

東京都の感染状況・医療提供体制等について

【感染状況】 ①-1 新規陽性者数・今週先週比

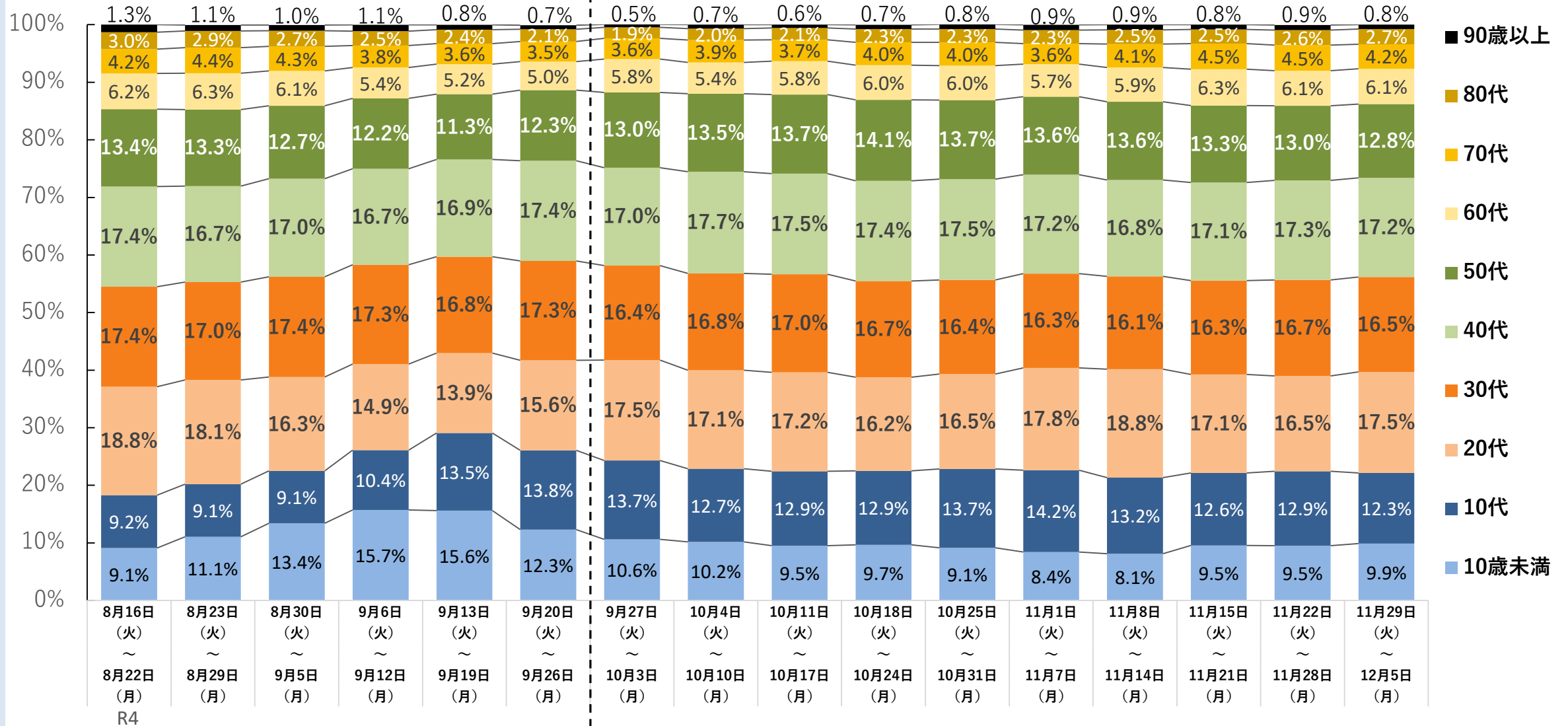
➤ 新規陽性者数の7日間平均は、約11,804人となった。今週先週比は、約109%となった。



(注1) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

(注2) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

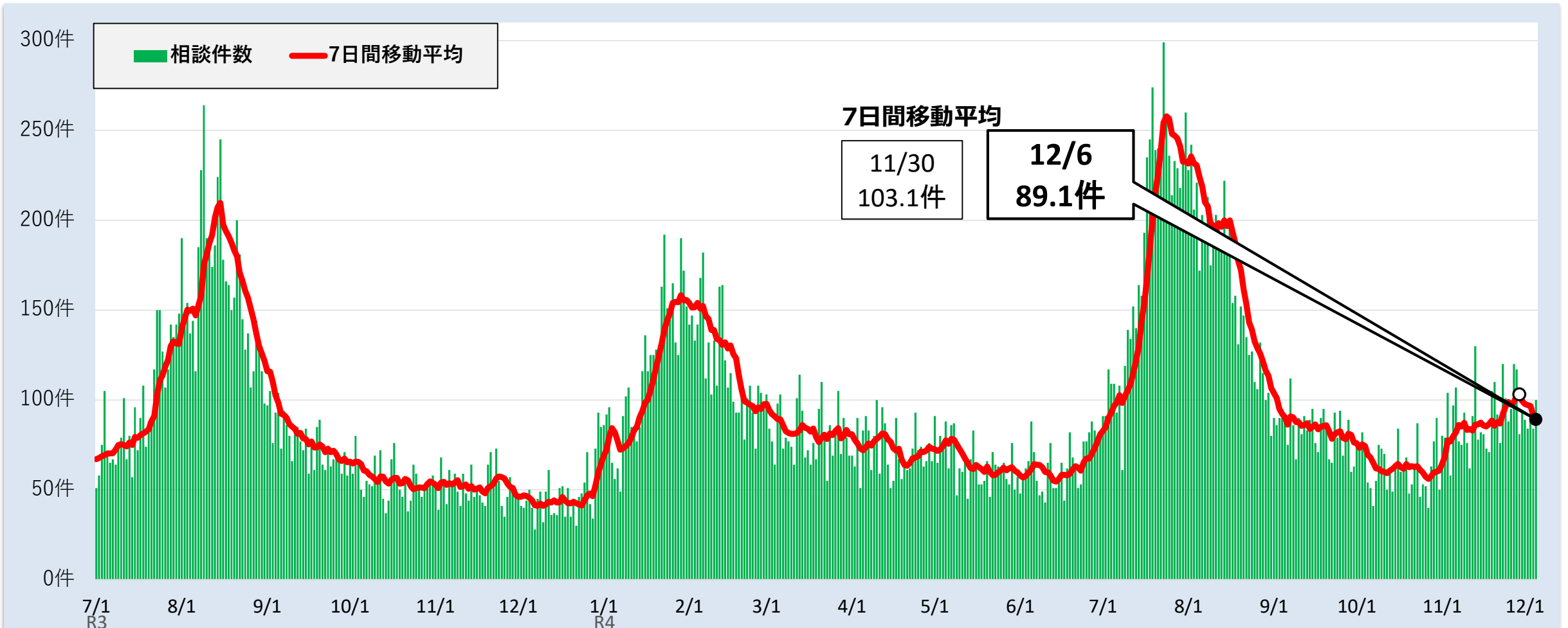
【感染状況】 ①-2 新規陽性者数（年代別）



(注) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

【感染状況】② #7119における発熱等相談件数

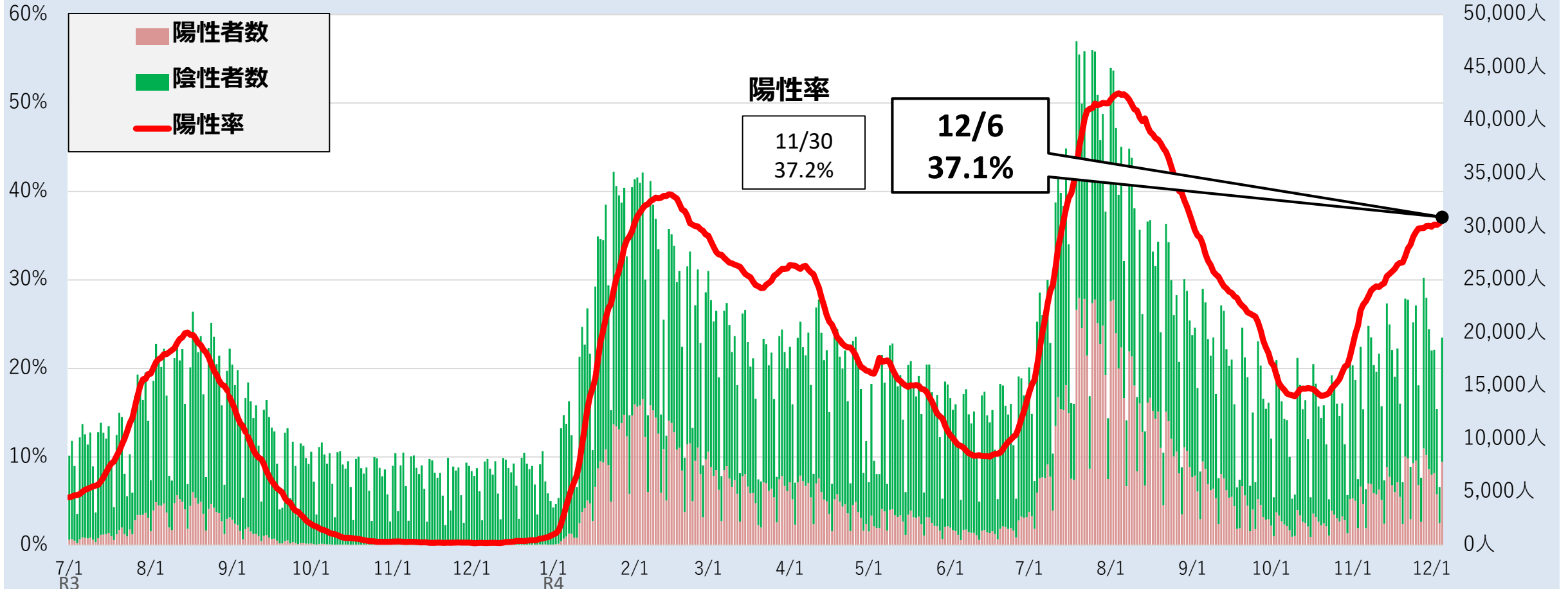
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、12月6日時点で89.1件に減少した。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

【感染状況】 ③ 検査の陽性率（PCR・抗原）

➤ PCR検査等の陽性率は37.1%となった。



(注1) 陽性率：陽性判明数（PCR・抗原）の移動平均／検査人数（＝陽性判明数（PCR・抗原）＋陰性判明数（PCR・抗原））の移動平均

(注2) 集団感染発生や曜日による数値のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値をもとに算出し折れ線グラフで示す（例えば、令和3年7月7日の陽性率は、7月1日から7月7日までの実績平均を用いて算出）

