

新型コロナウイルス感染症の 5 類移行後の都の対応方針について

(令和5年4月28日 第81回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議資料 抜粋)

5 類移行後の都の対応方針

【サステナブル・リカバリー】

都民の命と健康を最優先に、かつての日常を取り戻すだけでなく、コロナとも共存した活気あふれる東京を確かなものにしていく。

- ① 高齢者等のハイリスク層を守るため**必要な支援体制を当面継続するとともに、幅広い医療機関で受診できる体制に段階的に移行する。**
- ② 個人や事業者が状況に応じて自主的に判断できるよう、**コロナの感染防止対策など感染症に関する情報をきめ細かく発信する。**
- ③ あらゆる感染症のリスクに対し、**機動的に対応できる体制を維持する。**

都の対応①

保健・医療提供体制の 段階的移行

5 類移行後の医療体制

－ 移行計画 －

5 類移行後の医療体制

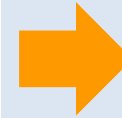
幅広い医療機関がコロナ患者の診療に対応する体制に移行

発熱外来の取扱い	幅広い医療機関がコロナ患者の診療に対応する体制に移行するまで、現在の「診療・検査医療機関」を「外来対応医療機関」に名称変更した上で、医療機関名等の公表は継続
医療機関における感染対策の見直し	関係学会等の感染対策ガイドラインに沿いつつ、安全性だけでなく、効率性も考慮した対応に見直し 〔 個人防護具はサージカルマスク、フェイスシールド、手袋を基本とし、ガウンは必要時のみ装着 等 〕
応招義務	患者が発熱や上気道症状（くしゃみ、鼻水、喉の痛み、せき 等）を有している、あるいは、コロナへの感染が疑われることのみを理由とする診療の拒否は、「正当な事由」に該当しない。

5 類移行後の外来医療体制

都内の外来対応医療機関 — 約5,000 機関（4/21時点）

都のホームページで医療機関の一覧
（リスト・マップ）を公表



インフルエンザの診療を行っている医療機関（約900 機関）等、
上記以外の医療機関も順次、外来対応医療機関に登録

（感染防止対策のためのパーティション等の設備整備を支援



）

移行期における病床の確保

- ✓ 5類移行後から9月末までの確保病床は、症状の重い方や特別な配慮が必要な方(透析・妊婦等)に重点化
- ✓ 移行期を2段階に分け、確保病床を減床しつつ、幅広い医療機関でコロナ患者を受け入れる体制に段階的に移行
- ✓ 後半への移行は、感染状況や医療提供体制の状況等を踏まえて判断

移行前 確保病床数

最大 **7,391**床

高齢者等医療支援型施設等 777床

軽症
1,967床

中等症
4,021床

重症
626床

想定患者数
最大 **4,500**人

軽症
2,250人

中等症
2,100人

重症
150人

病床使用率
75%

病床使用率
60%

必要病床数
6,050床

軽症
3,000床

中等症
2,800床

重症
250床

5類移行

移行期 (前半)

移行期 (後半)

幅広い医療機関で受入れ
(受入病院数 **約570**病院/全630病院)

高齢者等医療支援型施設等 (777床) で受入れ

約 **3,100**床※

中等症等
2,860床

重症
250床

約 **2,000**床※

中等症II等
1,790床

重症
250床

※ 感染状況等に応じて、通常医療への振り替えなど、柔軟に運用

入院体制・入院調整体制

入院体制

- **より多くの医療機関で患者を受け入れるための体制**づくりを都が独自に支援
(病院における**介護人材確保**や院内の**感染防止対策**など)
- 病院のゾーニングなど**設備整備の支援対象**を**確保病床をもつ病院以外にも拡大**
(**簡易陰圧装置**や**個人防護具**などの導入)
- 医療機関における**感染防止対策の研修実施**を支援
- **感染拡大した場合に機動的に対応できる体制**を確保
(**転院促進**、**要介護高齢者・障害者の受入促進**)

