

令和2年度 東京都感染症医療体制協議会（第3回）

（新型コロナウイルス感染症対策協議会）

令和2年7月30日（木曜日）

議題

- 1 患者推計、病床確保計画、宿泊療養施設の確保計画の策定状況に関する調査について
- 2 東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関の指定等について
- 3 東京都新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関の指定等について

（配布資料）

- 資料1 新たな医療提供体整備に関する基本的な考え方について
- 資料2 東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関の登録等について（案）
- 資料3 東京都新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関の登録等について（案）

参考資料 新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関について

【令和2年6月16日付厚生労働省事務連絡】

国の考え方

- 「新型コロナウイルス感染症との共存」も見据えた中長期的な目線で、新型コロナウイルス感染症患者に対する医療と、他の疾患等の患者に対する必要な医療を両立して確保
- 国内実績を踏まえた新たな患者推計をもとに、都道府県は時間軸を踏まえフェーズに応じた病床確保等の実施
- 実効再生産数は1.7を基本。ただし $2.0 (1.7 \times 1.2 \div 2.0)$ も選択可
- 社会への協力要請は、基準日から3日目を基本。ただし1～2日も可

都の考え方

- 3月中下旬の東京の実効再生産数（R）は1.7
- 都は、R2.0の入院患者数を推計
- 新型コロナウイルス感染症患者に対する医療と、他の疾患等の患者に対する医療の両立を実現

患者推計

(生産年齢人口群中心モデル)

上段：全患者数
中段：内、入院者数
下段：内、重症者数

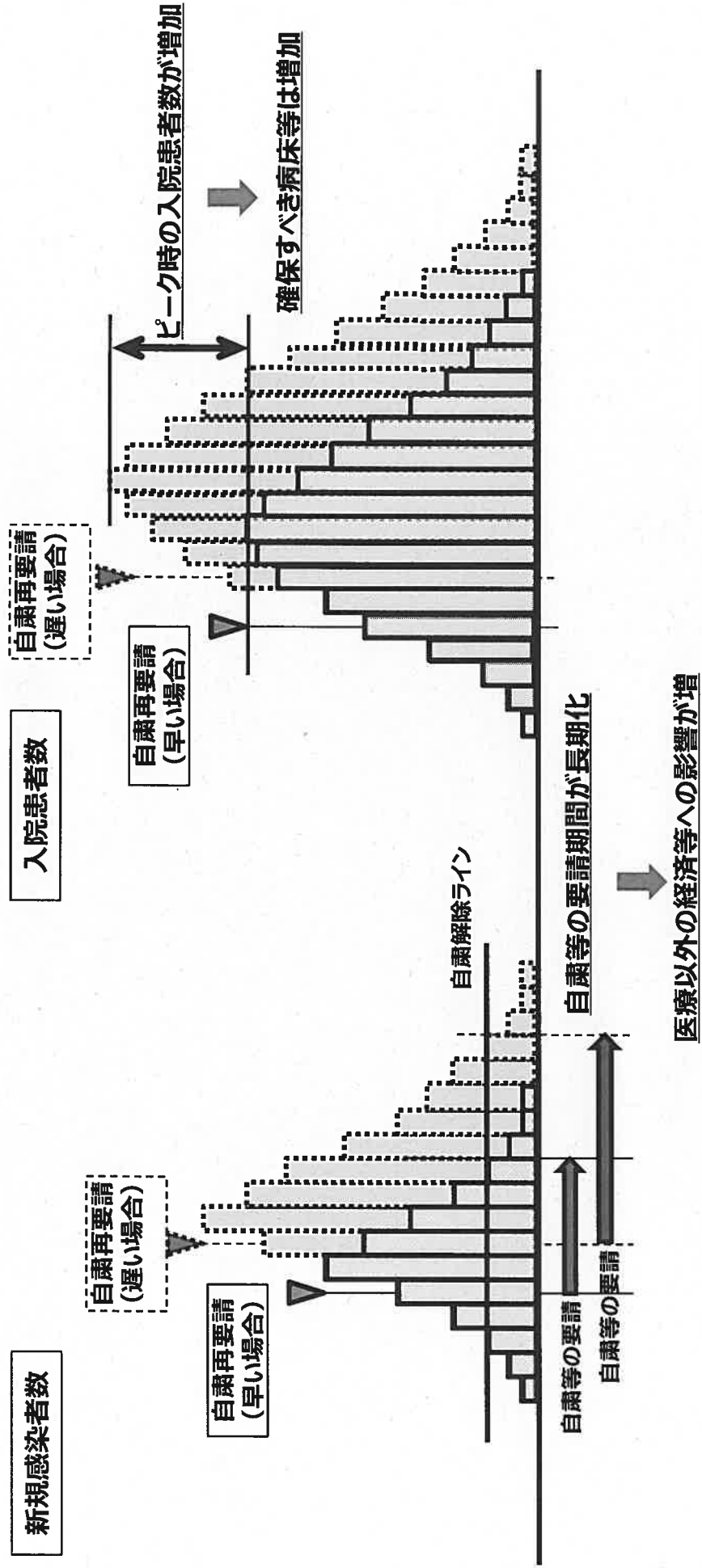
再要請日	実効再生産数		
	R1.4	R1.7	R2.0
翌日	<u>1,719</u> 866 123	<u>3,370</u> 1,523 220	<u>6,435</u> 2,835 413
2日後	<u>1,847</u> 934 132	<u>3,788</u> 1,720 248	<u>7,520</u> 3,332 485
3日後	<u>1,996</u> 1,014 143	<u>4,269</u> 1,947 281	<u>8,793</u> 3,913 568
7日後	<u>2,702</u> 1,395 197	<u>6,853</u> 3,183 459	<u>16,469</u> 7,470 1,084

