

国立市医師会長（さくら通りクリニック院長） 春日井先生コメント

令和4年4月14日

（感染状況について～最近の診療場面より）

新規の陽性者は少し減った印象がある。発熱者数は変わらないが、陽性者が減っている。10人の受診者がいた場合8人が陽性者だったが、それが半分以下になっている。タイミングもあるので、断言することはできないが、やや減少していると思われる。

内訳は若年層の陽性者が多い。高齢者は家庭内でクラスターが発生し、感染しているケースがある。小学生ぐらいまでのお子さんが感染し、家族に感染するケースが多い。

（コロナワクチン接種について）

コロナワクチン接種はできるだけやってほしい。陽性者になった方の中に、ワクチンを接種していない方が散見される。確かに3回接種しても感染する方はいるが、陽性者の中には一度も打っていない人も見られる。事情があるかと思うが、ワクチンを打たない理由は「時間がない」、「家族が反対する」、「本人が打ちたくない」等様々である。仕方のない面もあるだろうが、ワクチン接種を検討してもらいたい。

（今後気を付けること）

ワクチンを2回接種した方は、3回目も接種してほしい。ワクチン接種対象外である5歳未満の幼児の陽性者も出ている。家庭内での感染の可能性が高いと思われる場合には、3回目のワクチン接種もしておくべきである。

感染状況・医療提供体制の分析 (4月20日時点)

区分	モニタリング項目 ※1～5は7日間移動平均で算出	前回の数値 (4月13日公表時点)	現在の数値 (4月20日公表時点)	前回のとの 比較	これまでの 最大値	項目ごとの分析
感染状況	①新規陽性者数※1 (うち65歳以上)	7,366.6人 (402.6人)	6,006.3人 (343.1人)	↓	18,012.3人 (2022/2/8)	総括コメント 感染の再拡大の危険性が高いと思われる
	②#7119 (東京消防庁救急相談センター) ※2における発熱等相談件数	81.4件	67.1件	↓	209.7件 (2021/8/16)	
	③新規陽性者における接触歴等不明者※1	4,793.6人	3,821.4人	↓	11,651.7人 (2022/2/8)	個別のコメントは別紙参照
	増加比※3	104.8%	79.7%	↓	1,101.5% (2022/1/9)	
医療提供体制	④検査の陽性率 (PCR・抗原) (検査人数)	30.0% (14,983人)	24.0% (14,072人)	↓	41.2% (2022/2/12)	総括コメント 通常の医療が制限されている状況である
	⑤救急医療の東京ルール※4の適用件数	119.4件	102.7件	↓	264.1件 (2022/2/19)	重症化リスクの高い65歳以上の新規陽性者数は未だ高い値で推移しており、今後の動向を注視する必要がある。通常の医療提供体制とのバランスを保ちながら、入院、宿泊及び自宅療養体制を柔軟に活用する必要がある。 個別のコメントは別紙参照
	⑥入院患者数 (病床数)	1,975人 (6,637床)	1,772人 (6,560床)	↓	4,351人 (2021/9/4)	
	⑦重症患者数 人工呼吸器管理 (ECMO含む) が必要な患者 (病床数)	23人 (421床)	15人 (421床)	↓	297人 (2021/8/28)	

※1 都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を除く。
 ※2 「#7119」…急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口
 ※3 新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、絶対値で評価
 ※4 「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

[4月21日モニタリング会議]

【参考】VRSデータによる都民年代別 ワクチン接種状況 (4月19日現在) (※①②③は接種回数)	都内全人口			12歳以上			高齢者(65歳以上)		
	①79.8%	②79.0%	③49.4%	①87.3%	②86.6%	③54.4%	①92.9%	②92.7%	③84.2%

[4月21日モニタリング会議]

総括コメントについて

1 感染状況

<判定の要素>

- モニタリング項目に加え、地域別の状況やワクチン接種の状況等、モニタリング項目以外の指標の状況も含め、感染状況を総合的に分析

<総括コメント (4段階)>

- 大規模な感染拡大が継続している／感染の再拡大の危険性が高いと思われる
- 感染が拡大している／感染状況は拡大傾向にないが、警戒が必要である
- 感染拡大の兆候がある (と思われる)／感染状況は改善傾向にあるが、注意が必要である
- 感染者数が一定程度に収まっている (と思われる)

