事　務　連　絡
令和４年２月１６日

都内透析医療機関　管理者殿

東京都福祉保健局保健政策部長
東京都福祉保健局感染対策部長

維持透析医療機関患者搬送サービスに係る利用申込書の改訂について

日頃より東京都における新型コロナウイルス感染症対策に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

先般、「新型コロナウイルスに感染した透析患者の診療体制の確保について（協力依頼）」（令和４年２月４日付３福保感事第５５１４号、３福保保疾第１９１２号、３福保医政第２０３６号）において、維持透析医療機関患者搬送サービスの運用開始について周知したところです。

この度、別添のとおり、維持透析医療機関患者搬送サービス利用申込書等について一部改訂いたしましたので、送付いたします。今後はこちらの様式を御使用ください。

引き続き、透析医療の確保に御協力いただきますようお願い申し上げます。

記

１　送付資料
（１）「維持透析医療機関患者搬送サービスご利用にあたって」
（2022 年 2 月 16 日改訂版）
（２）「維持透析医療機関患者搬送サービス利用申込書」
（2022 年 2 月 16 日改訂版）
※　受付時間、電話番号及びメールアドレス等に変更はございません。

【問合せ先】
東京都福祉保健局 保健政策部 疾病対策課 疾病対策推進担当
電話　０３－５３２０－４４７６

維持透析医療機関患者搬送サービスご利用にあたって

１　本サービスをご利用いただくにあたり、次の事項を必ずご確認の上、申込書にチェックしてください。

○　患者様の透析実施日時が確定していること

○　患者様が新型コロナウィルス感染症患者であること（届出済）

○　患者様が、運転手の介助なく搬送車にご乗車できること。車イス対応車ではないこと

○　配車時間の確定は、搬送前日の 19～20 時になること。また、患者様への伝達は医療機関が行うこと

○　搬送日当日、搬送事業者から患者様あてに電話にて連絡があることをご了解いただいていること

○　搬送途中に下車できないことを、患者様にご了解いただいていること

○　本サービスは医療機関から申し込むため、患者様からの依頼は不要であること（二重手配の防止）

２　維持透析医療機関で中和抗体薬（ゼビュディ）や経口薬（ラゲブリオ）の投与を実施しておらず、患者様が希望する場合、有症状者で発症 6 日目以内（申込時点）の患者に対しては、酸素・医療提供ステーションでゼビュディを投与することができます。

該当者がいる場合には、酸素・医療提供ステーションにご相談ください。

酸素・医療提供ステーション（都民の城）　０８０－８８４５－４１６８

酸素・医療提供ステーション（調布）　０９０－３２８０－９３６７

酸素・医療提供ステーション（築地）　０８０－８５４５－８００４

酸素・医療提供ステーション（赤羽）　０９０－２６９０－２８１４

酸素・医療提供ステーション（練馬）　０３－３９７５－２６２０

＜2022.2.16 改訂版＞

維持透析医療機関患者搬送サービス利用申込書

提出日：　　月　　日

【貴医療機関情報】

1. 医療機関名		2.発症日	2022 年　　月　　日
3. 利用希望日時（1回目） ※基本搬送時間は9～20時になります	病院到着日時：　　月　　日（　　）　　時　　分 病院迎車日時：　　月　　日（　　）　　時　　分		
利用希望日時（2回目） ※基本搬送時間は9～20時になります	病院到着日時：　　月　　日（　　）　　時　　分 病院迎車日時：　　月　　日（　　）　　時　　分		
利用希望日時（3回目） ※基本搬送時間は9～20時になります	病院到着日時：　　月　　日（　　）　　時　　分 病院迎車日時：　　月　　日（　　）　　時　　分		
利用希望日時（4回目） ※基本搬送時間は9～20時になります	病院到着日時：　　月　　日（　　）　　時　　分 病院迎車日時：　　月　　日（　　）　　時　　分		
利用希望日時（5回目） ※基本搬送時間は9～20時になります	病院到着日時：　　月　　日（　　）　　時　　分 病院迎車日時：　　月　　日（　　）　　時　　分		
4. 住所	〒　　- 東京都		
5. 担当者名	フリガナ 氏名		
6. 電話番号		夜間連絡先	
7. 駐車場	□ あり（ 無料 ・ 有料 ） □ なし	停車場所の指定	

【患者様情報】

8. 患者様氏名	フリガナ 氏名		年齢　（　　歳 ） 性別　（ 男 ・ 女 ）
9. 住所	〒　　- 東京都		
10. 電話番号			
11. 緊急連絡先	フリガナ 氏名		続柄　（　　） 連絡先　（　　）

【特記事項】

12. 特記事項	

＜特記事項にご記入いただきたいこと＞　●日本語対応が難しい場合　●同乗者がいる場合　●到着時、運転手から医療機関へ連絡が必要な場合
その他停車場所や患者様の出入口等について、記載するスペースが足りない場合は別途添付してください。

【ご利用にあたっての注意事項】 ※必ずご確認の上、チェックをお願いします

□ 患者様は新型コロナウイルス感染症患者です。すでに保健所に発症届を提出しています。

□ 患者様の透析実施日時は確定しています（発症日または検体採取日から10日目までが基本となります）。

□ 患者様は運転手の介助なく搬送車に乗車できます。

□ 配車時間の確定は、搬送日前日の19～20時になることを承知しています。また患者様への伝達は医療機関が行います。

※以下内容は必ず医療機関より患者様へ確認の上、チェックをお願いします。

□ 当日の運転手より直接患者様へお電話する場合があること。

□ 医療機関より本サービスを申し込むこと（患者様が保健所に依頼すると二重手配になります）。

□ 運転手は介助を行わないこと。同乗者がいる場合は名前を確認すること。車椅子対応の車両ではないこと。

本申込書メール送付先　trp_desk@p-venue.co.jp　（東京都新型コロナ透析患者搬送受付）**※利用希望日の前日13時締切**

メール確認後、受理番号をお知らせします。送信後24時間以内に返信がない場合はお電話にてお知らせください。090-5961-5242／080-7815-4021

＜2022.2.16改訂版＞