(注3) 検査結果の判明日を基準とする。

(注4) (1)東京都健康安全研究センター、(2)PCRセンター（地域外来・検査センター）、(3)医療機関での保険適用検査実績により算出

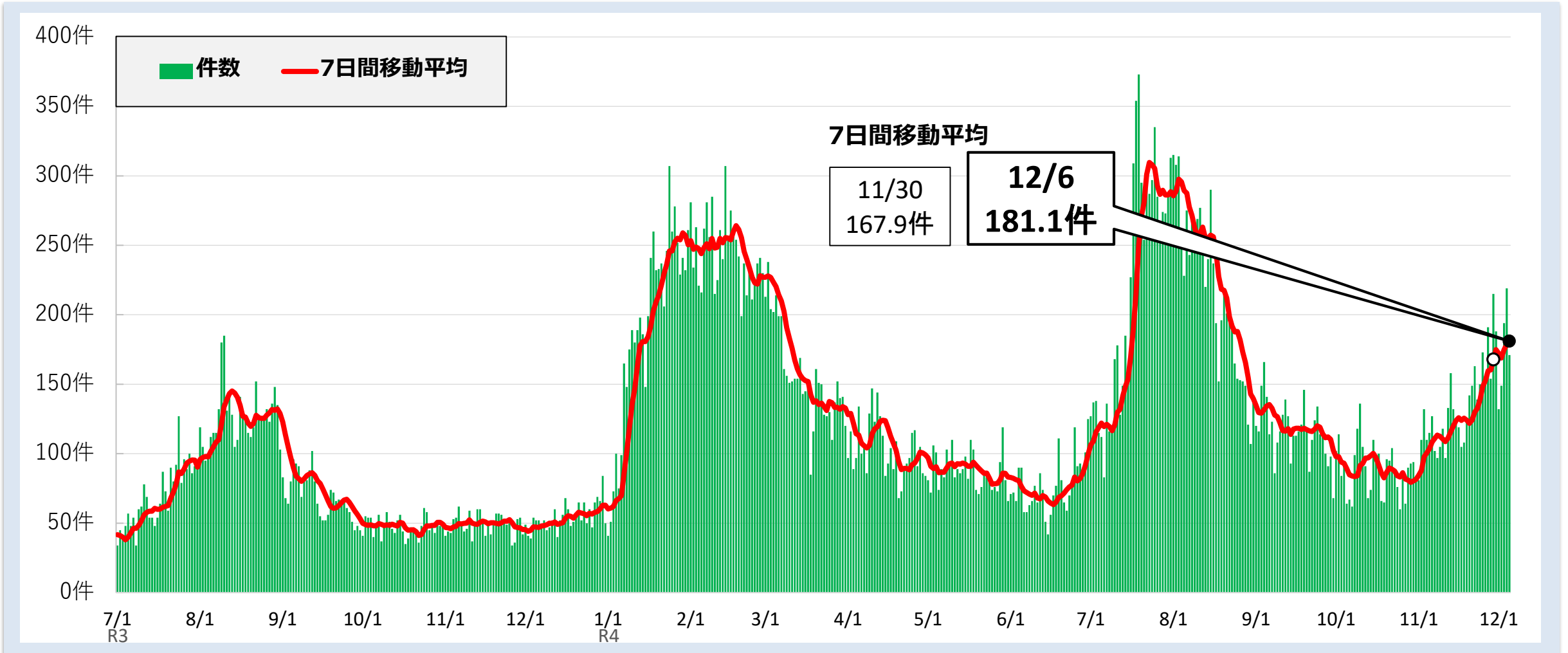
(注5) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない。

(注6) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある。

(注7) 吹き出しの数値は、モニタリング会議報告時点の数値を記載

【医療提供体制】④ 救急医療の東京ルールの適用件数

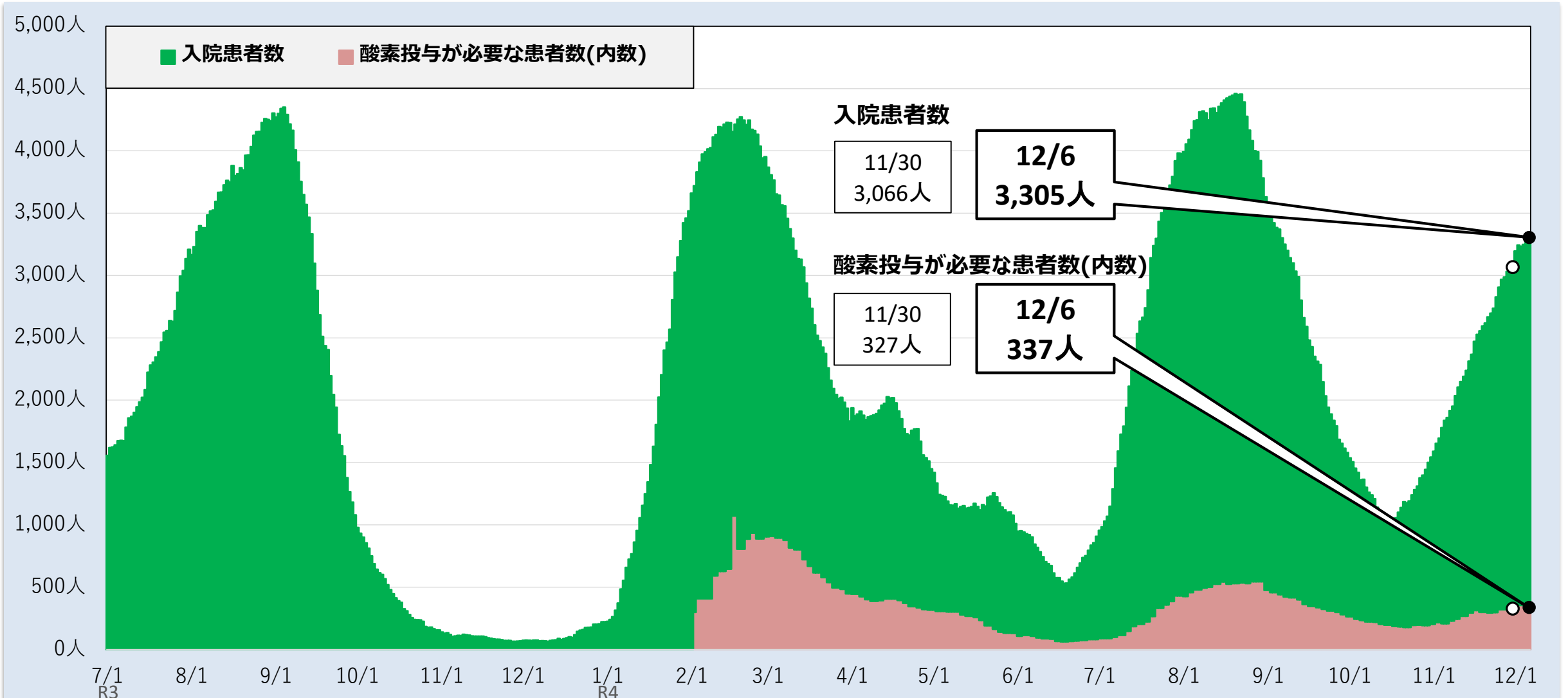
➤ 東京ルール適用件数の7日間平均は181.1件となった。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を適用件数として算出