2 医療提供体制

<判定の要素>

- モニタリング項目に加え、療養者の年齢構成、重症度、病床の状況やワクチンの接種状況等、モニタリング項目以外の指標の状況も含め、医療提供体制を総合的に分析

<総括コメント (4段階)>

- 医療体制がひっ迫している／通常の医療が大きく制限されている (と思われる)
 - 通常の医療を制限し、体制強化が必要な状況である／通常の医療が制限されている状況である
 - 体制強化の準備が必要な状況である／通常の医療との両立が可能な状況である
 - 平時の体制で対応可能であると思われる／通常の医療との両立が安定的に可能な状況である
- (注) 通常の医療：新型コロナウイルス感染症以外に対する医療 (がん、循環器疾患等の医療)

医療提供体制の分析（オミクロン株対応）（4月20日公表時点）

モニタリング項目

前回の数値
(4月13日公表時点)

現在の数値
(4月20日公表時点)

これまでの
最大値※5

指標	前回の数値 (4月13日公表時点)	現在の数値 (4月20日公表時点)	これまでの 最大値※5
(1) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床 使用率※1	8.0% (64人/804床※2)	5.6% (45人/804床※2)	36.3% (2022/2/22)
(2) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合	20.6% (406人/1,975人)	20.9% (371人/1,772人)	25.8% (2022/2/16)
(3) 病床使用率 (新型コロナウイルス感染症患者のための病床全体のひっ迫度を把握)	26.8% (1,940人/7,229床)	24.2% (1,747人/7,229床)	71.2% (2021/8/31)
(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率※3 (救命救急医療体制のひっ迫度を把握)	74.8% (466人/623床)	75.8% (472人/623床)	78.4% (2022/3/8)
(5) 救急医療の東京ルールの適用件数※4 (救急医療体制のひっ迫度を把握)	119.4件	102.7件	264.1件 (2022/2/19)
(参考指標)			

※1・・・特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床の患者数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の合計/特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施可能な病床数の合計

※2・・・病床の使用状況や患者の重症度により変動

※3・・・救命救急センター内で特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての患者数の合計/救命救急センター内で特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての病床数の合計

※4・・・救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

※5・・・(1)(2)(4)は2022年2月2日公表時点以降の最大値

専門家によるモニタリングコメント・意見【感染状況】

モニタリング項目	グラフ	4月21日 第86回モニタリング会議のコメント
		このモニタリングコメントでは、過去の流行を表現するために、便宜的に東京都における第1波、第2波、第3波、第4波、第5波及び第6波の用語を以下のとおり用いる。 第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第4波：令和3年5月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第5波：令和3年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第6波：令和4年2月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波
		世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスの変異株の呼称について、差別を助長する懸念から、最初に検出された国名の使用を避け、ギリシャ語のアルファベットを使用し、イギリスで最初に検出された変異株については「B.1.1.7 系統の変異株（アルファ株等）」、インドで最初に検出された変異株については「B.1.617 系統の変異株（デルタ株等）」、南アフリカで最初に報告された変異株については「B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株等）」という呼称を用いると発表した。国も、同様の対応を示している。 このモニタリングコメントでは、以下、B.1.1.529 系統のオミクロン株等については「オミクロン株」とする。また、その下位系統として、BA.1 系統、BA.2 系統、BA.3 系統が位置付けられている。
① 新規陽性者数		都外居住者が自己採取し郵送した検体について、都内医療機関で検査を行った結果、陽性者として、都内保健所へ発生届を提出する例が見られている。 これらの陽性者は、東京都の発生者ではないため、新規陽性者数から除いてモニタリングしている（今週4月12日から4月18日まで（以下「今週」という。）は1,181人）。 また、新規陽性者数には、同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合、医師の判断により検査を行わずに、臨床症状で陽性と診断された患者数が含まれている（今週は52人）。
	①-1	(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回4月13日時点（以下「前回」という。）の約7,367人/日から、4月20日時点で約6,006人/日に減少した。 (2) 新規陽性者数の増加比が100%を超えることは感染拡大の指標となり、100%を下回るとは新規陽性者数の減少の指標となる。今回の増加比は約82%となった。