* 東京都で3月下旬に観察された実行再生産数は“1.7”

* 白肅要請（公衆衛生学的介入）のタイミングを、1～7日で設定

自粛等再要請のタイミングと医療体制等への影響

自粛等の再要請が遅くなれば、その間に感染者が増加するため、医療以外の経済等への影響も大きくなる（自粛等の期間の長期化）とともに、ピーク時に必要な病床数等の医療資源が増加するため、一般医療への負荷が高くなる。



患者推計を踏まえた第2波に向けた病床確保のイメージ

- 3月中下旬の東京の実効再生産数(R)は1.7
- 都は、R2.0の入院患者数を推計
- 医療機関に対し患者数の急増への準備を要請するもの

レベル3

うち重症500床

計画病床数
4,000床

推計最大患者数
(R2.0) 6,435人

推計最大患者数
(R1.7) 3,370人

宿泊療養施設
3,000室

レベル2

うち重症300床

計画病床数
3,000床

宿泊療養施設
500
~2,000室

レベル1

計画病床数
1,000床

うち重症100床

宿泊療養施設
500室

感染症指定医療機関・
都立病院等で確保

レベル1要請

レベル2要請

レベル3要請

高い

医療ニーズ

低い

◆東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関の登録等について（案）

【目的】

都内における新型コロナウイルス感染症患者等を受け入れる医療機関を整備することにより、患者受入体制の確保を図る。

【指定方法】

「東京都新型コロナウイルス感染症入院重点医療機関整備要領」に基づき都が登録する。

【施設要件】

①入院区画の配置は病棟（看護体制の1単位をもって病棟として取り扱う。）単位とする。

②確保しているすべての病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。（※）

※医師が必要と判断した際に、酸素投与及びサチュレーションが計測できる状態

③入院区画内に、新型コロナウイルス感染症患者等専用のトイレ及びシャワー室を備えていること。

④受け入れられるための病床は、療養病床ではないこと。なお、療養病床の設備を利用して受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受け入れること。

（特例）

⑤廃止された病棟を再整備して、新型コロナウイルス感染症患者専用病棟の稼働病床及び休止病床とできる。

【受入患者要件】

①新型コロナウイルス感染症患者

②新型コロナウイルス感染症疑い患者

【報告事項】

①重点医療機関の管理者は重点医療機関として指定されている期間中は、毎日G-MIS及び新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）に空床数や患者の重症度等の入力を行うこと。