【医療提供体制】⑤-1 入院患者数（酸素投与が必要な患者数を含む）

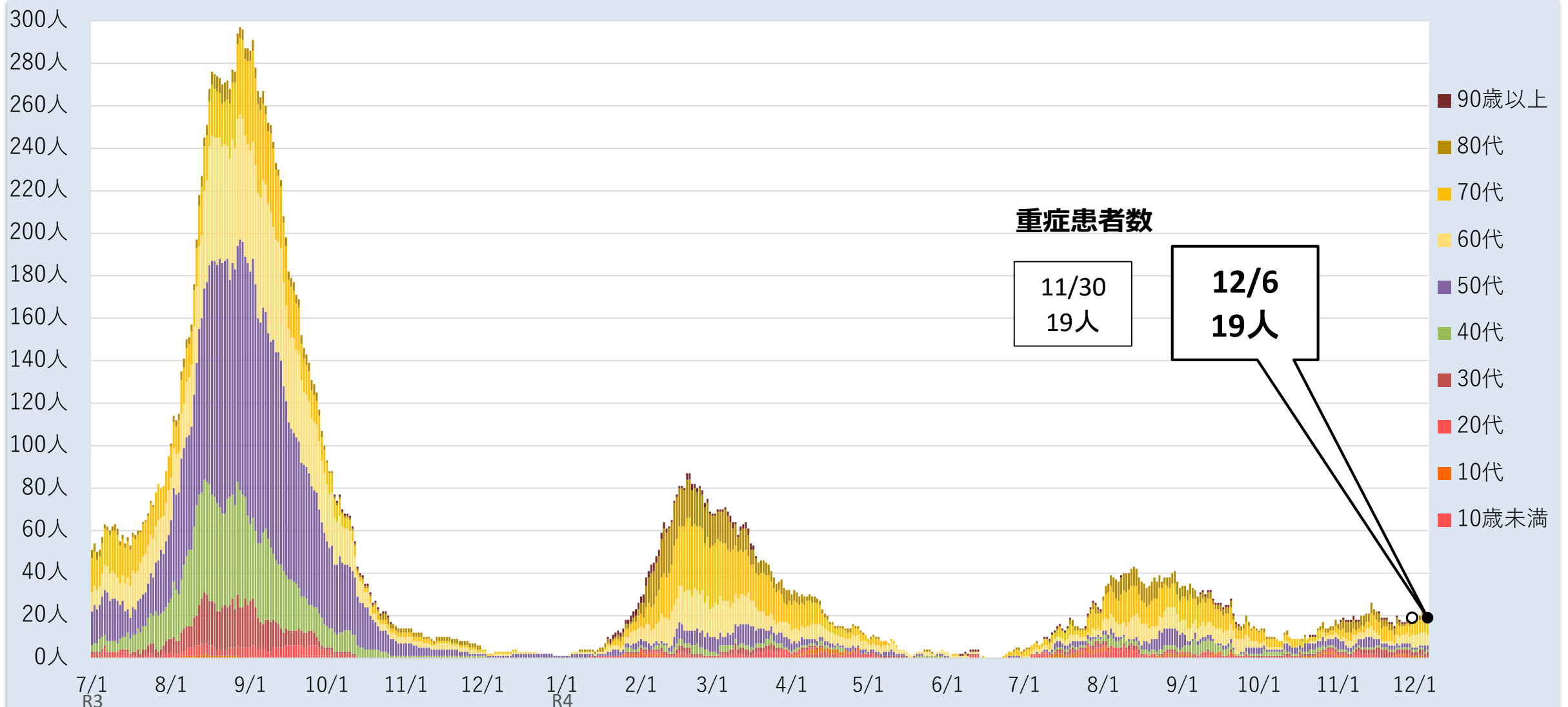
➤ 入院患者数は、12月6日時点で3,305人となった。



(注) 入院患者のうち、酸素投与が必要な患者数については、令和4年2月2日から作成

【医療提供体制】⑥-1 重症患者数

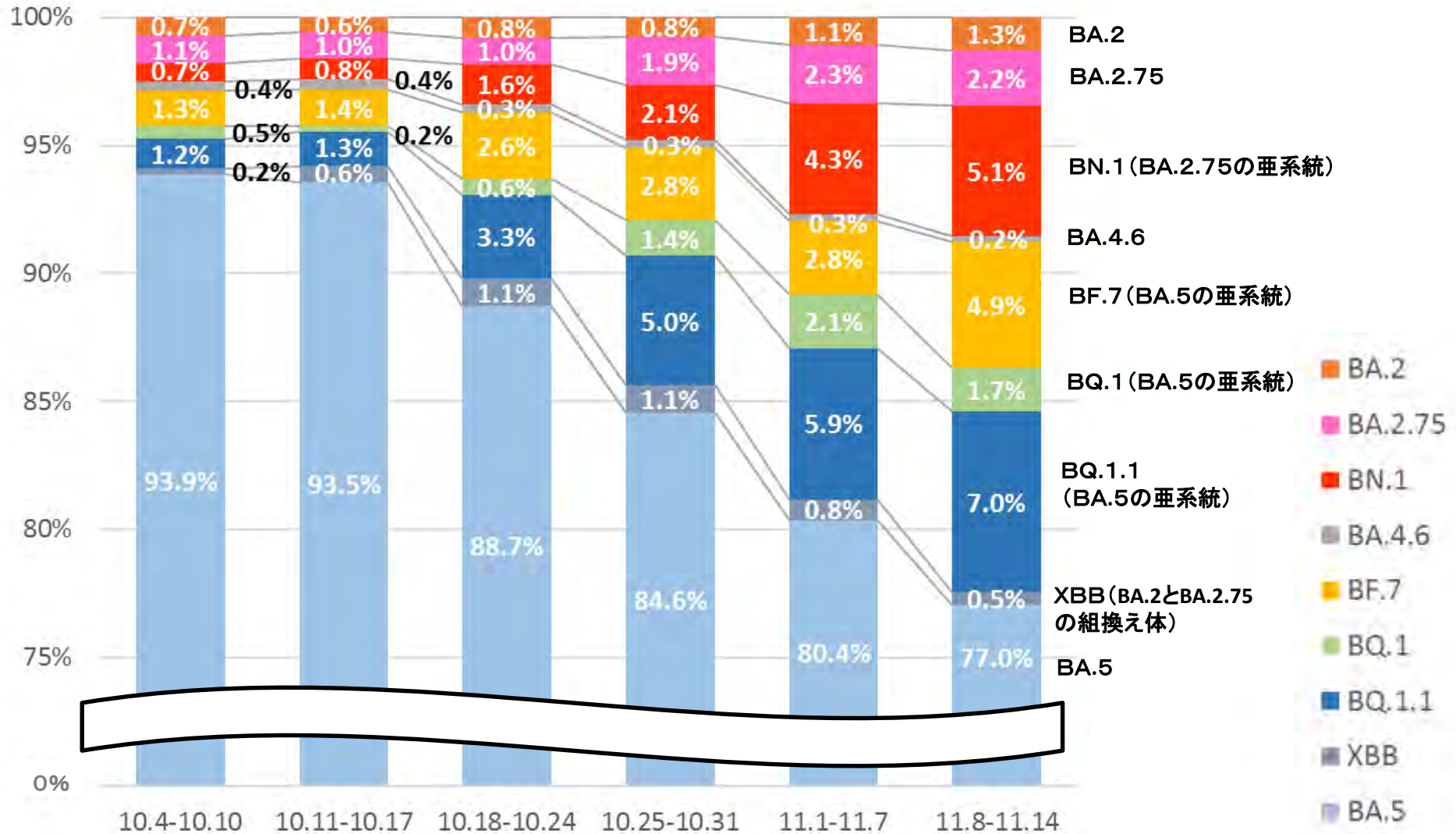
➤ 重症患者数は、12月6日時点で19人となった。



(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理（ECMOを含む）が必要な患者数を計上

ゲノム解析結果の推移 (週別)

(令和4年12月1日12時時点)



※ 都内検体の、過去6週に報告を受けた、ゲノム解析の実績

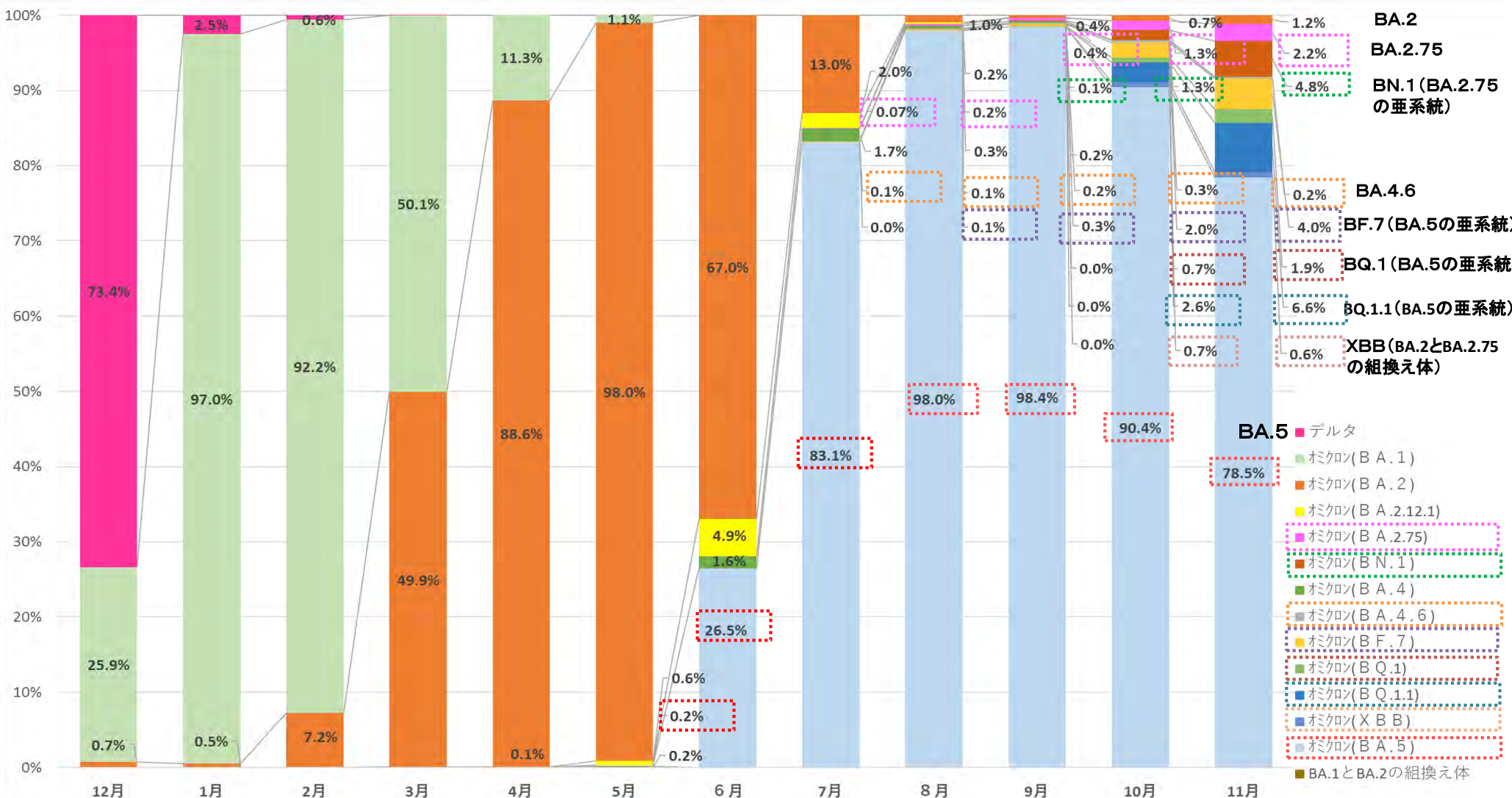
※ 追加の報告により、更新する可能性あり

※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。

※ 全数届出の見直しに伴い、9/27以降の報告分については、都内医療機関等の検体に対する解析結果の積み上げとする。

ゲノム解析結果の推移 (月別)

(令和4年12月1日12時時点)



※ 都内検体の、過去1年間に報告を受けた、ゲノム解析の実績

※ 追加の報告により、更新する可能性あり

※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。

※ 全数届出の見直しに伴い、9/27以降の報告分については、都内医療機関等の検体に対する解析結果の積み上げとする。

ゲノム解析結果について（月別内訳）

（令和4年12月1日12時時点）

名称	12月	令和4年1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
デルタ株	102	260	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0
オミクロン株（BA.1）	36	10,115	3,158	2,136	565	53	1	1	0	0	0	0
BA.2系統	オミクロン株（BA.2）	1	54	248	2,127	4,427	4,911	2,893	4,558	214	68	78
	オミクロン株（BA.2.12.1）	0	0	0	0	1	29	213	693	49	7	0
BA.2系統・75	オミクロン株（BA.2.75）	0	0	0	0	0	0	24	45	70	(+1) 140	(+86) 142
	オミクロン株（BN.1）	0	0	0	0	0	0	0	0	11	(+2) 141	(+210) 308
BA.4系統	オミクロン株（BA.4）	0	0	0	0	0	70	601	75	40	2	0
	オミクロン株（BA.4.6）	0	0	0	0	0	0	23	32	37	36	16
BA.5系統	オミクロン株（BA.5）	0	0	0	0	8	1,144	29,135	21,587	19,044	9,784	5,059
	オミクロン株（BF.7）	0	0	0	0	0	0	10	30	56	216	261
	オミクロン株（BQ.1）	0	0	0	0	0	0	0	0	5	72	120
	オミクロン株（BQ.1.1）	0	0	0	0	0	0	0	0	5	(+2) 278	(+280) 423
BA.1とBA.2の組換え体	0	0	0	2	4	8	0	0	0	0	0	
BA.2とBA.2.75の組換え体（XBB）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	(+1) 78	(+21) 41
計	139	10,429	3,427	4,266	4,997	5,009	4,321	35,045	22,032	19,344	10,825	6,448

新規陽性者数（報告日別）	905	194,563	416,171	256,738	188,021	101,664	58,556	567,728	757,621	244,023	100,143	—
実施割合	15.4%	5.4%	0.8%	1.7%	2.7%	4.9%	7.4%	6.2%	2.9%	7.9%	10.8%	—

- ※ 都内検体の、過去1年間に報告を受けた、ゲノム解析の実績
- ※ その他は国立感染症研究所や民間検査機関
- ※ 追加の報告により、更新する可能性あり
- ※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75とBN.1は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。
- ※ 全数届出の見直しに伴い、9/27以降の報告分については、都内医療機関等の検体に対する解析結果の積み上げとする。

全体に占めるBQ.1.1の割合	—	—	—	0.0%	2.6%	6.6%
全体に占めるBA.5の割合	26.5%	83.1%	98.0%	98.4%	90.4%	78.5%

健安研におけるオミクロン株亜系統に対応した変異株PCR検査実施状況

(令和4年12月1日12時時点)

	合計数	3.28 まで	3.29- 4.4	4.5- 4.11	4.12- 4.18	4.19- 4.25	4.26- 5.2	5.3- 5.9	5.10- 5.16	5.17- 5.23	5.24- 5.30	5.31- 6.6	6.7- 6.13	6.14- 6.20	6.21- 6.27	6.28- 7.4	7.5- 7.11	7.12- 7.18	7.19- 7.25	7.26- 8.1	8.2- 8.8	8.9- 8.15	8.16- 8.22	8.23- 8.29	8.30- 9.5	9.6- 9.12	9.13- 9.19	9.20- 9.26	9.27- 10.3	10.4- 10.10	10.11- 10.17	10.18- 10.24	10.25- 10.31	11.1- 11.7	11.8- 11.14	11.15- 11.21		
変異株PCR検査実施数	20362	4975	1206	1027	801	701	446	369	472	396	256	205	172	220	322	398	407	678	455	459	574	411	404	493	629	602	440	449	294	174	274	266	294	293	501	299		
オミクロン株疑い	17924	4827	1193	959	764	683	438	359	446	339	247	200	169	219	308	382	355	658	372	326	409	311	259	378	424	389	314	316	219	125	209	204	250	248	426	199		
B A.2系統																																						
B A.2.1疑い	3371	2811	278	143	81	33	11	7	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B A.2.12.1疑い	54									1	2	1	7	14	14	7	5	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B A.4系統																																						
B A.4疑い	83									0	0	0	0	3	13	13	4	9	5	5	7	2	3	0	2	2	1	2	2	0	2	1	4	2	0	1		
B A.5系統																																						
B A.5疑い	6206									0	2	23	23	55	103	223	265	548	343	308	387	300	253	375	419	384	311	310	210	120	184	186	215	202	310	147		
B A.7系統																																						
B F.7疑い	145																																					
B A.1系統																																						
B Q.1.1疑い	61																																					
B A.8系統																																						
XBB疑い	3																																					
判定不能	2437	147	13	68	37	18	8	10	26	57	9	5	3	1	14	16	52	20	83	133	165	100	145	115	205	213	126	133	75	49	65	62	44	45	75	100		