モニタリング項目	グラフ	4月21日 第86回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		【コメント】 ア) 新規陽性者数の7日間平均は、4月20日時点で約6,006人/日に減少し、増加比も、前回の約102%から今回は約82%に低下した。しかし、新規陽性者数は未だ高い水準にあることから、十分に下がりがきらないまま増加に転じることに、引き続き警戒が必要である。 イ) 都では、東京都健康安全研究センターにおいて、オミクロン株 BA.2 系統に対応した PCR 検査を実施している。4月5日から4月11日の間に（PCR 検査で）オミクロン株 BA.2 系統疑いと判定された割合は、85.1%となり、感染力がより高いとされる BA.2 系統へ、流行の主体が置き変わったと考えられる。 ウ) 東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによると、4月19日時点で、東京都の3回目ワクチン接種状況は、全人口では49.4%、12歳以上では54.4%、65歳以上では84.2%となった。 エ) ワクチン接種による重症化の予防と死亡率低下の効果は、オミクロン株に対しても期待できる。また、ワクチン接種者においては症状が遷延するリスクが低いとの報告があり、幅広い世代に対して3回目のワクチン追加接種を強力に推進する必要がある。 オ) 都内でも5~11歳のワクチン接種を実施している。小児においても中等症や重症例が確認されており、特に基礎疾患を有する等、重症化するリスクが高い小児には接種の機会を提供することが望ましいとされている。 カ) 感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、換気を励行し、3密（密閉・密集・密接）の回避、人と人との距離の確保、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、手洗いなどの手指衛生、環境の清拭・消毒（テーブルやドアノブ等の消毒によるウイルスの除去等）等、ワクチン接種後も、基本的な感染防止対策を徹底することが重要である。 キ) 自分や家族が感染者や濃厚接触者となり、外出できなくなる場合を想定して、生活必需品など最低限の準備をしておくことが必要である。
	①-2	今週の報告では、10歳未満16.7%、10代12.9%、20代19.4%、30代18.9%、40代15.8%、50代8.4%、60代3.4%、70代2.4%、80代1.5%、90歳以上0.6%であった。 【コメント】 ア) 新規陽性者数に占める割合は、20代が19.4%と最も高く、次いで30代が18.9%となった。また、10歳未満の割合も、依然として高い値で推移しており、引き続き警戒が必要である。5歳未満はワクチン接種の対象となっていないことから、保育園・幼稚園での感染防止対策の徹底が求められる。

モニタリング項目	グラフ	4月21日 第86回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		イ) 若年層及び高齢者層を含めたあらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識を、都民一人ひとりがより一層強く持つよう、改めて啓発する必要がある。
	①-3 ①-4	(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週(4月5日から4月11日まで(以下「前週」という。))の2,673人から、今週は2,586人となり、その割合は5.8%となった。 (2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約403人/日から4月20日時点で約343人/日に減少した。 【コメント】 ア) 重症化リスクの高い65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、減少したものの、未だ高い値で推移しており、今後の動向に注意が必要である。 イ) 医療機関での入院患者や高齢者施設等における入所者も、基本的な感染防止対策を徹底・継続する必要がある。
	①-5 -ア ①-5 -イ	(1) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、同居する人からの感染が69.7%と最も多かった。次いで施設(施設とは、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設等」をいう。)及び通所介護の施設での感染が17.1%、職場での感染が5.3%であった。 (2) 今週も高齢者施設、教育施設、職場での感染例が多数見られた。1月3日から4月10日までに、都に報告があった新規の集団発生事例は、福祉施設(高齢者施設・保育園等)1,474件、学校・教育施設(幼稚園・学校等)653件、医療機関134件であった。 【コメント】 ア) 少しでも体調に異変を感じる場合は、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は医療機関を受診するよう周知する必要がある。 イ) 今週、会食による感染が明らかだった新規陽性者数は、372人であった。ゴールデンウィークには、普段会っていない人との接触の機会が増えることが予想される。会食は換気の良い環境で、できる限り短時間、少人数とし、会話時はマスクを着用することを繰り返し啓発する必要がある。 ウ) 医療機関や高齢者施設等においては、施設内での集団発生も未だ確認されており、職員の就業制限等による社会機能の低下が危惧される。また、保育園・幼稚園や小学校等でも、依然として施設内感染の発生が報告されており、保護者が欠勤せざるを得ないことも社会機能に大きな影響を与えている。施設での集団発生を防止するため、感染防止対策をより一層徹底する必要がある。