②都が収集する感染症医療に関する診療情報の提供等について、積極的に協力するとともに、都が別途指定する空床情報等について、BCポータル等都が入力指示するシステムに常時入力するものとする。

◆東京都新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関の登録等について（案）

【目的】

都内における新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる医療機関を整備することにより、疑い患者受入体制の確保を図る。

【指定方法】

「東京都新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関整備要領（案）」に基づき都が登録する。

【指定対象医療機関】

救命救急センター、新型コロナウイルス疑い救急医療機関又は新型コロナウイルス疑い地域救急医療センター等であること。

【施設要件】

①新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室病床の確保。（1床以上）

②確保しているすべての病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。（※）

※医師が必要と判断した際に、酸素投与及びサチュレーションが計測できる状態

③トイレ及びシャワールームは他の患者と独立した動線であること。

④必要な検体採取が行えること。

⑤受け入れるための病床は、療養病床ではないこと。なお、療養病床の設備を利用して受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受け入れること。

【受入患者要件】

新型コロナウイルス感染症疑い救急患者

【報告事項】

①協力医療機関の管理者は協力医療機関として指定されている期間中は、毎日G-MIS及び新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）に空床数や患者の重症度等の入力を行うこと。

②都が収集する感染症医療に関する診療情報の提供等について、積極的に協力するとともに、都が別途指定する空床情報等について、BCポータル等が入力指示するシステムに常時入力するものとする。

都内救急告示医療機関管理者 殿

東京都福祉保健局医療政策部長
矢 沢 知 子
(公 印 省 略)

新型コロナ疑い救急患者の東京ルールの運用開始について（依頼）

日ごろから東京都の医療行政に御理解・御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
この度、都では、新型コロナウイルスに感染した疑いのある救急患者（以下「新型コロナ疑い救急患者」という）の迅速かつ安定的な医療機関への受入れを図るため、「新型コロナ疑い救急患者の東京ルール」を新たに開始することとなりました。
つきましては、本事業の運用について御協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

記

- 1 事業名
新型コロナ疑い救急患者の東京ルール
- 2 事業開始日
令和2年6月30日（火曜日）午前9時から
- 3 運用方法
別紙のとおり
- 4 指定医療機関
別表のとおり

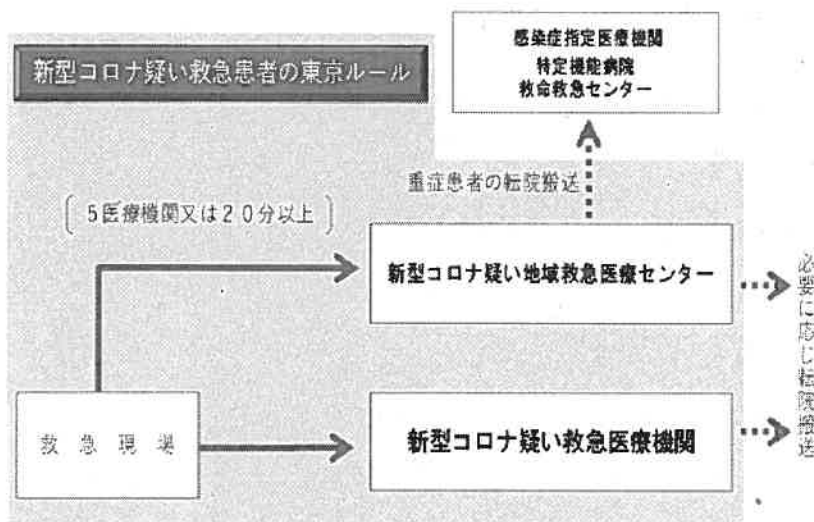
事務担当

東京都福祉保健局医療政策部救急災害医療課救急医療担当
久村、中新井田、引間、小林
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
直通(03)5320-4427 FAX(03)5388-1441

