感染状況を踏まえ、必要に応じて、感染症指定医療機関及び流行初期医療確保措置協定締結医療機関に加えて、その他の協定締結医療機関においても対応を要請し、医療提供体制を確保する。【保健医療局】
- ② 都は、感染状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、協定締結医療機関に対して、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行うよう要請する。その際、病床確保については、まずは、協定締結医療機関のうち公的医療機関等¹³²が中心となって対応をし、その後3か月程度を目途に、順次速やかに、対応する協定締結医療機関を

¹³¹ 接触確認アプリ。スマートフォンにダウンロードし、Bluetoothをオンにして携帯することで、感染者との接触の可能性について、通知を受けることができるアプリケーション

¹³² 公的医療機関等以外の医療機関のうち新型インフルエンザ等に対応することができる医療機関を含む。

拡大していく等、状況に応じて段階的に医療提供体制を拡充する。【保健医療局】

- ③ 都は、感染症の性状や医療提供体制の状況等に応じて、確保病床等を補完する臨時の医療施設を機動的に設置する。【保健医療局】
- ④ 協定締結医療機関は、都と締結した協定¹³³に基づき、都からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う。【保健医療局】
- ⑤ 都及び保健所設置区市は、新型インフルエンザ等の患者が発生した場合は、迅速に入院調整を行い、感染症法に基づき、感染症指定医療機関又は病床確保を行う協定締結医療機関に移送する。入院の優先度や入院先医療機関の判断等においては、準備期に整備・整理した役割分担に基づき、医療機関等と適切に連携して対応する。

なお、都は、保健所設置区市等との間で入院調整が円滑に行われるよう、必要に応じて総合調整権限・指示権限を行使する。【保健医療局】

- ⑥ 都は、病床がひっ迫するおそれがある場合には、重症度や基礎疾患の有無などを考慮し、入院対象患者の範囲や優先度を明確にしなが、入院調整を行うとともに、自宅療養、宿泊療養又は高齢者施設等での療養の体制を強化する。また、症状が回復した者について、後方支援を行う協定締結医療機関を活用し、感染症患者を受け入れる病床を効率的に運用する体制確保を進める。患者等の入院・転院等においては、国が作成して示す「重症化する可能性が高い患者を判断するための指標」をも参考にしつつ、患者の容態を総合的に判断する。入院調整本部において、病床を効率的に運用し、患者の症状に応じた適切な医療を提供するため、状況に応じて転退院支援や患者搬送支援を実施する。【保健医療局、福祉局】
- ⑦ 都は、必要に応じて、医療人材の派遣を行う協定締結医療機関に対して、災害・感染症医療業務従事者等の医療人材の医療機関等への派遣を要請する。【保健医療局】
- ⑧ 都は、自宅療養及び宿泊療養等において、感染症の特徴に応じて症状の状態等を把握するため、パルスオキシメーターによる経皮的酸素飽和度の測定等による健康観察を行う体制を確保する。【保健医療局】
- ⑨ 都は、宿泊療養施設について、軽症者等の受入れ開始前に、運営スタッフに対し、あらかじめ策定した施設運営に関するマニュアルを活用し、研修等を行う。また、事前に同スタッフへの個人防護具の着脱方法の周知や医療従事者への研修等により、感染対策を適切に実施する。【保健医療局】

¹³³ 感染症法第36条の3

【新型コロナ対応での具体例】

都は、介護を必要とする高齢者の受入先確保が課題となったため、確保病床等による入院医療体制を補完する「臨時の医療施設」として、高齢者等医療支援型施設を設置した。

高齢者等医療支援型施設では、クラスターが発生した施設や自宅等から重症化リスクの高い高齢者や障害者等を受け入れ、常駐する医師や看護師が健康観察や治療、介護を行い、症状が悪化した際は転院調整を実施した。また、入所者がADL（Activities（動作） of Daily Living（日常生活）の略）を維持し、元の生活に戻れるよう、理学療法士等によるリハビリテーションを実施することで、安心して療養できる環境を整備した。

3-2-2-2 相談センターの強化

上記「3-2-1-2 相談センターの強化」の取組を継続して行う。【保健医療局】

3-2-2-3 病原体の性状等に応じた対応

- ① 都は、小児、妊産婦、高齢者、特定の既往症を有する者等の特定のグループが感染・重症化しやすい等の新型インフルエンザ等が発生した場合は、リスクの高い特定のグループに対する重点的な医療提供体制を確保する。【保健医療局】
- ② 新型インフルエンザ等の病原性が高い場合は、重症患者が多く発生することが想定されるため、都は、感染症指定医療機関及び協定締結医療機関において多くの重症者用の病床の確保を行う。一方、感染性が高い場合は、必要に応じて、全ての協定締結医療機関において対応する等、医療提供体制を拡充するとともに、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するなどの対応を行う。【保健医療局】