モニタリング項目	グラフ	4月21日 第86回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		エ) 都では、高齢者施設等で複数の感染者が発生した際の往診支援、嘱託医等による診療への支援、地区医師会が設置する医療支援チームの往診支援などを行っている。 オ) 職場での感染を防止するため、事業者は、従業員が体調不良の場合に、受診や休暇取得を積極的に勧めるとともに、テレワーク、オンライン会議、時差通勤の推進、3密を回避する環境整備等の推進と、基本的な感染防止対策を徹底することが引き続き求められる。
	①-6	今週の新規陽性者44,798人のうち、無症状の陽性者が3,147人、割合は前週の6.4%から7.0%となった。 【コメント】 ア) 今週も、症状が出てから検査を受けて陽性と判明した人の割合が高かった。 イ) 無症状や症状の乏しい感染者からも、感染が広がっている可能性がある。症状がなくても感染源となるリスクがあることに留意して、日常生活を過ごす必要がある。
	①-7	今週の保健所別届出数を多い順に見ると、世田谷3,843人(8.6%)と最も多く、次いで多摩府中2,658人(5.9%)、大田区2,284人(5.1%)、練馬区2,144人(4.8%)、江戸川2,105人(4.7%)であった。 【コメント】 保健所では、オミクロン株の特性を踏まえ、濃厚接触者の特定、積極的疫学調査を効果的・効率的に実施していく必要がある。
	①-8 ①-9	今週は、都内保健所のうち約19%にあたる6保健所で、それぞれ2,000人を超える新規陽性者数が報告された。 【コメント】 都は、保健所に人材を派遣して支援している。療養者に対する感染の判明から療養終了までの保健所の一連の業務を、都と保健所が協働し、補完し合いながら一体的に進めていく必要がある。
② #7119 における発熱等相談件数	②	#7119の増加は、感染拡大の予兆の指標の1つとしてモニタリングしてきた。都が令和2年10月30日に発熱相談センターを設置した後は、その相談件数の推移と合わせて相談需要の指標として解析している。 (1) #7119における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の81.4件/日から、4月20日時点で67.1件/日に減少した。 (2) 都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均は、前回の約3,223件/日から、4月20日時点で約2,412件/日に減少した。

モニタリング項目	グラフ	4月21日 第86回モニタリング会議のコメント
		<p>【コメント】</p> <p>発熱等相談件数の7日間平均は、減少傾向にあるものの高い値で推移している。引き続き#7119と発熱相談センターの連携を強化していく必要がある。</p>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		<p>新規陽性者における接触歴等不明者数は、感染の広がりやを反映する指標であるだけでなく、接触歴等不明な新規陽性者が、陽性判明前に潜在するクラスターを形成している可能性があるためモニタリングを行っている。</p>
	③-1	<p>(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約4,794人/日から、4月20日時点で約3,821人/日に減少した。</p> <p>(2) 今週の接触歴等不明者数の合計は28,572人で、年代別の人数は、10代以下が7,516人と最も多く、次いで20代6,784人、30代5,447人の順である。</p> <p>【コメント】</p> <p>接触歴等不明者数は、依然として高い値で推移している。接触歴等不明者の周囲には陽性者が潜在していることに注意が必要である。</p>
	③-2	<p>新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えることは、感染拡大の指標となる。4月20日時点の増加比は、前回の約105%から約80%に低下した。</p> <p>【コメント】</p> <p>感染経路が追えない第三者からの潜在的な感染を防ぐため、基本的な感染防止対策を常に徹底することが重要である。</p>
	③-3	<p>(1) 今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合は、前週の約65%から約64%となった。</p> <p>(2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代が前週に続いて約78%と高い値となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>80代以上を除く全ての世代で、接触歴等不明者の割合が50%を超えている。特に20代では約78%と、行動が活発な世代で高い割合となっている。</p>