構成割合 (判定不能除く)

		3.28 まで	3.29- 4.4	4.5- 4.11	4.12- 4.18	4.19- 4.25	4.26- 5.2	5.3- 5.9	5.10- 5.16	5.17- 5.23	5.24- 5.30	5.31- 6.6	6.7- 6.13	6.14- 6.20	6.21- 6.27	6.28- 7.4	7.5- 7.11	7.12- 7.18	7.19- 7.25	7.26- 8.1	8.2- 8.8	8.9- 8.15	8.16- 8.22	8.23- 8.29	8.30- 9.5	9.6- 9.12	9.13- 9.19	9.20- 9.26	9.27- 10.3	10.4- 10.10	10.11- 10.17	10.18- 10.24	10.25- 10.31	11.1- 11.7	11.8- 11.14	11.15- 11.21	
B A.2系統	B A.2疑い	-	76.7%	85.1%	89.4%	95.2%	97.5%	98.1%	98.4%	99.7%	98.4%	88.0%	82.2%	67.1%	57.8%	36.4%	22.8%	15.2%	6.2%	4.0%	3.2%	2.6%	1.2%	0.8%	0.7%	0.3%	0.6%	0.9%	0.5%	0%	0.5%	0.5%	0%	2.8%	0%	1.0%	
	B A.2.12.1疑い	-								0.3%	0.8%	0.5%	4.1%	6.4%	4.5%	1.8%	1.4%	0.2%	0%	0.5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
B A.4系統	B A.4疑い	-								0%	0%	0%	0%	1.4%	4.2%	3.4%	1.1%	1.4%	1.3%	1.5%	1.7%	0.6%	1.2%	0%	0.5%	0.5%	0.3%	0.6%	0.9%	0%	1.0%	0.5%	1.6%	0.8%	0%	0.5%	
B A.5系統	B A.5疑い	-								0%	0.8%	11.5%	13.6%	25.1%	33.4%	58.4%	74.6%	83.3%	92.2%	94.5%	94.6%	96.5%	97.7%	99.2%	98.8%	98.7%	99.0%	98.1%	95.9%	96.0%	88.0%	91.2%	86.0%	81.5%	72.8%	73.9%	
	B F.7疑い	-																																			
	B Q.1.1疑い	-																																			
	XBB疑い	-																																			

- ※ 健安研の変異株PCR検査実績(民間検査機関の検体を遡及して、健安研においてB A.2.1 2.1系統やB A.5系統等のオミクロン株亜系統に対応した変異株PCR検査を実施した件数を含む)。なお、「3.28まで」の検査結果に、デルタ株疑い1件があるため、検査実施数と結果の件数が合致しない。
- ※ 行政検査による検体を対象に、健安研において変異株PCR検査を実施
- ※ B A.2.75疑いは7月12日以降、B A.4.6疑いとBF.7疑いは10月11日以降、B Q.1.1疑いとXBB疑いは10月28日以降、BN.1疑いは11月21日以降に受け付けた検体について、改めて変異株PCR検査を実施

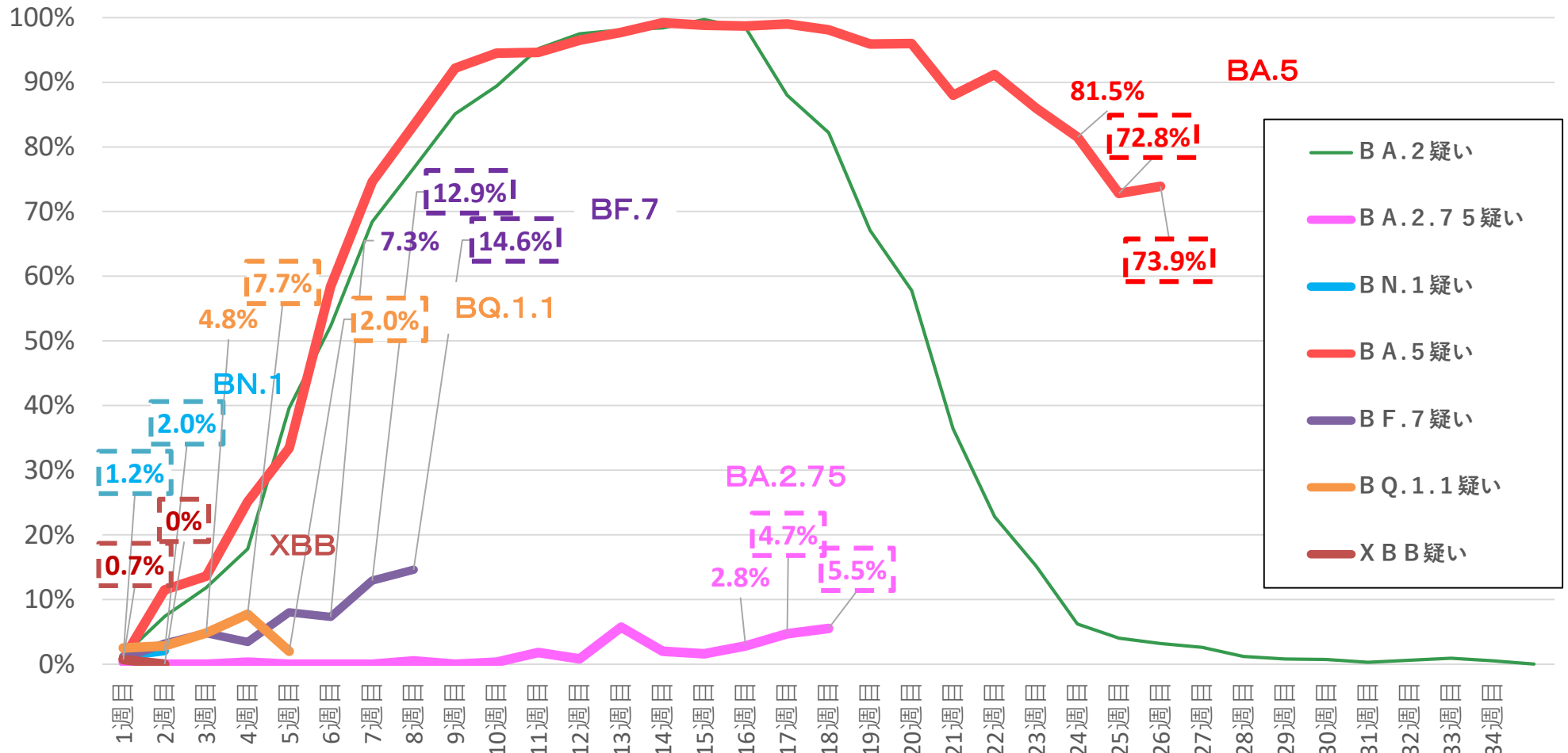
【参考】モニタリング検査(戦略的検査) 累計

検査数	B A.1疑い	B A.2疑い	B A.2.12.1疑い	BA.2.75疑い	BN.1疑い	XBB疑い	B A.4疑い	B A.4.6疑い	B A.5疑い	BF.7疑い	BQ.1.1疑い	判定不能
2,460	0	302	32	20	3	0	11	2	821	32	16	1,221

※モニタリング検査(戦略的検査)による検体を対象に、健安研において変異株PCR検査を実施

健安研における変異株P C R検査によるオミクロン株亜系統の割合（推移）

（令和4年12月1日12時時点）



- ※ BA.2系統疑いの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.2.8-2.14の週とする。
- ※ BA.2.75系統疑いの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.7.19-7.25の週とする。（17週目以降は、BN.1疑いと別計上）
- ※ BA.5系統疑いの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.5.24-5.30の週とする。（19週目以降はBF.7疑いと、22週目以降はBQ.1.1疑いと別計上）
- ※ BF.7系統疑いの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.9.27-10.3の週とする。
- ※ BQ.1.1系統疑いの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.10.18-10.24の週とする。
- ※ XBB系統疑いとBN.1系統疑いについては、健安研におけるスクリーニング検査で初めて確認された2022.11.8-11.14の週とする。
- ※ 割合は判定不能を除いて算出
- ※ 行政検査による検体を対象とする。

mRNAワクチン接種後の抗S1-IgG 抗体および中和抗体価の推移



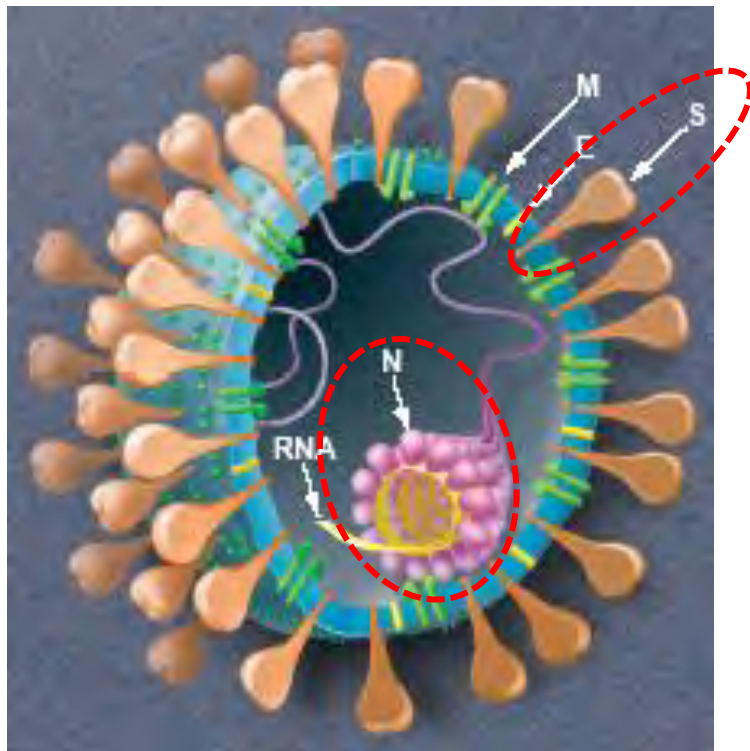
東京都医学総合研究所
感染制御プロジェクト
真田崇弘、本田智子、小原 道法

COVID-19抗体検査

SARS-CoV-2検査ではPCR検査が基本だが、抗体検査法の導入がはじまっている。**抗体検査は既往感染が容易に判定**できる。

・検査に用いるウイルス抗原

検査に用いるウイルス抗原は**核蛋白(N)**とウイルス表面突起の**スパイク蛋白(S)**を用いた



SARS-CoV-2

・精密測定系(化学発光免疫測定系:CLIA等)

