

■東京都における緊急的な医療提供体制の拡充

以下の項目について、できる限り早期の実現を目指し、東京都と連携して、緊急的な体制の拡充を検討中。

- 救急隊からの要請に必ず応じる「搬送困難対応入院待機ステーション」を病院内に新設するとともに、病院敷地内に酸素投与等を行う入院待機ステーションを拡充
- 中和抗体薬の投与を行う施設を追加整備（※）（現在80医療機関で実施中 ⇒ 全体で120施設を整備）
※ 医療機関の参入を促すとともに、宿泊療養施設の臨時の医療施設化等により整備
- 休床を活用し入院待機者の適切な振分け、薬物（中和抗体薬含む）・酸素投与等を行う緊急対応病床（仮称）新設（※）、コロナ確保病床の更なる確保
※ 設置に当たっては人材確保が前提。
- 宿泊療養施設の更なる確保（8月12日に1施設（150室）を開設）
- 自宅療養者の健康観察強化のため、都内全域で、都医師会・地区医師会・訪問看護事業者等と連携して、往診・訪問診療、オンライン・電話診療、訪問看護等の医療体制を整備
- 宿泊・自宅療養者の健康観察強化のための、パルスオキシメーター・酸素濃縮器の更なる確保（現在パルスオキシメーター約4万台 ⇒ さらに約3.5万台、酸素濃縮器約500台 ⇒ さらに約100台上積み）

■国としての医療提供体制の拡充支援

各都道府県の体制拡充に向けた取組を、国として支援。

- ・ 個別の医療機関等に対し、病床確保や入院待機ステーションの整備等について国からも要請
- ・ 宿泊療養施設、入院待機ステーションの拡充に伴い必要となる看護職員等について、看護協会等に要請し確保広域的な看護職員の派遣について国として調整
- ・ 中和抗体薬について、十分な供給量を確保し、緊急事態宣言及びまん延防止等重点措置宣言地域を中心に、医療機関に予め配布
- ・ 国で確保した人工呼吸器を医療機関に譲渡（東京都で約170台）するとともに、パルスオキシメーター・酸素濃縮器等について、メーカーに増産及び自治体・医療機関への優先的な供給を要請するとともに計画的な配布を支援
- ・ 自宅・宿泊療養中の新型コロナ患者に対して電話等を用いた初診・再診を行った場合の診療報酬上の評価を拡充
- ・ 入院待機ステーション等の拡充のために必要となる医療従事者を派遣する派遣元医療機関等への補助を拡充するとともに、これを含め緊急包括支援交付金による医療提供体制拡充のための必要な支援を10月以降も当面実施

酸素投与や治療につなげるための施設（ステーション）の例

（参考）新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年8月17日変更）（抜粋）

自宅療養等を行う際には、自宅療養や宿泊療養中に症状が悪化し、亡くなる方もいることを踏まえ、都道府県等は電話等情報通信機器や情報把握・管理支援システム（HERO-SYS）の自動架電等の機能を用いて遠隔で健康状態を把握するとともに、医師が必要とした場合には電話等情報通信機器を用いて診療を行う体制を整備すること。症状悪化時に確実に酸素投与や治療につなげることができるよう施設（ステーション）整備や酸素濃縮機の確保を進めること。また、パルスオキシメーターの確保や、往診・オンライン診療・訪問看護等の活用など、適切な療養環境を確保するための取組を推進すること。

【札幌市】

令和3年5月15日
_City of Sapporo

報道機関各社 様

一時滞在型の診療所（入院待機ステーション）の運用開始について

札幌市における新型コロナウイルス感染症患者の急増によって、入院患者が過去最多となり、危機的な状況が続いています。

入院受入先の調整に時間を要し、患者が自宅や救急車で長時間待機する事態を避けるため、一時的に患者を受け入れ、必要に応じて酸素投与等の処置を行う、医師常駐の一時滞在型の診療所（入院待機ステーション）の運用を下記のとおり開始します。