入院調整体制

- **他の疾病と同様に、病病・病診連携を促進**
(医療機関が実施する**入院調整**を新たに評価【診療報酬上の特例】、**既存のネットワーク**(透析、周産期など)の活用)
- **中等症Ⅱ以上患者及び透析、妊婦、小児、精神、重い基礎疾患等で入院調整が困難な方**を対象とした**保健所・都による入院調整**は継続(9月まで)

その他（自宅療養体制など）

相談・自宅療養体制

- **東京都新型コロナ相談センター**を開設（最大750回線）
 - ・発熱等の症状があり、かかりつけ医がない方からの相談、医療機関案内
 - ・自宅療養中の体調急変時の健康相談、必要に応じて地域の医療機関や往診医を紹介 等

高齢者対策

- ◎ **高齢者等のハイリスク層を守るため、以下の取り組みを継続**
 - 施設の**感染制御・業務支援体制**：**即応支援チーム派遣体制**（10施設/日）
 - **高齢者施設等職員の頻回検査**（週2～3回）
 - **高齢者等医療支援型施設**（8施設692床）
 - 介護度の高い高齢者を受け入れるとともに、救急患者にも対応
 - **酸素・医療提供ステーション**（85床）
 - 要介護2までの高齢者や救急患者を受け入れ
 - **高齢者・妊婦支援型宿泊療養施設**（約300室）
 - 独居等高齢者を受入れ
 - **高齢者施設等への往診チーム派遣**

高齢者等医療支援型施設等について

- ✓ 高齢者等医療支援型施設、酸素・医療提供ST、高齢者・妊婦支援型宿泊療養施設は、高齢者等のハイリスク層を守るため、**全施設を当面継続**
- ✓ 入院患者との公平性の観点から、入院時食事療養費の標準負担額相当を自己負担
【負担額（1食あたり）】原則：210円、70歳以上で一定の所得以下：100円、生活保護世帯等：0円

< 高齢者等医療支援型施設 >

赤羽 95床(うち人工透析10床)



世田谷玉川 102床



渋谷 100床



青山 91床



足立東和 74床



八王子めじろ台 70床



滝野川 60床



府中 100床



5月8日以降のワクチン接種

- 高齢者、基礎疾患を有する方、医療従事者等 ⇒ 2回接種(5月8日～8月末に1回、9月以降に1回)
- 上記以外の5歳以上の方 ⇒ 1回接種(9月以降) ※接種を希望する方は、5月7日までに接種を。
- 接種費用の自己負担なし

都・大規模接種会場

	接種対象	接種日時	
都庁北 展望室	12歳以上	木・金・土・日 <small>※5/1～3は実施 5/13は休業</small>	13時～18時30分 (金は20時まで)
	小児(5～11歳)	日	16時30分～17時30分
	乳幼児(6か月～4歳)	日	15時～16時
三楽病院	小児(5～11歳)	火・金	15時30分～16時30分
	乳幼児(6か月～4歳)	火・第2・4金曜日	13時30分～15時30分
	ドライブスルー接種希望者	金(月2回)	17時～18時

※初回接種は、5月8日以降も実施

**5 類移行後の保健・医療提供体制
(全体像)**

5類移行後（6月末まで）の医療提供体制①

外来体制等

○幅広い医療機関で新型コロナの患者が受診できるよう、必要となる感染対策や準備を講じつつ段階的に移行

- ・発熱患者等の診療に対応する医療機関を**外来対応医療機関**（診療・検査医療機関から名称変更）として**指定・公表**を継続、更なる拡充に向けて協力を呼びかけ（4/21時点：約5,000機関）
- ・診療所の**検査機器整備の支援対象**を、**診療・検査医療機関以外にも拡大【拡充】**
- ・診療所のパーティションなど**設備整備の箇所数を拡大【拡充】**
- ・**感染防止対策の内容や応招義務の整理等について医療機関へ周知**
- ・**感染拡大した場合に機動的に対応できる体制を確保**
（休日小児診療、PCRセンター、都臨時オンライン発熱等診療センター）