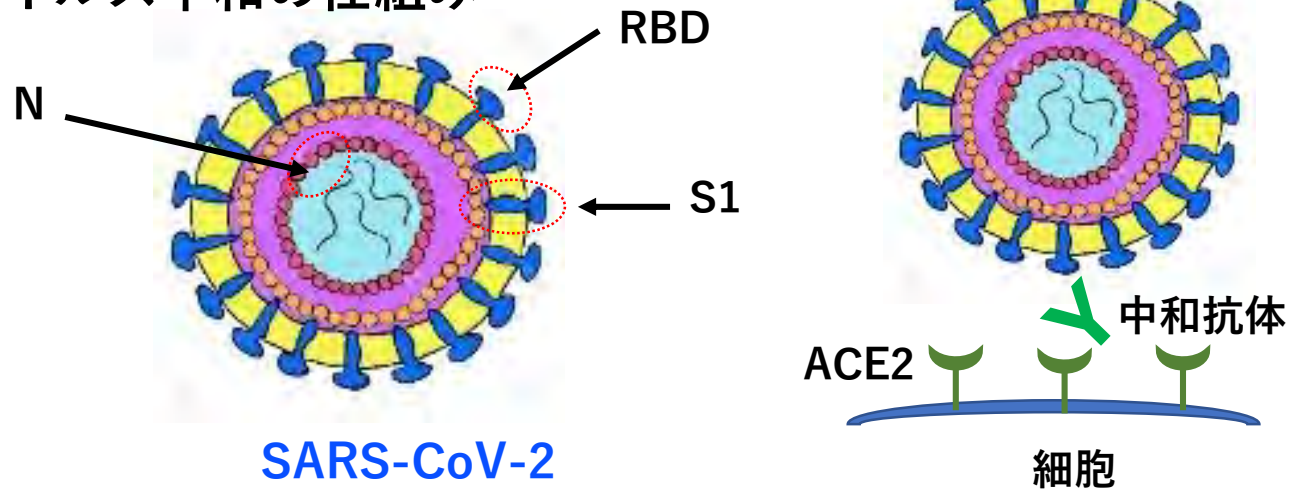
S1 protein: Wuhan strain



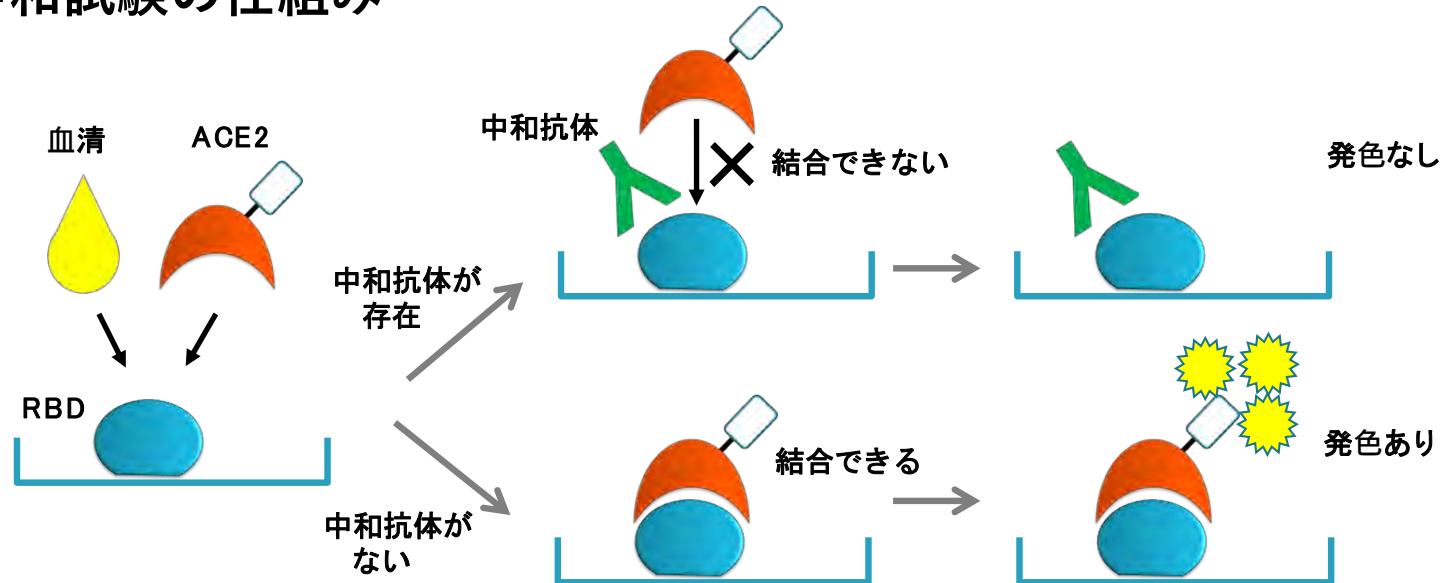
Analyzer: iFLASH 3000 / YHLO

SARS-CoV-2と中和抗体測定

1. ウイルス中和の仕組み



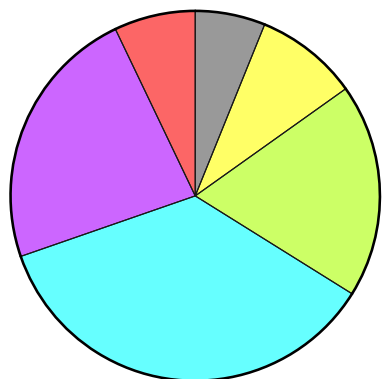
2. 中和試験の仕組み



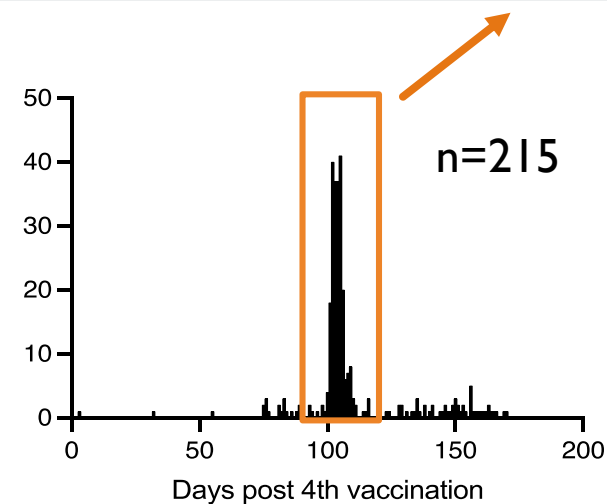
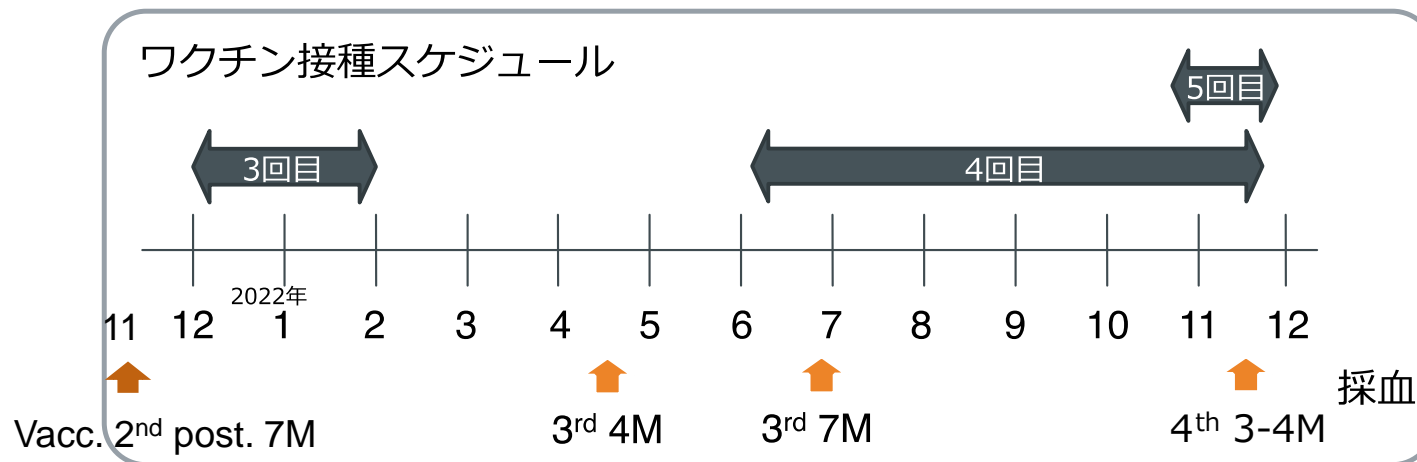
検体情報

検体：都内医療従事者の血清

男性	55人 (17.7%)
女性	255人 (82.3%)
合計	310人

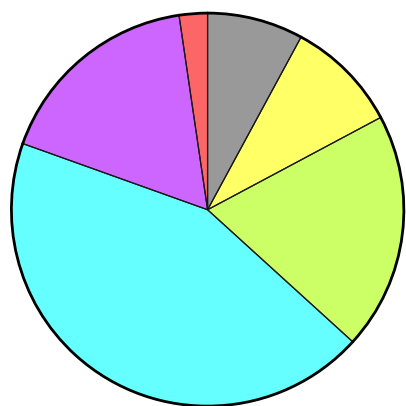


- 20代
- 30代
- 40代
- 50代
- 60代
- 70代



検体情報（4回目接種から3-4ヶ月）

男性	38人 (17.7%)
女性	177人 (82.3%)
合計	215人



- 20代
- 30代
- 40代
- 50代
- 60代
- 70代

接種したワクチンの種類

1回目

ファイザー従来型 (100%)



2回目

ファイザー従来型 (100%)



3回目

ファイザー従来型 (100%)

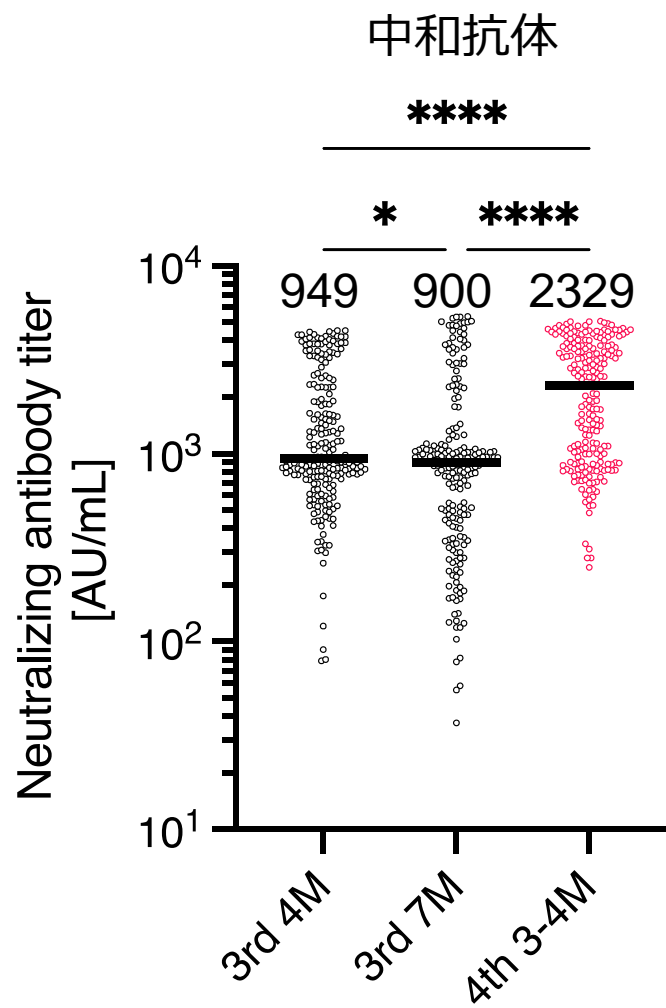
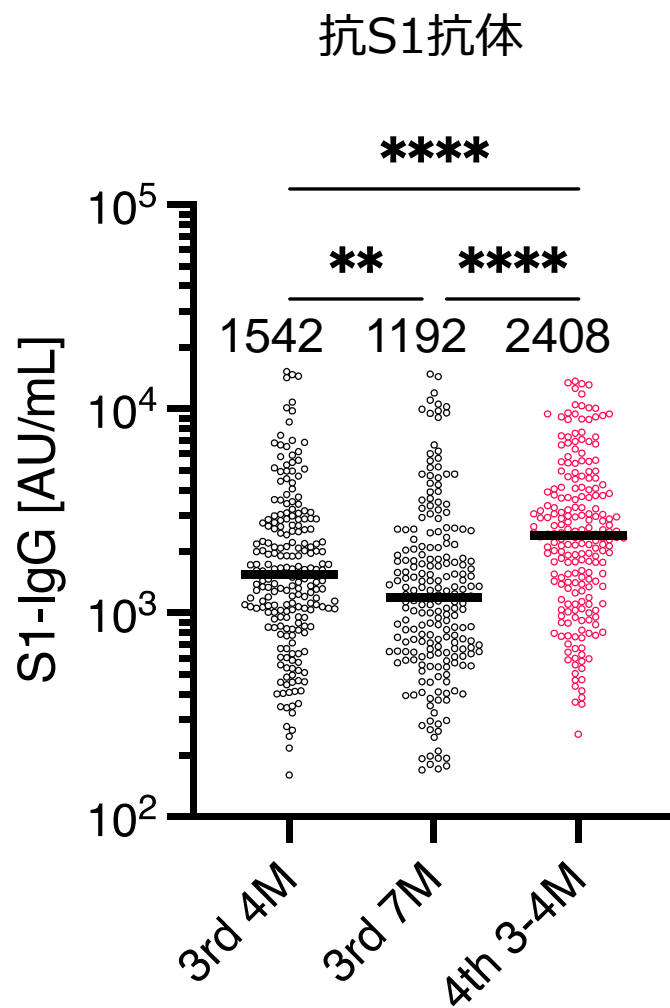