3-2-3 ワクチンや治療薬等により対応力が高まる時期

- ① 都は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を減らす等、感染状況等を踏まえて柔軟かつ機動的に対応する。
なお、変異株の出現等により、感染が再拡大した場合又はそのおそれがある場合は、協定に基づき措置を講ずる協定締結医療機関を増やす等、必要な対策を実施する。【保健医療局】
- ② 都は、必要に応じて、相談センターにおいて、発熱外来を案内する仕組みから、有症状者が発熱外来を直接受診する仕組みに移行するとともに、区市町村と協力して、住民等に対して周知する。【保健医療局】

3-2-4 特措法によらない基本的な感染症対策に移行する時期

ワクチン等により免疫の獲得が進むこと、病原体の変異により病原性や感染性等が低下すること及び新型インフルエンザ等への対応力が一定水準を上回ることにより、特措法によらない基本的な感染症対策に移行する場合、都は、国の示す方針に基づき、新型インフルエンザ等発生前における通常の医療提供体制に段階的に移行する。【保健医療局、総務局】

3-3 予防計画及び医療計画における事前の想定と大きく異なる場合の対応方針

新型インフルエンザ等の発生時に、新型インフルエンザ等の特徴のほか、その対応方法を含めた最新の知見の取得状況や、感染症対策物資等の確保の状況等が、準備期に整備した医療提供体制の事前の想定とは大きく異なる場合は、都は、国の示す方針に基づき、通常医療との両立も踏まえながら、準備期に締結した協定の内容の変更や状況に応じた対応を行う。【保健医療局】

3-4 予防計画及び医療計画に基づく医療提供体制を上回るおそれがある場合の対応方針

都は、上記「3-1 新型インフルエンザ等に関する基本の対応」及び「3-2 時期に応じた医療提供体制の構築」の取組では対応が困難となるおそれがあると考えられる場合は、必要に応じて、以下①から③までの取組を行う。

- ① 都は、一部の医療機関や一部の地域の医療がひっ迫する場合等の準備期に整備する体制を超える感染拡大が発生するおそれのある場合は、国と連携し、他の医療機関や他の地域と連携して柔軟かつ機動的に対応するよう、広域の医療人材派遣や患者の移送等の調整を行う。都は、必要に応じて総合調整権限¹³⁴・指示権限¹³⁵を行使する。【保健医療局】
- ② 都は、医療機関等情報支援システム（G-MIS）等の情報等を参考に、地域の感染の拡大状況や医療提供体制のひっ迫状況等を踏まえ、必要に応じて、臨時の医療施設を設置して医療の提供を行うとともに、都内全ての医療機関に対して必要な協力を求める。【保健医療局】
- ③ 都は、上記の①及び②の対応を行うとともに、都民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合は、以下アからウまでの対応を行うことを検討する。【総務局、保健医療局】

¹³⁴ 感染症法第63条の3

¹³⁵ 感染症法第63条の4

ア 第6章第3節（「まん延防止」における対応期）「3-1-1 患者や濃厚接触者への対応」及び「3-1-2 患者や濃厚接触者以外の住民に対する要請等」の措置を講ずること。

イ 適切な医療の提供が可能となるまでの間、通常医療も含め重症度や緊急度等に応じた医療提供について方針を示すこと¹³⁶。

ウ 対応が困難で緊急の必要性がある場合は、医療関係者に医療の実施の要請¹³⁷等を行うこと¹³⁸。

¹³⁶ その際、例えば、緊急度の低い手術は延期することや、入院医療を重症化リスクの高い患者に重点化するよう入院基準等の見直しを行うことが考えられる。

¹³⁷ 特措法第31条

¹³⁸ 医療関係者に対する要請等については、以下の点に留意する。

- ・ 特措法第31条の規定に基づき、患者等に対する医療の提供を行うため必要があると認めるときは、医師、看護師その他の政令で定める医療関係者（医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救急救命士又は歯科衛生士）に対し、都道府県知事は医療を行うよう要請等することができる。
- ・ 新型インフルエンザ等が発生した場合、都道府県の行動計画や医療計画等により医療の提供が行われることとなるが、協定締結医療機関への協定に基づく医療人材派遣の要請や臨時の医療施設の設置等によっても医療の提供が困難で緊急の必要性がある場合等に、医療関係者に対する要請等を検討する。
- ・ 医療関係者に対する要請等の方法については、医療関係者に対して個別に医療の実施の要請等を行う方法、医療機関の管理者に対して当該医療機関や別の場所での医療の実施の要請等を行う方法等が考えられる。
- ・ 特措法第62条第2項の規定に基づき、都道府県は、特措法第31条の規定に基づく要請等に応じて患者等に対する医療の提供を行う医療関係者に対して、政令で定める基準に従い、その実費を弁償しなければならない。
- ・ 特措法第63条の規定に基づき、都道府県は、特措法第31条の規定に基づく要請等に応じて、患者等に対する医療の提供を行う医療関係者が、そのため死亡し、負傷し、若しくは疾病にかかり、又は障害の状態となったときは、政令で定めるところにより、その者又はその者の遺族若しくは被扶養者がこれらの原因によって受ける損害を補償しなければならない。