○**東京都新型コロナ相談センターを開設**（最大750回線）【新規】

（発熱相談センターの相談機能、フォローアップセンターの健康相談機能、うちさぼの相談機能を統合）

- ・発熱等の症状があり、かかりつけ医がいない方からの相談、医療機関案内
- ・自宅療養中の体調急変時の健康相談、必要に応じて地域の医療機関や往診医を紹介
- ・感染に関する不安など一般的な相談に対応

周知啓発

○低リスク者の自己検査・自宅療養を都民に呼びかけ

○検査キットの購入・備蓄を都民に呼びかけ

5類移行後（6月末まで）の医療提供体制②

診療・ 検査体制

- 幅広い医療機関が新型コロナ患者の診療に対応する体制へと段階的に移行
 - ・診療所の検査機器整備の支援対象を、診療・検査医療機関以外にも拡大【拡充】【再掲】
 - ・診療所のパーティションなど設備整備の箇所数を拡大【拡充】【再掲】
 - ・感染防止対策の内容や応招義務の整理等について医療機関へ周知【再掲】
 - ・医療機関における感染防止対策の研修実施を支援【新規】

○集中的検査は、高齢者等のハイリスク層を守るため継続（高齢者施設、障害者施設、医療機関等）

○検査キットの購入・備蓄を都民に呼びかけ【再掲】

自宅療養 体制

- 東京都新型コロナ相談センターを開設（最大750回線）【再掲】
（発熱相談センターの相談機能、フォローアップセンターの健康相談機能、うちさぼの相談機能を統合）
 - ・発熱等の症状があり、かかりつけ医がいない方からの相談、医療機関案内
 - ・自宅療養中の体調急変時の健康相談、必要に応じて地域の医療機関や往診医を紹介
 - ・感染に関する不安など一般的な相談に対応

○高齢者施設への往診チーム派遣を継続
（自宅療養者には、相談センターが体調急変時の健康相談に対応、必要に応じて地域の医療機関や往診医を紹介）

5類移行後（6月末まで）の医療提供体制③

医療機関 への入院 等

○9月末までの移行計画を策定し、幅広い医療機関が入院患者を受入れ、入院調整も医療機関間で調整する体制へ段階的に移行

- ・移行期間前半：**中等症Ⅰ以上の患者を中心に病床を確保**（約3,100床）、確保病床を有しない医療機関による**軽症患者の受入れを促進**
- ・移行期間後半：**中等症Ⅱ以上の患者を中心に病床を確保**（約2,000床）、確保病床を有しない医療機関による**軽症・中等症Ⅰ患者の受入れを促進**
- ・**より多くの医療機関で患者を受け入れるための体制づくりを支援**（病院における介護人材確保など）【新規】
- ・病院のゾーニングなど**設備整備の支援対象を拡大**（確保病床をもつ病院以外にも拡大）【拡充】
- ・医療機関における感染防止対策の研修実施を支援【新規】【再掲】
- ・**中等症Ⅱ以上患者及び透析、妊婦、小児、精神、重い基礎疾患等で入院調整が困難な方**を対象とした**保健所・都による入院調整を継続**（中等症Ⅰ以下は病病・病診連携へ移行、秋以降は重症者等の移行促進）
- ・**既存のネットワーク（透析、周産期など）の活用による病病・病診連携の促進**
- ・病病・病診連携による入院調整に向けた準備【新規】
- ・都民や医療従事者に対する**後遺症への理解促進**（最新の知見の提供、企業向けリーフレット作成）【拡充】
- ・**感染拡大した場合に機動的に対応できる体制を確保**（転院促進、要介護高齢者・障害者の受入促進）

