令和5年10月以降の主な施策の方向性①

事項		施策の方向性	
		9月末まで(5月8日~9月30日)	10月以降(10月1日~3月31日)
相談体制	相談体制の確保	▶ 東京都新型コロナ相談センターを開設 (最大750回線)	➢ 外来・救急医療のひっ迫 を防ぐため、 継続
検査・診療体制	診療所等の施設・設備 整備の支援(外来) (検体検査機器設備整備補助、 施設・設備整備費補助等)	コロナとの共生基盤を構築するため、継続 (より多くの医療機関で検査診療する体制づくりのため、検査機器整備の支援を診療・検査医療機関以外にも拡充、パーティションなど設備整備の箇所数を拡大、医療機関名公表の仕組みを継続、10月から3月までの移行計画を新たに策定)	
	感染防止対策の周知	▶ 感染防止対策の周知等を行いつつ、より多くの医療機関による対応ができるよう協力を呼びかけ (医療機関における感染防止対策の研修実施を支援、応招義務の整理等について周知)	
	休日の診療体制の確保	▶ 土日祝日や大型連休などの診療体制を確保 (感染拡大時の緊急対応)	▶ 継続(感染拡大時の緊急対応)
	施設職員に対する 集中的検査	▶ 高齢者施設、障害者施設、医療機関、特別支援学校等を対象(入所系施設: PCR週1回+抗原定性週1~2回、通所・訪問系施設、医療機関等: 抗原定性週2~3回)	▶ 高齢者等のハイリスク層を守るため継続
	検査キット備蓄	▶ 約45万キットを確保	▶ 感染拡大に備え、緊急配布できる体制を継続 (最大約40万キット)

令和5年10月以降の主な施策の方向性②

事項		施策の方向性	
		9月末まで(5月8日~9月30日)	10月以降(10月1日~3月31日)
医療提供体制	公費負担(入院)	➤ 入院医療費 を公費負担 (高額療養費の自己負担限度額から2万円減額)	▶ 国の方針(減額幅を見直した上で継続)に合わせて 対応(全国一律の方針に基づき実施していく事業)
	病床確保 (病床確保料)	➢ 病床確保料 を補助	▶ 国の方針(対象・期間を重点化した上で補助を 継続)を踏まえ、感染状況に応じて柔軟に対応 (全国一律の方針に基づき実施していく事業)
	体制整備・受入 促進(患者受入謝金、 転院促進等)	より多くの医療機関で患者を受け入れる体制づくりのため、内容を見直した上で継続 (病院における介護人材の確保や院内の感染防止対策経費を支援(9月まで)、ゾーニングなど設備整備の支援を確保 病床をもつ病院以外にも拡大、9月末まで策定済みの移行計画を10月以降も延長、10月以降は感染拡大時における 重症・中等症Ⅱを中心とした患者に重点化して病床確保を実施)	
		▶ 患者受入謝金等(転院促進、要介護高齢者・障害者の 受入促進)(感染拡大時の緊急対応)	> 継続(感染拡大時の緊急対応)
	入院調整	▶ 保健所による入院調整、入院調整本部による広域的な調整を実施(9月末までの移行計画を策定。中等症川以上患者及び透析、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)	▶ 病病・病診連携の進展を踏まえ、終了 ※特別な配慮が必要な患者(透析など)は既存のネット ワークを活用
	高齢者等医療 支援型施設	▶ 8施設 (692床) を運営	▶ 高齢者等のハイリスク層を守るため、継続 ※感染状況等に応じて柔軟に運用
	酸素・医療 提供ST	▶ 立川(85床) を救急のひっ迫状況等に応じて再開できる体制を継続	▶ 高齢者等医療支援型施設に機能を集約し、終了

令和5年10月以降の主な施策の方向性③

事項		施策の方向性	
		9月末まで(5月8日~9月30日)	10月以降(10月1日~3月31日)
医療提供体制	宿泊療養施設	 ▶ 高齢者・妊婦支援型 を確保(約300室)	▶ 利用実態や他の施策で代替可能な機能がある ことを踏まえ、終了
	感染防護具の備蓄	▶ 感染症に強い都市 (レガシー) 構築のため、継続	
	病院の施設・設備 整備の支援(入院) (施設・設備整備費補助等)	▶ コロナとの共生基盤を構築するため、継続 (より多くの医療機関で患者を受け入れる体制づくりのため、入院受入医療機関以外にも対象拡充)	
	後遺症対策	▶ 継続(後遺症対応医療機関マップ、医療従事者等の後遺症への理解促進に向けた取組を実施)	
自宅療養体制	臨時オンライン 発熱等診療センター	▶ 救急・外来など医療の負荷を軽減するため、 休日・平日夜間に稼働(感染拡大時の緊急対応)	> 再開できる体制を維持(感染拡大時の緊急対応)
	往診体制	▶ 高齢者施設への往診チーム派遣を継続	> ハイリスク層を守る ため、 継続
	施設専用窓口 即応支援チーム 感染対策支援チーム	▶ ハイリスク施設対策(感染症に強い都市(レガシー)構築のため)として、継続	
	患者移送体制	▶ 民間救急や陰圧車を活用した透析患者等の移送体制を確保	▶ 利用実績を踏まえ、他の疾患との公平性の観点から、終了

令和5年10月以降の主な施策の方向性④

事項		施策の方向性	
		9月末まで(5月8日~9月30日)	10月以降(10月1日~3月31日)
ワクチン 接種・ 治療薬	ワクチン 公費負担	・全額公費負担(国10/10)(特例臨時接種の延長に伴い継続) (<mark>全国一律の方針に基づき実施していく事業</mark>)	
	ワクチン大規模 接種会場	▶ 大規模接種会場(都庁北展望室、三楽病院)を運営、高齢者施設等へワクチンバスを派遣 (国費の支援における上限単価の新設を踏まえ、体制を精査して継続) (全国一律の方針に基づき実施していく事業)	
	治療薬の 公費負担	▶ 全額公費負担	▶ 国の方針(一定の自己負担を求めた上で継続)に合わせて対応 の世で対応 (全国一律の方針に基づき実施していく事業)
モニタリング、サーベイランス		▶ 専門家によるモニタリング分析▶ 新たな変異株を監視(ゲノム解析)	▶ 継続
保健所支援体制		▶ 都保健所での人材派遣の活用	▶ 継続
		▶ 夜間入院調整窓口 を設置	➢ 病病・病診連携の進展 を踏まえ、 <mark>終了</mark>
		▶ 保健所のデジタル化を推進 (音声マイニングの活用、進捗管理のデータ化)	感染症に強い都市(レガシー)構築のため、継続
区市町村支援		➤ 区市町村が行う 感染拡大防止対策等を支援(都の方針(ハイリスク者 を守る、 感染症に強い都市 の構築) に沿ってメニューを衣替えして継続 。通所・訪問者への集中的検査、相談体制、5類移行に係る住民や診療所等の理解促進など)	▶ 継続