4回目

ファイザー従来型
(9.8%)

モデルナ従来型
(90.2%)

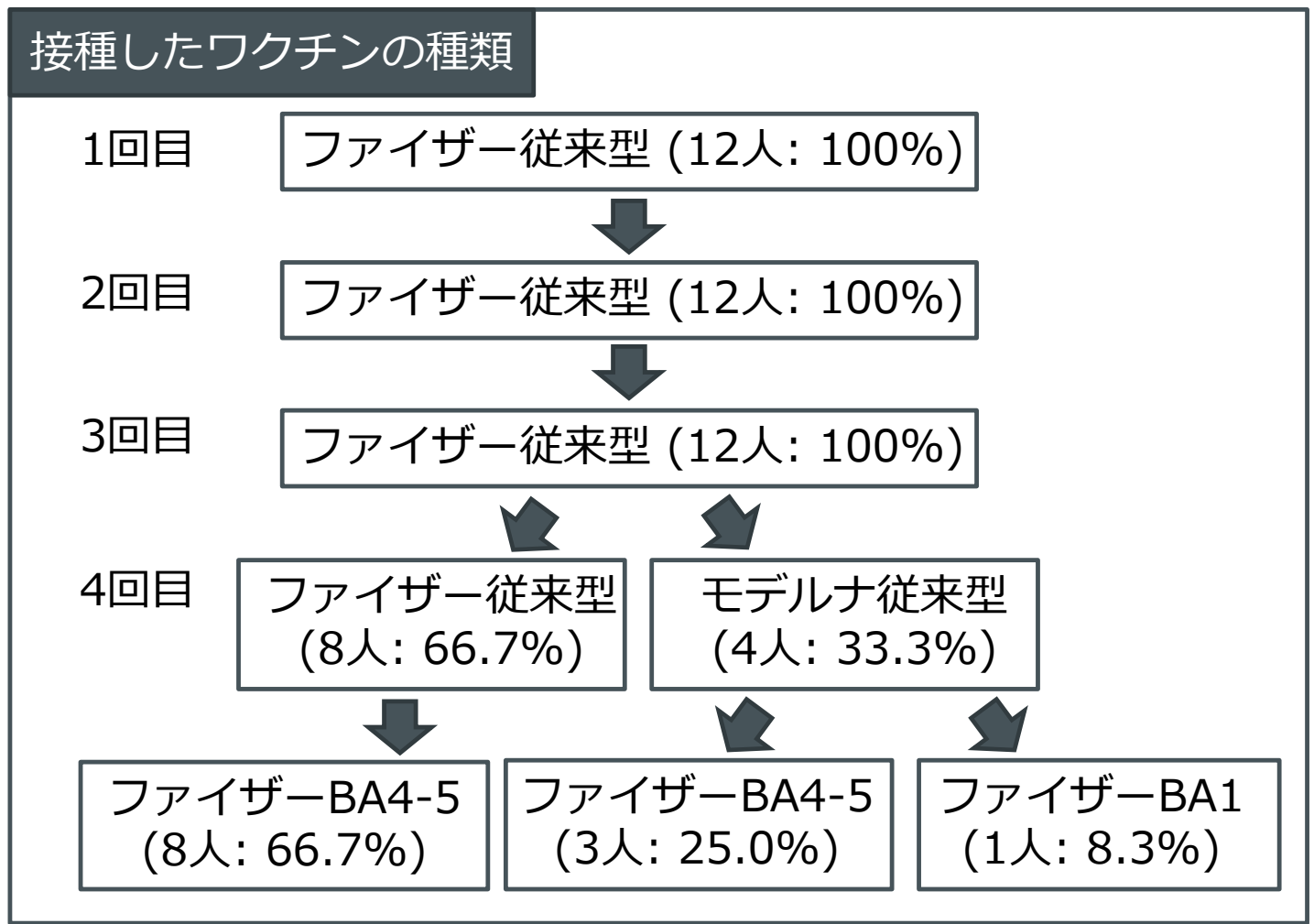
抗体価



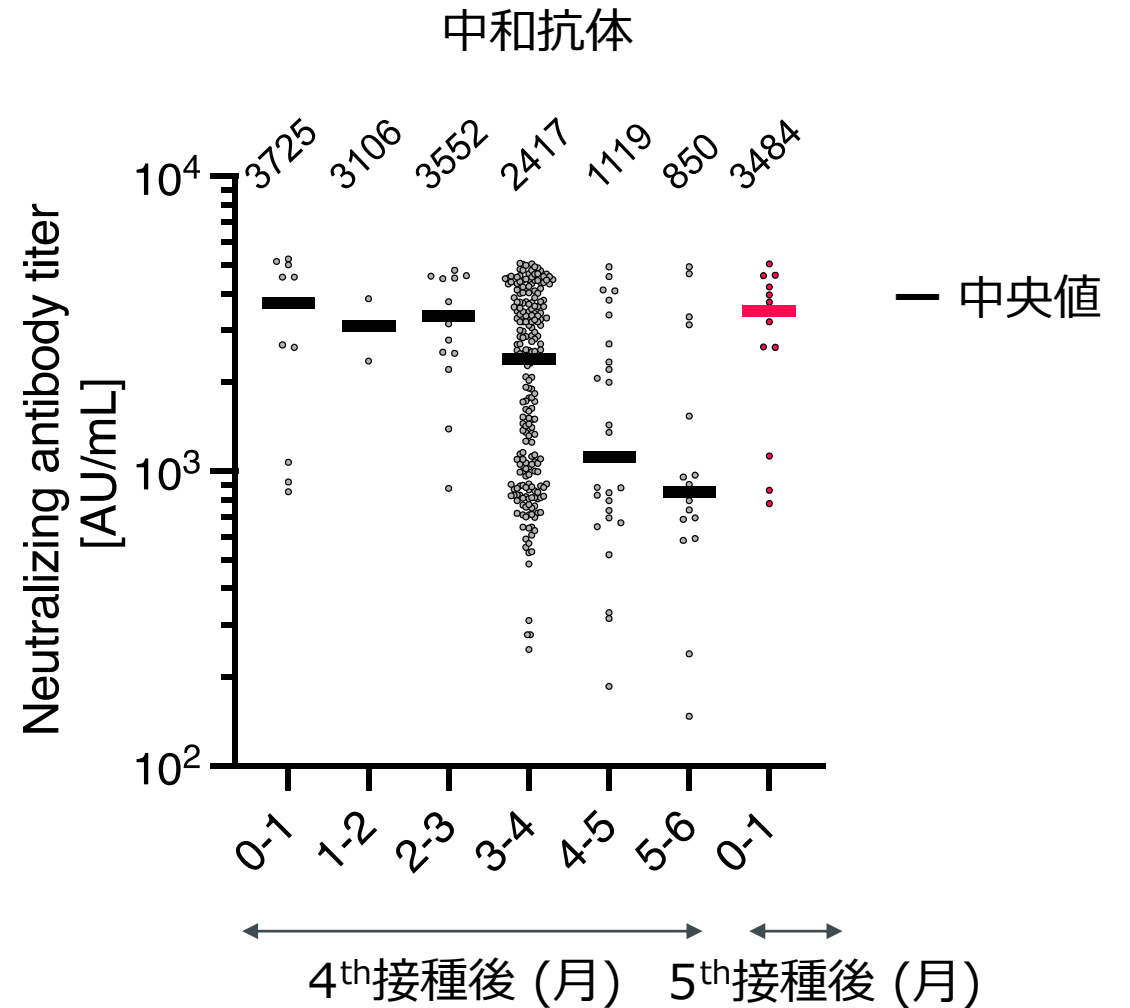
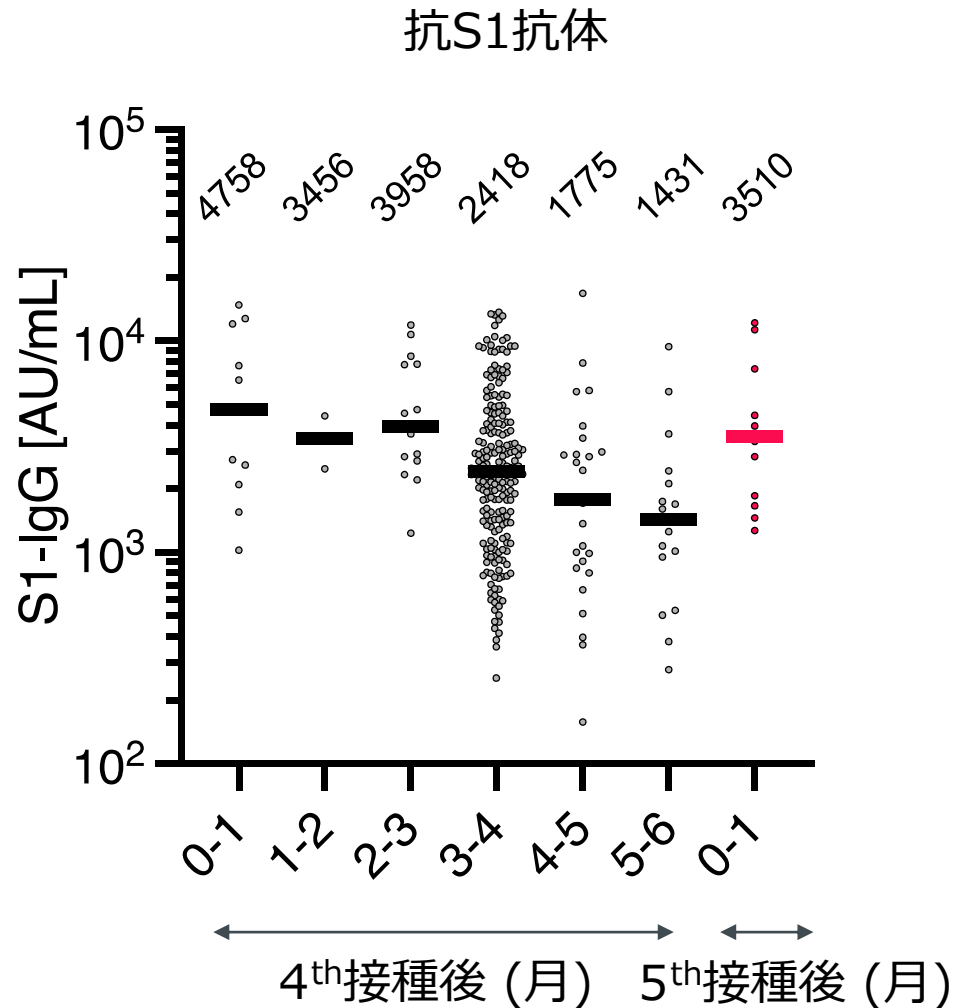
* $p < 0.05$
** $p < 0.01$
**** $p < 0.0001$