○**高齢者等医療支援型施設全8施設を継続**（692床）（赤羽、世田谷玉川、渋谷、青山、足立東和、八王子めじろ台、府中、滝野川）

○**酸素・医療提供STを救急のひっ迫状況に応じて再開できる体制を継続**（立川85床）

宿泊療養施設

○**高齢者・妊婦支援型を継続**（約300室）

5類移行後（6月末まで）の医療提供体制④

高齢者 対策	○ 高齢者施設等入所者の確実な接種推進 ：接種計画の策定促進・ ワクチンバス継続 （最大5チーム）
	○施設の感染制御・業務支援体制の継続： 即応支援チーム派遣体制 （10施設/日）
	○ 高齢者施設等職員の頻回検査 （週2～3回）を継続、高齢者施設への入所者用検査キット購入支援を継続【再掲】
	○高齢者等重い基礎疾患等で入院調整が困難な方の 保健所・都による入院調整 を継続【再掲】
	○病病・病診連携による入院調整に向けた準備【新規】【再掲】
	○ 高齢者等医療支援型施設8か所全てを継続 （赤羽、世田谷玉川、渋谷、青山、足立東和、八王子めじろ台、府中、滝野川）【再掲】
	○高齢者への対応力を強化した 酸素・医療提供ST （立川85床）を救急のひっ迫状況に応じて再開できる体制を継続【再掲】
	○ 感染拡大した場合に機動的に対応できる体制を確保 （転院促進、要介護高齢者の受入促進）【再掲】
子ども 対策	○ 感染拡大した場合に機動的に対応できる体制を確保 （休日小児診療）【再掲】
	○小児を対象とした 保健所・都による入院調整 を継続【再掲】
	○ 小児・乳幼児のワクチン接種推進 （都庁北展望室、三楽病院）
保健所支援	○都職員の派遣（5月末まで）、都保健所での人材派遣の活用、保健所デジタル化の推進

5類移行後（6月末まで）の医療提供体制⑤

モニタリング・ サーベイランス	<ul style="list-style-type: none"> ○東京iCDC及び医療体制戦略ボードなど専門家を含めた健康危機管理体制を継続 ○全数把握から、定点把握へ移行 ○項目を整理し、感染状況等のモニタリングと専門家による分析を継続
	<ul style="list-style-type: none"> ○新たな変異株の発生に備えた監視体制を継続（規模を見直し）
ワクチン・ 治療薬	<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者等のハイリスク層や医療従事者等は2回接種（5月8日～8月末に1回、9月以降に1回）、接種が可能な5歳以上の全ての方は1回接種（9月以降） ○高齢者・障害者施設入所者の確実な接種推進：接種計画の策定促進・ワクチンバス継続【再掲】 ○都・大規模接種会場の運営継続（都庁北展望室、三楽病院） ○小児・乳幼児の接種推進（都庁北展望室、三楽病院）【再掲】
	<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナ治療薬（パキロビッド、ゾコーバなど）の公費支援を継続 ○一般流通する新型コロナ治療薬を適切に在庫し、速やかに患者に提供できる薬局のリストを公表（約2,800機関）

都の対応②

感染防止対策などの情報発信

活気あふれる日常に！



都が感染防止対策を一律に求めるのではなく
個人・事業者の状況に応じた自主的な判断と取組が基本

- ・手洗いや換気などの基本的感染防止対策は、引き続き有効
- ・高齢者等のハイリスク層がいる場面などでは、マスク着用を推奨
医療機関の受診、高齢者施設への訪問など

5 類移行後、発熱などの症状がでたら

- ・ **ハイリスク層の方**（高齢者、基礎疾患がある方、妊婦等）や、**症状が心配**など受診を希望する方は、早めに**医療機関に連絡**
- ・ それ以外の方は、**医療機関に行く前**に、予め備蓄した**検査キット**で**自ら検査**