新型コロナウイルス疑い救急患者の東京ルールの概要について

1 事業概要

都は、新型コロナウイルス感染症を疑う救急患者（以下「新型コロナウイルス疑い救急患者」という。）を積極的に受け入れる医療機関（以下「新型コロナウイルス疑い救急医療機関」という。）及び必ず受け入れる医療機関（以下「新型コロナウイルス疑い地域救急医療センター」という。）を確保し、救急隊と連携して円滑に患者を搬送する仕組みとして「新型コロナウイルス疑い救急患者の東京ルール」の運用を令和2年6月30日（火）から開始します。



2 新型コロナウイルス疑い救急患者の対応医療機関

新型コロナウイルス疑い救急患者を受け入れる医療機関は下表のとおりとします。

	新型コロナウイルス疑い救急医療機関	新型コロナウイルス疑い地域救急医療センター
概要	<p>新型コロナウイルス疑い救急患者を積極的に（※1）受け入れる医療機関として都が指定</p> <p>※1「積極的に」とは、週5日（ただし、土日を1日以上を含む）以上の受入体制を確保していること。</p>	<p>新型コロナウイルス疑い救急患者を必ず（※2）受け入れる医療機関として都が指定</p> <p>※2「必ず」とは、新型コロナウイルス疑い救急患者を受け入れる病床を毎日1床以上確保していること</p>
要件	<p>ア 救急告示医療機関であること</p> <p>イ 新型コロナウイルス疑い救急患者に対応できる体制が整っていること</p> <p>ウ 救急隊からの受入要請に対し積極的に受け入れること</p> <p>エ 病院端末に新型コロナウイルス疑い救急患者の受入の可否を随時入力すること</p>	<p>ア 新型コロナウイルス疑い救急医療機関の要件を満たしていること</p> <p>イ 救急隊からの選定困難事案（5医療機関又は20分以上搬送先が決まらない事案）の受入要請を、毎日24時間必ず受け入れること（ただし、同一医療圏内で複数の医療機関が一体的に毎日24時間必ず受け入れる体制をとる場合を含む）</p> <p>ウ 新型コロナウイルス疑い救急患者の担当医師を配置すること</p> <p>エ 必要に応じて転院搬送先を調整すること</p>

※小児のみ・妊産婦のみを受け入れる医療機関も可能とする。

3 新型コロナ疑い救急患者とする基準

救急患者が次のア～オまでのいずれかに該当する場合とする。

- ア 発熱または呼吸器症状（軽症の場合を含む。）を呈する者であって、新型コロナウイルス感染症であることが確定したものと濃厚接触歴があるもの
- イ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内に新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたもの
- ウ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、発症前14日以内に新型コロナウイルス感染症の流行が確認されている地域に渡航又は居住していたものと濃厚接触歴があるもの
- エ 発熱、呼吸器症状その他感染症を疑わせるような症状のうち、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、集中治療その他これに準ずるものが必要であり、かつ、直ちに特定の感染症と診断することができないと判断し（法第14条第1項に規定する厚生労働省令で定める疑似症に相当）、新型コロナウイルス感染症の鑑別を要したもの
- オ ア～エまでに掲げるほか、次のいずれかに該当し、医師が新型コロナウイルス感染症を疑うもの
 - ・ 37.5℃以上の発熱かつ呼吸器症状を有し、入院を要する肺炎が疑われる（特に高齢者又は基礎疾患があるものについては、積極的に考慮する）
 - ・ 新型コロナウイルス感染症以外の一般的な呼吸器感染症の病原体検査で陽性となった者であって、その治療への反応が乏しく症状が増悪した場合に、新型コロナウイルス感染症が疑われる
 - ・ 医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う