1 施設（内観写真別添）

一時滞在型の診療所（入院待機ステーション）

2 運用内容

入院受入先の調整に時間を要する患者の一時待機場所として運用。

医師、看護師等が常駐し、必要と判断される場合は、酸素投与等の処置を行う。

3 運用開始

令和3年5月17日（月）

※ 当該施設の設置場所につきましては、施設の性質上、混乱を避けるため非公表とさせていただきます。

ご理解とご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

一時滞在型の診療所（入院待機ステーション）の内観について



入院待機ステーションについて

■入院待機ステーションの運用開始

- ・ 5月16日(日) より運用開始
- ・ 医師、看護師常駐のもと、酸素投与等の措置を実施

■入退所実績（累計）

入所数	退所数		
142人	自宅等	41人	(32%)
	宿泊施設	14人	(11%)
	病院	74人	(57%)
	合計	129人	

5/27時点



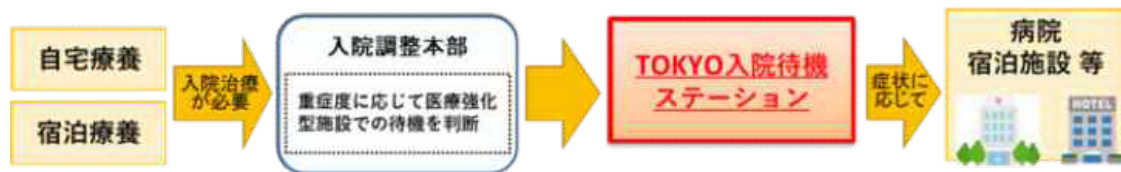
(第2236報) TOKYO入院待機ステーションの設置について

令和3年7月8日 22時30分

東京都では、今後の感染拡大のリスクに備え、病床が逼迫した際に入院治療が必要にもかかわらず入院待機となった患者を一時的に受け入れる施設として、酸素投与や投薬治療が可能な医療機能を強化した宿泊療養施設「TOKYO入院待機ステーション」を東京都医師会、医療機関の協力を得て整備することといたしました。

第一弾として、7月中旬を目途に、葛飾区内の医療法人社団直和会 平成立石病院内に設置します。

また、7月下旬以降の新たな施設開設に向け準備を進めてまいります。



<施設概要>

- 1 設置場所
医療法人社団 直和会 平成立石病院内（葛飾区立石5-1-9）
- 2 設置規模
20床
- 3 設置時期
7月中旬
- 4 施設の特徴
 - ・入所者全員を医師が診察
 - ・看護師等の24時間配置
 - ・酸素投与及び投薬
 - ・血中酸素飽和度、心電図等を常時モニタリング

新型コロナウイルス感染症療養者一時療養待機所

宿泊療養施設や自宅で療養しているコロナ療養者が、血中酸素濃度が下がり、息苦しさを訴え、救急搬送されるケースが増加している。夜間における受入医療機関や救急搬送の負担軽減を図り、緊急性の高い入院を優先するため、一時的に療養する待機所を設置する。

- 1 開設期間 令和3年5月19日～6月1日
- 2 入所対象者 新型コロナウイルス感染症療養者のうち、自宅療養者は保健所長、宿泊療養者はオンライン診療の医師が当施設への待機が必要と判断した者
- 3 施設の概要
 - (1) 設置場所：岡山県精神科医療センター敷地内（岡山市北区）
 - (2) 運営時間：午後5時～午前10時
 - (3) 病床数：5床（状況によって10床まで増床を予定）
 - (4) 体制：医師、看護師、県職員等5～6名
 - (5) 設備：酸素濃縮装置、生体情報モニター等