陽性の場合

- ・ **症状が軽い方**は**自宅等で療養**を開始
- ・ **症状が心配な方**は医療機関を**受診**

陰性の場合

- ・ **症状に応じて**医療機関を**受診**
- ・ **症状がある間**は、マスク着用など、**基本的な感染防止対策**を実施

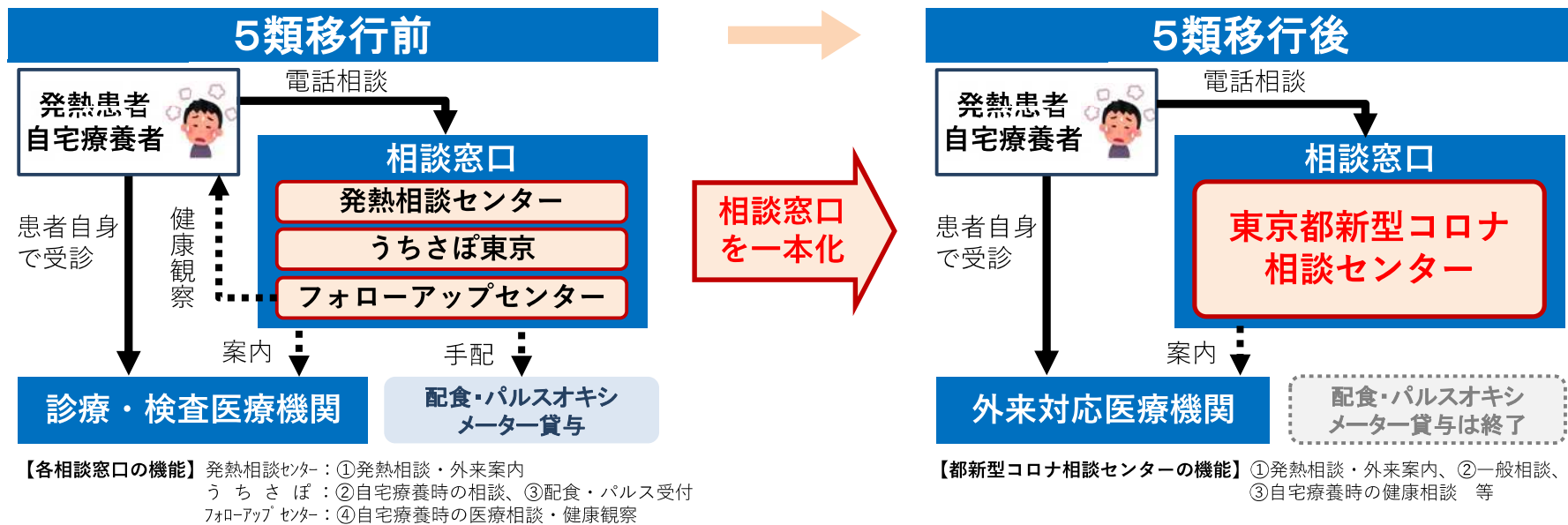
- 受診する際、**かかりつけ医がいる**方は、**まずはかかりつけ医に相談**
- かかりつけ医がない**場合、**都のホームページで近隣の医療機関を検索**



東京都新型コロナ相談センター

○医療機関の受診や、療養中の体調不安などの相談に対応（最大750回線）

0120-670-440（毎日・24時間）



その他の相談窓口

7119（救急相談センター） # 8000（小児救急相談）

5 類移行後の療養

5 類移行後は、法律に基づく**外出の自粛は求められない**（※）が、**発症後 5 日間**かつ**症状軽快後24時間程度**を経過するまでは**外出を控えることを推奨**

※濃厚接触者に特定されることはなくなり、**外出の自粛を求められることもない。**

（同居のご家族がコロナに感染した場合は、ご自身の体調に注意）

5類移行後の療養の目安

	0 日目	1 日目	2 日目	3 日目	4 日目	5 日目	6 日目	7 日目	8 日目	9 日目	10 日目	
症状のある方	発症日	外出を控えることを推奨 [発症日を 0 日目として 5 日間] [かつ 症状軽快後 24 時間程度]					周りの方にはうつさないよう配慮 ・マスクの着用 ・高齢者等のハイリスク層との接触を控える。 等					
症状のない方	検体採取日	外出を控えることを推奨 [検体採取日を 0 日目として 5 日間]										

学校の対応

5 類移行後の学校教育活動における対応

国の通知を踏まえ、以下の対応等を各都立学校へ通知（区市町村へも周知）

○感染に伴う出席停止期間の基準の見直し

⇒ 「**治癒するまで**」から「**原則5日間**」へ

（学校保健安全法施行規則の一部改正）

○今後の感染症対策の取扱い

⇒ **平時の基本的な対策のみ実施**

- ・ 換気や手洗いなどを除き、特段の感染症対策は講じない
- ・ マスクの着用を求めないことが基本（4月からの取扱い）

5類移行に係る情報発信

都民・事業者への対応方針等の発信

- **都が感染防止対策を一律に求めるのではなく、個人・事業者の状況に応じた自主的な判断と取組が基本**という感染防止対策の考え方を、**多様な媒体を用いて幅広い対象や年齢層に発信**