4 新型コロナ疑い救急患者の東京ルールの対象外症例

以下の事案は、新型コロナ疑い救急患者の東京ルールの対象外とします。

- (1) 救命救急センター等（※3）の選定事案
- (2) 脳卒中急性期医療の選定事案
- (3) 転院搬送

※3「救命救急センター等」とは、救命救急センター、心臓循環器救急医療機関（東京都CCUネットワーク、大動脈スーパーネットワーク）及び熱傷救急医療機関をいう。

事務連絡
令和2年6月16日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省健康局結核感染症課

新型コロナウイルス感染症重点医療機関及び新型コロナウイルス感染症
疑い患者受入協力医療機関について

「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）の実施について」（令和2年6月16日医政発第1号・健発第5号・薬生発第2号厚生労働省医政局長・健康局長・医薬・生活衛生局長連名通知）により、「新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業（医療分）実施要綱」（以下「実施要綱」という。）を定めたところであるが、実施要綱3（15）エ（ア）に規定する重点医療機関の指定要件等については別紙1のとおり、実施要綱3（2）エ（ウ）に規定する新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる医療機関（新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関）の取扱いについては別紙2のとおり定めることとしたので通知する。

新型コロナウイルス感染症重点医療機関について

1. 概要

新型コロナウイルス感染症患者専用の病院や病棟を設定する医療機関である重点医療機関に対して、空床確保のための支援などを行うことにより、患者受入体制を整備する。

2. 指定要件

- (1) 都道府県によって「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」（以下「重点医療機関」という。）と指定された医療機関であること。
- (2) 指定にあたっては、都道府県によって常時指定する医療機関、感染の流行状況に応じて柔軟に指定・解除を行う医療機関を設けることができ、都道府県が書面で通知する。都道府県は重点医療機関を指定した場合には厚生労働省に報告する。
- (3) 重点医療機関の指定の方針については、都道府県で設置する協議会（「地域で新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の各対策（サーベイランス、感染拡大防止策、医療提供体制）の移行について」（令和2年3月1日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）の5に掲げる協議会。以下「協議会」という。）に諮った上で、厚生労働省に報告して決定すること。都道府県は、新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム（以下「G-MIS」という。）等で運用状況を確認し、必要に応じ協議会に諮った上で、厚生労働省に報告して方針を見直す。

3. 施設要件

- (1) 病棟単位で新型コロナウイルス感染症患者あるいは疑い患者用の病床確保を行っていること。
※ 看護体制の1単位をもって病棟として取り扱う。病棟単位の考え方は診療報酬上の考え方に依拠する。
- (2) 確保しているすべての病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。
- (3) 新型コロナウイルス感染症患者あるいは疑い患者用の病床は、療養病床ではないこと。なお、療養病床の設備を利用して受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受け入れること。

4. 受入患者（確定患者又は疑い患者）に関する要件

- (1) 既にPCR検査又は抗原検査で陽性と確定している患者
- (2) 都道府県からの要請に基づき受入れを行っている、新型コロナウイルスに感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者（新型コロナウイルス感染症疑い患者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項の疑似症の届け出が出されているものに限る。）

5. 機能要件

重点医療機関の管理者（代理の者）は、都道府県に対してあらかじめ日々の対象となる患者の受入可能数と最大受入可能数を示し、都道府県調整本部（「新型コロナウイルス感染症の患者数が大幅に増えたときに備えた入院医療提供体制等の整備について（改訂）」（令和2年3月26日厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部）の別添Ⅱに規定する都道府県調整本部。以下同じ。）から入院患者受け入れ要請があった場合、原則速やかに受け入れること。

6. 報告事項

重点医療機関の管理者（代理の者）は重点医療機関として指定されている期間中は、毎日G-MIS及び新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（以下「HER-SYS」という。）に空床数や患者の重症度等の入力を行うこと。

7. 補助額

- (1) 新型コロナウイルス感染症患者専用の病床（稼働病床）については、当該病床にかかる診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には別添のとおりとする。
- (2) 専用病棟化のために休床とした病床（休止病床）については、当該病床を休止する前の診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には別添のとおりとする。
- (3) 医療機関が既に廃止された病棟などを新型コロナウイルス感染症患者専用の病棟に再整備して新型コロナウイルス感染症患者専用の病床を確保した場合等にあつては、廃止されていた病棟の病床のうち、新型コロナウイルス感染症患者専用の病棟の稼働病床及び休止病床として都道府県から指定された病床のみが補助対象となる。