【イメージ図】

【夜間】

【翌朝】

緊急的な入院は必要ではないが、酸素吸入等が必要なコロナ療養者

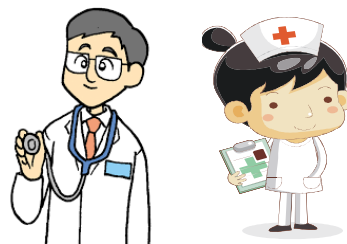
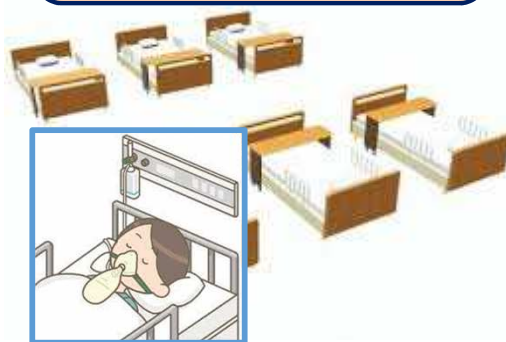
宿泊療養者



自宅療養者



コロナ療養者
一時療養待機所



入院



宿泊療養



自宅療養



取組状況

- 7月19日に特例承認がなされた、抗体カクテル療法で投与される**中和抗体薬「カシリビマブ及びイムデビマブ」（販売名：ロナプリーブ）**について、重症化リスクがあり、酸素投与を要しない入院患者（無症状者を除く。）を投与対象者として配布。
- 7月30日に診療の手引きを改定し、薬物療法に中和抗体薬を新たに追記し、中和抗体薬を含めた重症度別の治療方針の考え方を提示。
- 国が買い上げて各医療機関に配布されており、重症化リスクのある投与対象患者に対して、投与が開始されている。**緊急事態措置区域及び重点措置区域を中心に、都道府県と連携しながら、医療機関に予め配布するなどの取組を進めている。**

（参考）新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針（令和3年8月17日変更）

有効な治療薬等の開発を加速すること。カシリビマブ・イムデビマブについては、軽症患者の重症化を防止することは医療提供体制の確保という観点からも重要であることから、必要な患者への供給の確保を図るとともに、緊急事態措置区域及び重点措置区域を中心に、医療機関に予め配布するなど、医療現場において投与が必要な者に適切かつ確実に活用できるよう取り組むこと。

宿泊療養施設における活用

- **8月13日に事務連絡を改正し、中和抗体薬の活用方法のケースを提示。各自治体とも連携し、東京都、福岡県等においては、宿泊療養施設の一部を臨時の医療施設として、ロナプリーブの使用を開始。**

<短期入院ケース>

- 主に軽症者～中等症を受け入れる医療機関において入院、投与後一定時間の健康観察を行った上、ごく短期間で宿泊療養・自宅療養に移行。

<宿泊療養施設・入院待機ステーション（臨時の医療施設等）ケース>

- 投与後の容態悪化に対応できるよう宿泊療養施設・入院待機ステーションを有床診療所や有床の臨時の医療施設化。

東京都

- 新型コロナウイルス感染症の軽症者等の宿泊療養施設（品川プリンスホテルのイーストタワー）の一部を臨時の医療施設として、8月13日よりロナプリーブの投与を開始。
- 終了後は、一般の宿泊療養者の部屋で療養を継続。



大阪府

- ① 短期入院型医療機関を指定し、抗体カクテル療法の適応となる患者を短期入院させ、終了後、患者の状態が安定していれば、宿泊施設に搬送。(8月20日スタート)
- ② 医療型宿泊療養施設（臨時の医療施設）を整備し、宿泊療養施設内で抗体カクテル療法を実施。(8月下旬スタート)

福岡県

- 福岡市内の宿泊療養施設（博多グリーンホテル2号館）の一部を臨時の医療施設とし、抗体カクテル治療を8月16日から実施。
- 県医師会の協力を得て、J M A T 医師 1 名、看護師 2 名による、中和抗体薬投与を専門としたチームを編成。
- 終了後は、一般の宿泊療養者の部屋で療養を継続。