検体情報—ワクチン5回目接種—

男性	5人 (41.7%)
女性	7人 (58.3%)
合計	12人
<hr/>	
50代	1人 (8.3%)
60代	9人 (75.0%)
70代	2人 (16.7%)
合計	12人



ワクチン接種後の抗体価の推移及び5回目接種後の抗体価



まとめ

- ワクチン4回接種3-4ヶ月後の医療従事者215名及び5回接種1-18日後の医療従事者12名の血清を用いて、抗体価の測定を行った。
- ワクチン4回接種3-4ヶ月後のS1-IgG抗体価及び中和抗体価は、3回接種4ヶ月後と比較して有意に上昇していた。
- ワクチン4回接種後抗体価は接種3ヶ月後まではほぼ横ばい、その後高い値ではあるものの早くに減衰するが、5回目のワクチン接種により4回目接種1-3ヶ月後と同等の値まで増加が認められた。

今冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方（案）

- ✓ 「東京モデルとして強化してきた保健・医療提供体制の枠組みを生かし、都民一人ひとりの命と健康を守り、感染拡大防止と社会経済活動の回復との両立を進める」方針の下、**新たな行動制限は行わず、先手先手で必要な対策**を講じていく。
 - ※ 都は現状、新レベル分類における「感染拡大初期」の段階にあるが、既にインフルエンザとの同時流行も想定し、**保健・医療提供体制及び感染防止対策の呼びかけについて強化を実施済み**
- ✓ 今後、強化した保健・医療提供体制においても負荷が増大し、「**医療負荷増大期**」が視野に入った場合は、**都民・事業者に対し、感染防止対策を徹底して慎重に行動するよう呼びかけ**を実施する。
- ✓ 上記呼びかけを行ってもなお、「**医療負荷増大期**」において**感染拡大が継続する場合等は、医療ひっ迫を回避するため、外出等の行動は必要なものに限るなどの要請を行う。**

新レベル分類における事象・指標と主な対応例 ① (案)

分類	感染小康期 (レベル1)	感染拡大初期 (レベル2)	医療負荷増大期 (レベル3)	医療機能不全期 (レベル4)	
レベルの移行	下記の事象及び指標を目安とし、 数値のみで機械的に判断するのではなく、専門家によるモニタリング分析や社会経済活動の状況等を踏まえて総合的に判断する				
事象	保健医療の 負荷状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来、入院とも医療負荷が小さい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱外来患者が急増 ・ 救急外来受診者数が増加 ・ 病床使用率、医療従事者の欠勤者数上昇 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱外来、救急外来に患者が殺到し重症化リスクの高い者の即時の受診が困難 ・ 救急搬送困難事案が急増 ・ 入院患者が増加、医療従事者も多数欠勤 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染者を発熱外来や救急外来で対応しきれず、通常医療を大きく制限 ・ 医療従事者の欠勤と相まって医療がひっ迫 ・ 救急車の要請に対応できない ・ 療養中の死亡者が多数発生
	社会経済 活動の状況		<ul style="list-style-type: none"> ・ 欠勤者が増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多数の欠勤者で業務継続困難な事業者が発生 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 欠勤者数が膨大で社会インフラの維持に支障
	感染状況 (感染者数)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染者数は低位で推移又は徐々に増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染者が急速に増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 想定を超える膨大な感染者が発生
指標	オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率、病床使用率、新規陽性者数(7日間平均) 等 ※ レベルの移行に際しては、数値だけでなくその動向なども含めて考慮する				

※ 令和4年12月1日現在は「感染拡大初期」(レベル2)とする

新レベル分類における事象・指標と主な対応例 ② (案)

分類		感染小康期 (レベル1)	感染拡大初期 (レベル2)	医療負荷増大期 (レベル3)	医療機能不全期 (レベル4)	
主な対応例	保健・医療提供体制		<ul style="list-style-type: none"> ●発熱外来の強化 ●病床、宿泊療養施設の確保レベルの引き上げ ●感染拡大時の受療行動の周知 	<p>医療ひっ迫防止対策強化宣言相当</p> <ul style="list-style-type: none"> ●確保病床等の適切な運用 ●重症化リスクに応じた受療行動の徹底 	感染状況や社会経済活動の状況等を踏まえて検討	
	ワクチン接種	●オミクロン株対応ワクチンの早期接種	●オミクロン株対応ワクチンの接種促進	●オミクロン株対応ワクチンの接種促進		
	感染防止対策	●基本的な感染対策の周知	<ul style="list-style-type: none"> ●感染対策の徹底と感染リスクを出来るだけ避けるよう呼びかけ ●学校、高齢者施設等における感染対策の徹底 	<p>医療ひっ迫が視野に入った段階で右記の対策を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ●感染防止対策を徹底し、慎重に行動するよう呼びかけ 		<p>医療非常事態宣言相当</p> <ul style="list-style-type: none"> ●外出等は必要なものに限るよう要請(§24IX)
	社会経済活動の維持			<ul style="list-style-type: none"> ●テレワークの更なる活用 		●テレワークの一層の推進

※ 各段階における具体的な対応については、専門家の意見等も踏まえ決定

今後の病床確保について

基本的な考え方

- ✓ 医療機関は、**通常医療との両立を踏まえた必要な病床を確保**
(即応病床数は、冬場の救急需要、医療機関毎の機能、感染状況に応じて、各医療機関で柔軟に設定)
 - ✓ 重症化リスクが高い**高齢者への対策を一層強化**
(高齢者等医療支援型施設の開設による病床増、酸素・医療提供STの高齢者対応力強化に伴う病床算入)
- ➔ **現在と同規模の病床を確保**

確保病床数

種別	現在の体制	今後の体制
医療機関	6,923床	6,399床 △524
高齢者等医療支援型施設	339床	632床 +293
酸素・医療提供ステーション	—	200床 +200
合計	7,262床	7,231床 △31

※うち重症者用の確保病床数は383床(病床確保レベル1)

病床確保レベル

病床確保 レベル1

確保病床数
5,000床程度

〔 うち 重症者用 383床 〕

病床使用率が、
40%超 かつ **上昇傾向** など

病床使用率が、
20%未満 かつ **下降傾向** など

病床確保 レベル2

確保病床数
7,231床

〔 うち 重症者用 383床 〕

※「重症者用」はオミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床

- ✓ **中等症・軽症**の確保病床数は、**病床確保レベル2**に引上げ済、ただし、救急需要などの状況を踏まえ、柔軟に対応
- ✓ **通常医療との両立**を図る観点から、オミクロン株の特性を踏まえた**重症者用**の確保病床数は**病床確保レベル1**の病床数を維持

外来医療体制整備計画 発熱外来等の体制

✓ 発熱外来等を受診する可能性のある方 最大8.7万人/日 に対して、診療可能人数 **12.7万人/日**を確保

	平日	土	日・祝
発熱外来等の診療可能人数	10.2 → 12.7 万人/日 (+2.5万)	5.7 → 7.8 万人/日 (+2.1万)	1.7 → 3.1 万人/日 (+1.4万)

※自己検査で新型コロナ陰性が判明した方は、コロナ非対応の医療機関も対応

- **診療・検査医療機関を更に拡大** (約4,800機関、診療時間の延長等)
- 診療・検査医療機関以外の**小児科**における**発熱診療体制を強化** (約1,100機関)
- **都立病院**における**発熱外来を強化**、地区医師会等の**地域外来・検査センター**の体制を拡充
- **都臨時オンライン発熱診療センター**の設置
- 発熱相談センター：700回線→**最大1000回線に増強** (12/1～)、「**小児救急相談 (#8000)**」を拡充

✓ 陽性者登録センターの登録見込数 最大4.1万人/日 に対して、登録対応能力 **4.1万人/日**を確保

	毎日
陽性者登録センターの登録対応能力	0.8 → 4.1 万人/日 (+3.3万)

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制①

重症化リスクの高い方に、発熱外来を受診していただき、確実に医療に繋げることが必要

- ・診療・検査医療機関を更に拡大(7月末:約4,700機関→11/23時点:約4,840機関)
(診療時間の拡大、かかりつけ患者以外の対応、診療所の施設整備支援、年末年始の協力金支給等)
- ・診療検査医療機関以外の小児科における発熱診療体制を強化(約1,100機関)
- ・都立病院における発熱外来を強化(1,000人/日)(12月～)
- ・診療所の検査機器整備を支援し検査能力を増強
- ・地区医師会等の地域外来・検査センターの体制を拡充
- ・都臨時オンライン発熱診療センターの設置
- ・自己検査で新型コロナ陰性が判明した方は、コロナ非対応の医療機関も対応

- ・陽性者登録センターの対応能力の引上げ(8千人/日 → 最大4.1万人/日)
- ・自宅療養者FUC:4か所 感染拡大状況に応じて看護師を増員(600名 → 最大800名体制)、患者からの相談可能人数を引上げ:3,600人/日 → 最大4,800人/日

- ・発熱相談センター:700回線 → 最大1000回線に増強(12/1～)
- ・看護師等が対応する「小児救急相談(#8000)」を拡充(12月～、24時間化、最大回線数を5 → 15回線)

発熱外来等

周知啓発

- ・外来医療ひっ迫状況に応じて、重症化リスク等に応じた受診・療養行動を都民に呼びかけ
- ・薬局等との連携(セルフケア特設コーナーの設置など)

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制②

検査体制

検査全体で最大約40.7万件/日の体制確保

(行政検査12.4万件、集中的検査等約11.3万件、無料検査約5万件、キット配付:濃厚接触者向け5万件、有症状者向け7万件)

供給不足を見据え、抗原定性検査キットを予め確保 (11/30時点の確保数 約350万キット)

行政検査 検査体制最大約12.4万件/日(第7波時の最大実績約6.2万件/日)

発熱外来で検査キットが不足する場合、都が確保している検査キットを医療機関に有償配布
インフルエンザとの同時流行を見据え、同時検査キットを確保(30万キット確保済、更に30万キット確保)

集中的検査 入所系施設:PCR週1回+抗原定性週1~2回、通所・訪問系施設:抗原定性週2~3回

無料検査 検査体制約5万件/日:当面の間延長(一般検査事業)

検査キット配布 有症状者向け(7万件/日)、濃厚接触者向け(5万件/日)

自宅療養体制

発熱相談センター:700回線→最大1000回線に増強(12/1~)【再掲】

自宅療養者FUC:4か所 感染拡大状況に応じて看護師を増員(600名→最大800名体制)【再掲】

自宅療養サポートセンター(うちさぽ東京):400回線→最大450回線に増強(12/1~)

食料品配送:在庫30万食、最大10.7万食/週を製造(配送能力最大2.1万件/日)

パルスオキシメーター:43万台を確保

療養者の緊急対応用の酸素濃縮装置(1,200台)を運用

新規陽性者数の拡大状況に応じて、健康観察の重点化

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制③

医療機関等

通常医療との両立を踏まえた必要な病床を確保、重症化リスクが高い高齢者への対策を一層強化
→ **現在と同規模の病床を確保(病床確保レベル2(7,231床)に引上げ) (最大確保病床7,477床)**

通常医療との両立を図る観点から、オミクロン株重症者用確保病床数は病床確保レベル1(383床)を維持(レベル2は629床) 即応病床数は、冬場の救急需要、医療機関毎の機能、感染状況に応じて、各医療機関で柔軟に設定

高齢者等医療支援型施設 632床

救急受入可能な4施設を開設(12/1): 青山(91床)、足立東和(74床)、八王子めじろ台(最大70床)、旧府中療育(100床)
高齢者への対応力を強化: 赤羽(車イスの利用等のスペース確保)、渋谷(11/1~救急患者受入開始)