8. 病床認定の遡及

- (1) 令和2年度第二次補正予算成立日以前に、実質的に重点医療機関と同様に新型コロナウイルス感染症患者専用の病棟を確保しているとして都道府県が国と協議して認めた医療機関については、都道府県が認めた期日に遡及して、都道府県が認めた期間、重点医療機関として指定されたものとみなす（ただし、令和2年4月1日以降）。その際には、都道府県が認めた期日に遡及して補助対象となり、その期間毎に定められた病床確保料の単価を適用する。
- (2) 既に本事業以外で病床確保料を受けている場合には、その額は減額となる。

新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関について

1. 概要

新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる医療機関に対して、空床確保のための支援などを行うことにより、新型コロナウイルス感染症疑い患者の受入体制を整備する。

2. 指定要件

- (1) 都道府県によって「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」（以下「協力医療機関」という。）と指定された医療機関とする。
- (2) 指定にあたっては、都道府県によって常時指定する医療機関、感染の流行状況に応じて柔軟に指定・解除を行う医療機関を設けることとし、都道府県が書面で通知する。都道府県は協力医療機関を指定した場合には国に報告する。
- (3) 協力医療機関の指定の方針については、都道府県で設置する協議会に諮った上で、国に報告して決定する。都道府県は、G-MIS等で運用状況を確認し、必要に応じ協議会に諮った上で、国に報告して方針を見直す。

3. 施設要件

- (1) 新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を設定して、新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床を確保していること。
- (2) 確保しているすべての病床で、酸素投与及び呼吸モニタリングが可能であること。
- (3) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、個室であり、トイレやシャワーなど他の患者と独立した動線であること。
- (4) 新型コロナウイルス感染症疑い患者に対して必要な検体採取が行えること。
- (5) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるための病床は、療養病床ではないこと。なお、療養病床の設備を利用して受入体制を確保する場合には、一般病床に病床種別を変更し、受け入れること。

4. 受入患者（疑い患者）に関する要件

都道府県からの要請に基づき受入れを行っている、新型コロナウイルスに

感染している恐れがあると医師が認めた、入院医療が必要な患者（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第12条第1項の疑似症の届け出が出されているものに限る。）

5. 機能要件

協力医療機関の管理者（代理の者）は、都道府県に対してあらかじめ日々を対象となる患者の受入可能数と最大受入可能数を示し、都道府県調整本部から新型コロナウイルス感染症疑い患者受入れ要請があった場合原則速やかに受け入れること。

6. 報告事項

協力医療機関の管理者（代理の者）は協力医療機関として指定されている期間中は、毎日 G-MIS 及び HER-SYS に空床数や患者の重症度等の入力を行うこと。

7. 補助額

- (1) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるために確保した病床（稼働病床）については、当該病床に係る診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には別添のとおりとする。
- (2) 新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れるために休床とした病床（休止病床）については、当該病床を休止する前の診療報酬の区分に準じた病床確保料を適用することとし、具体的には別添のとおりとする。

8. 病床認定の遡及

- (1) 令和2年度第二次補正予算成立日以前に、実質的に協力医療機関と同様に新型コロナウイルス感染症疑い患者専用の個室を確保しているとして都道府県が国と協議して認めた医療機関については、都道府県が認めた期日に遡及して、都道府県が認めた期間、協力医療機関として指定されたものとみなす（ただし、令和2年4月1日以降）。その際には、都道府県が認めた期日に遡及して補助対象となり、その期間毎に定められた病床確保料の単価を適用する。
- (2) 既に本事業以外で病床確保料を受けている場合には、その額は減額となる。

別添

稼働病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり 301,000円/日
H C U	1床当たり 211,000円/日
上記以外の病床	1床当たり 52,000円/日

休止病床の病床確保料の上限額

I C U	1床当たり 301,000円/日
H C U	1床当たり 211,000円/日
療養病床	1床当たり 16,000円/日
上記以外の病床	1床当たり 52,000円/日