(参考) 中外製薬の中和抗体薬ロナプリーブ(カシリビマブ/イムデビマブ)について

成分名	カシリビマブ/イムデビマブ (販売名:ロナプリーブ点滴静注)	申請企業	中外製薬
種別	中和抗体薬	投与方法	単回点滴静注
対象患者	重症化リスク因子を有する軽症から中等症 I の患者		

- 「軽症から中等症 I の外来患者」を対象とした海外第Ⅲ相試験の結果は、下表のとおり。

	症例数	29日目までの入院又は死亡	リスク減少率	p値
カシリビマブ/イムデビマブ	736	7(1.0%)	70.4%	0.0024
プラセボ	748	24(3.2%)	—	—

- 6月29日薬事承認申請。7月19日薬事・食品衛生審議会、同日特例承認。

自治体 及び 要請日	要請の対象	要請の内容
大阪府 R3.4.19	1. 府内二次救急医療機関(200床未満の内科又は呼吸器内科救急協力診療科標榜)のうち現在新型コロナ患者の受入を行っていない病院 2. 一般病床200床以上の病院のうち現在新型コロナ患者の受入を行っていない病院 3. 軽中等症患者受入病院	1. 軽中等症病床5床の確保 2. 軽中等症病床10床の確保 3. 軽中等症病床の確保・運用(※)及び休日・夜間の確実な受入体制の確保 ※病院ごとに病床数を指定。
奈良県 R3.4.15 R3.5.28	1. 県内全ての病院 2. 重点医療機関	1. 病床の追加確保 2. 重症病床の確保 ※確保できない場合はその理由も回答。
札幌市 R3.5.13	札幌市内の全ての病院・診療所	通常医療の一部を制限してでも対応に協力いただかなければならない局面にあるとして、以下のいずれかの協力を要請。 ①受入病床確保(最低2床) ②受入医療機関への医療従事者等の派遣 ③自宅療養者の在宅診療の実施体制の確保 ④疑い患者の外来診療、検査等の実施体制の確保
静岡県 R3.8.10	全ての病院	以下のいずれかの協力を要請。 ①受入病床の確保(重症、中等症) ②症状が軽快したコロナ患者の受入(退院基準を満たす前の患者及び退院基準を満たし引き続き入院管理が必要な患者) ③確保病床における受入の徹底
大阪府 R3.8.13	府内二次救急医療機関(内科又は呼吸器内科救急協力診療科標榜)のうち現在新型コロナ患者の受入を行っていない病院 及び 軽中等症患者等受入病院のうち右記要請内容に応じた病床を確保していない病院	災害級非常事態に応じた以下の受入病床(軽中等症病床)の確保 ①公立・国立:許可病床数(一般病床)の10%以上 ②民間等:許可病床数(一般病床)の5%以上
茨城県 R3.8.16	新型コロナ患者の受入病院となっていない二次救急医療機関、地域医療支援病院、社会医療法人等	不急の入院・手術の延期など通常医療の制限等も視野に入れた、 ①受入病床の確保、②受入病院等への医療従事者の派遣の可否。 ※確保できない場合はその理由も回答

○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（平成10年法律第114号）（抄）

※下線部分は前通常国会の改正により追加。

（協力の要請等）

第十六条の二 厚生労働大臣及び都道府県知事は、感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するため緊急の必要があると認めるときは、感染症の患者の病状、数その他感染症の発生及びまん延の状況並びに病原体等の検査の状況を勘案して、当該感染症の発生を予防し、又はそのまん延を防止するために必要な措置を定め、医師その他の医療関係者又は病原体等の検査その他の感染症に関する検査を行う民間事業者その他の感染症試験研究等機関に対し、当該措置の実施に対する必要な協力を求めることができる。

2 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前項の規定による協力の求めを行った場合において、当該協力を求められた者が、正当な理由がなく当該協力の求めに応じなかったときは、同項に定める措置の実施に協力するよう勧告することができる。

3 厚生労働大臣及び都道府県知事は、前項の規定による勧告をした場合において、当該勧告を受けた者が、正当な理由がなくその勧告に従わなかったときは、その旨を公表することができる。