媒体等	知事動画	メッセージスライド	ポスター
SNS、WEB広告			
ホームページ、デジタルサイネージ			
公共施設、町会・自治会等で掲示(区市町村を通じ)			
広報東京都 5月号・6月号			(記事掲載)
8万店超の飲食店(コロナ対策リーダーを通じ)			
業界団体(約300団体)を通じ傘下の各事業者			
防災アプリ、東京アメッシュ	(プッシュ通知/リンクバナー)		



※画像は3月のもの

- 令和5年度の**ワクチン接種に関する情報**も、上記媒体等を活用し分かりやすく周知

感染動向や医療提供体制等の都民への情報提供

- 5類移行後も**感染動向等を的確に把握**し、福祉保健局ホームページ等で都民への情報提供を継続(新型コロナウイルス感染症対策サイトは5月8日で更新を停止)
- **専門家による分析結果**も毎週木曜に公表
- 5類移行後の**医療提供体制や公費負担等の都民生活に関わる情報**も、ホームページで分かりやすく発信
- Twitter新型コロナアカウントやLINEパーソナルサポートでの情報発信も当面継続

モニタリング項目	今週(2023.05.08)	前週(2023.05.01)	専門家による分析
感染動向			
1. 定例医療機関当り患者数	△	△	○
2. 7/15における発熱等相談件数	△	△	○
医療提供体制等への負担			
3. 救急搬送の東京ルール適用件数	○	○	○
4. 入院患者数	△	△	○
医療費負担			
5. 病室稼働率	△	△	○
6. 病室稼働率(ゲノム解析)	△	△	○
7. 病室稼働率(ゲノム解析)	△	△	○

※画像はホームページイメージ

都の対応③
5類移行後の体制

5類移行後の感染症に係る都の体制について

【現行】

東京都新型コロナウイルス感染症対策本部 (特措法)

本部長：知事
役割：対策に係る重要事項
(基本方針等)の策定

廃止

東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議

主宰：総務局長(知事出席)
役割：専門家による分析をもとに対応を検討

【5類移行後】

既存の枠組

都民に対して強い
呼びかけ等が必要な場合

政府対策本部設置

東京都特定感染症対策本部 (要綱)

本部長：知事
役割：特定感染症の感染拡大防止対策の策定

東京都新型インフルエンザ等対策本部 (特措法) (感染症の名称による)

本部長：知事

新設

東京都感染症対策連絡会議

座長：副知事
役割：都民等への情報発信、保健・医療提供体制等の検討
開催：必要に応じて判断(不定期)

継続

モニタリング分析

有事

東京都感染症対策連絡会議の新設について

- 新型コロナウイルスの5類移行後、未知の感染症を含むあらゆる感染症に対して、常時備え、必要な対策を速やかに検討、実施に繋げていくため、**新たな連絡会議を設置**

会議の開催

- 感染の急拡大時
- 医療提供体制の拡充等が必要な場合
- 新たな感染症の発生が確認された時 等
(新型コロナウイルスの変異株も含む)



- ✓ 感染状況等に応じて開催を判断
- ✓ 開催は不定期

検討内容

感染症全般に係る以下の事項について検討(新型コロナ、サル痘、梅毒、エボラ出血熱 など)

- 都民等への情報発信(感染対策等の呼び掛け)
- 医療提供体制の拡充等
- その他

構成

- 座長 : 副知事 (福祉保健局所管)
 - 副座長 : 福祉保健局長・健康危機管理担当局長
 - 委員 : 福祉保健局技監、福祉保健局関連部長及び関係局部長級 等
- ※ 委員以外の者に出席を求め、意見を聴くことも可

新型コロナ5類移行後の体制（令和5年5月8日～）