酸素・医療提供STの高齢者への対応力強化 200床(築地115床、立川85床)

ADL等低下予防のためデイスペース設置、介護が必要な方のポータブルトイレの増設設置等

感染拡大時の療養体制の考え方を保健所や医療機関に改めて周知(11/8)(冬に向けた救急医療需要の高まりや第7波を踏まえ、重症度やリスク因子など優先度に応じた入院調整・療養方針の決定を徹底)

夜間入院調整窓口:6→10回線に増強(11/21~)

軽症者等の高齢者等医療支援型施設、酸素・医療提供ST、回復期支援病院への転院や自宅等への退院を促進
通常医療と感染症医療の両立に向け、病院におけるゾーニングなどの施設整備への支援

宿泊療養施設

第7波を踏まえた必要な居室数の確保(現在約9,000室→11/17にレベル2 約11,000室に引上げ)

多摩地域での新規施設開設(感染拡大時療養施設(立飛・高松)の機能転換、324床・12/1~)

ピーク時の入所調整の強化:直接申込窓口100→140回線に増強(12/1~)

多摩地域での搬送の迅速化(増車等により、複数乗車の機会を低減)

感染拡大状況に応じて、50歳以上や重症化リスクの高い方、早期隔離が必要な方を重点的に受入

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制④

高齢者 対策

高齢者等施設入所者の確実な5回目接種促進(接種間隔短縮を踏まえ、接種計画策定の働きかけ・ワクチンバス派遣)

施設の感染制御・業務支援体制の強化: 即応支援チーム派遣体制(10施設/日)、
保健所からの感染情報等に基づいた能動型支援の開始

高齢者施設への往診体制強化: 施設向け医療支援チーム体制(25地区医師会)

高齢者施設等職員の頻回検査(週2~3回)を実施、高齢者施設に入所者用検査キットの事前購入を支援

高齢者等医療支援型施設4施設を開設(12/1~)、同施設(赤羽)の高齢者への対応力を強化【再掲】

酸素・医療提供STの高齢者への対応力強化(ADL等低下予防のためデイスペース設置等)【再掲】

コロナ治療が終了した高齢者の療養病床への転院促進

子ども 対策

診療・検査医療機関を更に拡大(小児)、診療検査医療機関以外の小児科発熱診療体制を強化【再掲】

看護師等が対応する「小児救急相談(#8000)」を拡充(12月~、24時間化、最大回線数を5→15回線)【再掲】

インフルエンザとの同時流行を踏まえた「保育施設における感染症対策リーフレット」の改訂

保育所等職員の頻回検査(週2~3回)を実施、体調不良の場合に登校・登園を控えることを徹底(教職員も同様)

都・大規模会場での小児接種、11/11~ 乳幼児接種

教職員等への新型コロナワクチン接種の促進、小児向けインフルワクチンの接種推進の周知強化

保健所支援

都職員の派遣(約100名)、都保健所での人材派遣の活用(最大約200名(看護職約140名、事務職約60名))

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制⑤

感染拡大防止

冬でも窓開けや換気扇で換気を徹底、特に混雑した場所や会話をする際はマスクを着用、体調に異変がある場合は、イベントや旅行の参加を控えるよう、呼び掛け

モニタリング・サーベイランス

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強化
今冬の感染拡大に向けた課題と対応の方向性を医療体制戦略ボードにヒアリング実施

感染拡大や変異株に備えた監視体制：BQ1.1系統やXBB系統に対応した変異株PCR検査の開始

ワクチン

オミクロン対応ワクチン接種の加速（BA1対応：9/22～、BA5対応：10/14～）

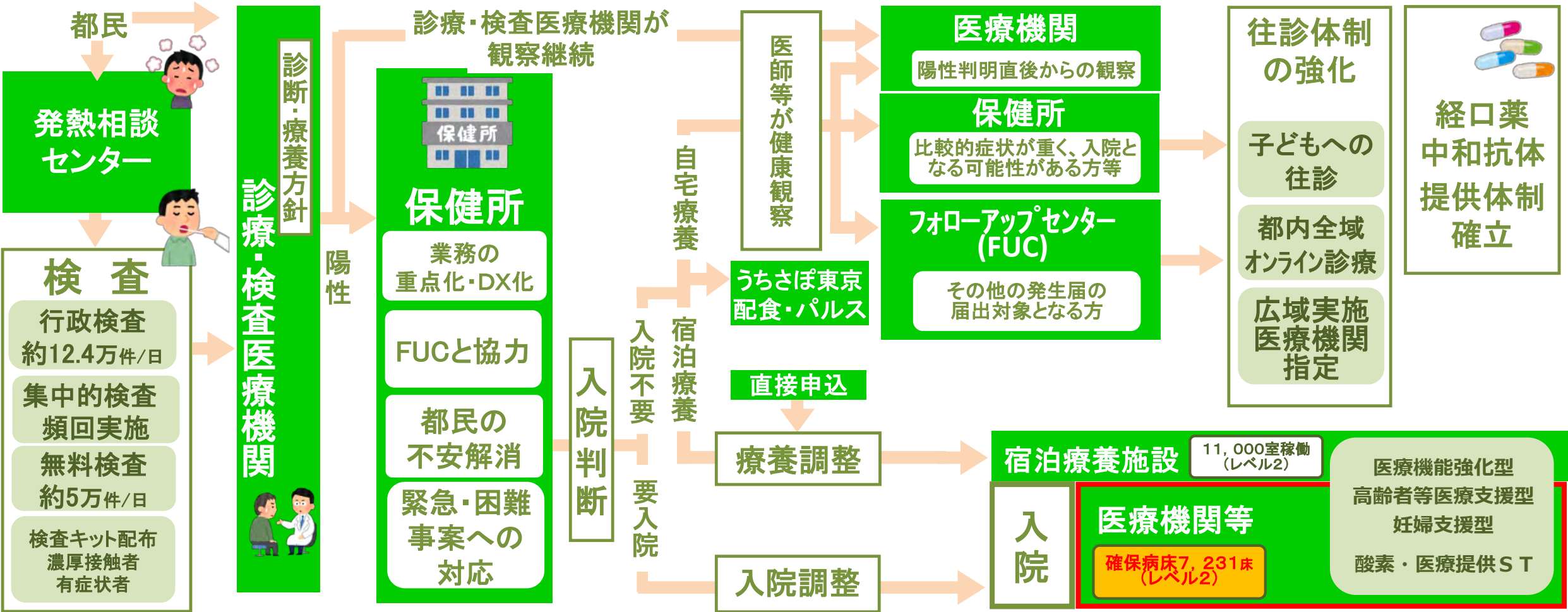
- ・高齢者・障害者施設入所者の確実な5回目接種推進（接種時期前倒しの働きかけ・ワクチンバスの重点的な派遣）
- ・都・大規模会場での予約なし接種、小児接種、11/11～ 乳幼児接種
- ・利便性の高い駅近等に臨時の接種会場を設置
- ・Tokyoワクションアプリの活用（3回以上接種者を対象に特典提供）、「ただいま東京プラス」などWebサイトでの接種促進
- ・HP、SNS、デジタルサイネージ（渋谷スクランブル交差点等）、Web広告、広報東京都等を活用した呼びかけ
- ・区市町村と連携し、イベントや商店街等でのポスター掲示、業界団体や飲食店コロナリーダーを通じた呼びかけ
- ・都営地下鉄全駅での構内放送、区市町村等の庁有車・防災無線、アドカーによる呼びかけ
- ・企業や大学に団体接種を働きかけ、専門家からワクチン接種の効果や必要性を発信

インフルエンザワクチン接種促進

- ・65歳以上の方等にインフルエンザワクチン予防接種の自己負担額の補助
- ・都大規模接種会場での高齢者への新型コロナとインフルエンザのワクチン同時接種実施（10/14～）
- ・インフルワクチンの小児向け接種促進の周知強化【再掲】

今冬の感染拡大に向けた保健・医療提供体制の全体像

発生届対象者



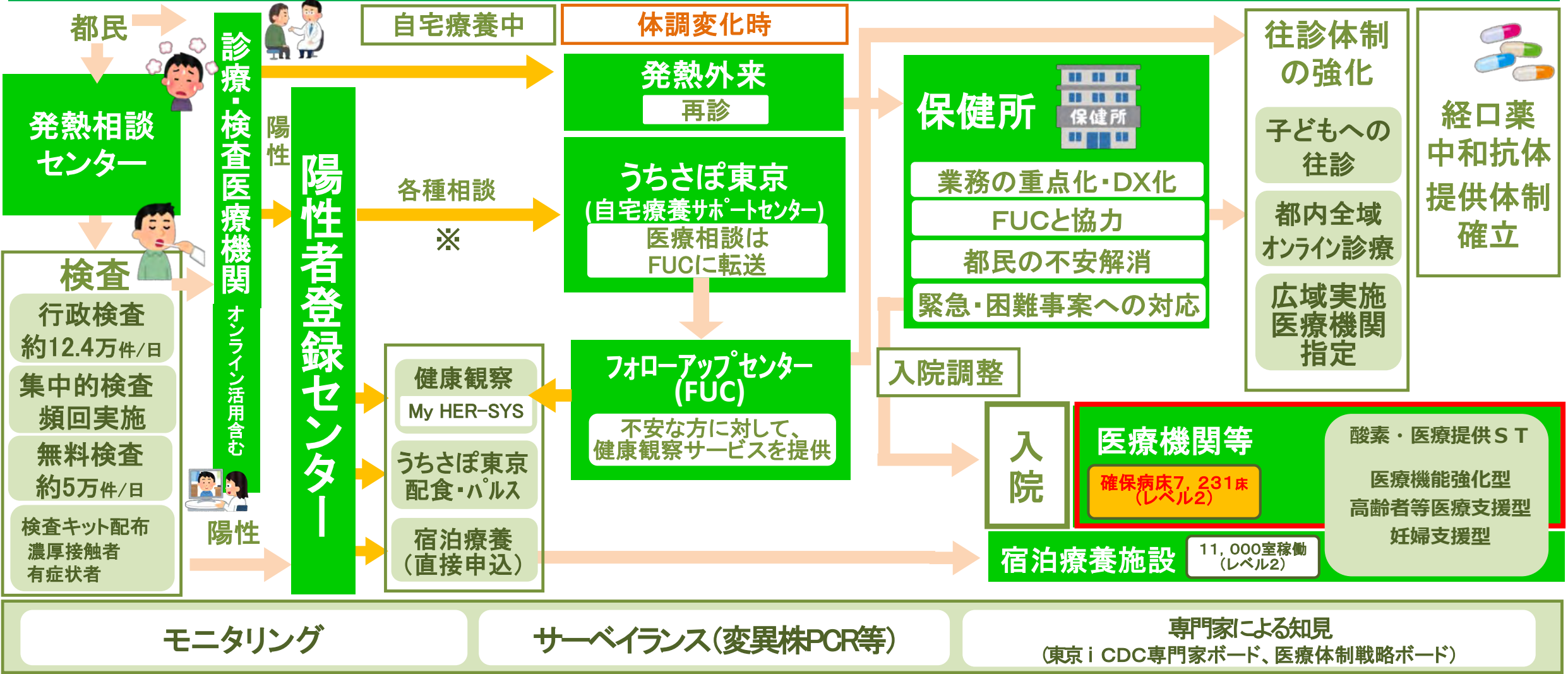
モニタリング

サーベイランス(変異株PCR等)

専門家による知見
(東京iCDC専門家ボード、医療体制戦略ボード)

今冬の感染拡大に向けた保健・医療提供体制の全体像

発生届対象外



※陽性者登録センターに登録しない方も、一般相談や体調急変時の医療相談の利用、発熱外来の再診可能