専門家によるモニタリングコメント・意見【医療提供体制】

モニタリング項目	グラフ	4月21日 第86回モニタリング会議のコメント
医療提供体制の分析（オミクロン株対応）		<p>オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析は以下のとおりである。</p> <p>(1) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床利用率は、4月13日時点の8.0%（64人/804床）から、4月20日時点で5.6%（45人/804床）に低下した。</p> <p>(2) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、4月13日時点の20.6%から、4月20日時点で20.9%と横ばいであった。</p> <p>(3) 新型コロナウイルス感染症のために確保した病床利用率は、4月13日時点の26.8%（1,940人/7,229床）から、4月20日時点で24.2%（1,747人/7,229床）となった。</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床利用率は、4月13日時点の74.8%（466人/623床）から、4月20日時点で75.8%（472人/623床）となった。</p> <p>(5) 救急医療の東京ルール適用件数については、102.7件/日と、高い水準で推移している。</p>
④ 検査の陽性率（PCR・抗原）		<p>PCR検査・抗原検査（以下「PCR検査等」という。）の陽性率は、検査体制の指標としてモニタリングしている。迅速かつ広くPCR検査等を実施することは、感染拡大防止と重症化予防の双方に効果的と考える。</p> <p>濃厚接触者で、医師の判断により検査を行わずに、臨床症状で陽性と診断された患者52人は、陽性率の計算に含まれていない。</p>
	④	<p>7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の30.0%から4月20日時点で24.0%に低下した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約14,983人/日から、4月20日時点で約14,072人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 陽性率は、4月20日時点で24.0%と低下したものの、未だ高い値で推移している。民間検査センターや検査キットで自ら検査した患者の存在が、陽性率に影響を与える可能性がある。無症状や軽症で検査未実施の感染者が多数潜在している状況が危惧される。</p> <p>イ) 自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合や、ワクチン接種済みであっても発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センター又は診療・検査医療機関に電話相談し、特に、症状が重い場合や、急変時には速やかに医療機関を受診する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月21日 第86回モニタリング会議のコメント
⑤ 救急医療の東京ルール適用件数	⑤	<p>東京ルール適用件数の7日間平均は、前回の119.4件/日から4月20日時点で102.7件/日に減少した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルール適用件数は減少したものの、高い水準で推移しており、救急医療体制に未だ影響が残っている。</p> <p>イ) 救急車が患者を搬送するための現場到着から病院到着までの活動時間は、短縮傾向ではあるが、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、依然延伸したまま推移している。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の1,975人から、4月20日時点で1,772人に減少した。</p> <p>(2) 都は病床確保レベル3(7,229床)を各医療機関に要請しており、4月21日時点での確保病床数は6,560床である。</p> <p>(3) 新たに入院した患者は前週の1,187人から今週は1,094人となった。また、入院率は2.4%(1,094人/今週の新規陽性者44,798人)であった。</p> <p>(4) 陽性者以外にも、陽性者と同様の感染防御対策と個室での管理が必要な疑い患者について、都内全域で約185人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 今週新たに入院した患者数及び入院患者数は減少したが、入院患者数に占める60代以上の割合は約70%と未だ高い値であり、今後の動向を注視する必要がある。</p> <p>イ) 新型コロナウイルス感染症のために確保した病床の使用率は、4月20日時点で24.2%(1,747人/7,229床)となった。</p> <p>ウ) 都では、入院重点医療機関、高齢者施設等におけるスクリーニング検査の実施に加え、自宅や高齢者施設への往診等による中和抗体薬及び抗ウイルス薬投与の体制を整備しており、国によるこれらの検査キットやワクチンの確保と、治療薬の安定的な供給が求められる。</p> <p>エ) 入院調整本部への調整依頼件数は、4月20日時点で75件に減少したものの、透析、介護を必要とする者や妊婦等、入院調整が難航する事例も引き続き発生している。入院調整本部では、重症度別の入院調整班や、転退院、保健所、往診等の支援班を設置し、中和抗体薬等の担当とも連携して対応している。</p>
	⑥-2	<p>4月20日時点で、入院患者の年代別割合は、80代が最も多く全体の約27%を占め、次いで70代が約21%であった。</p>

- 7 -

モニタリング項目	グラフ	4月21日 第86回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>【コメント】</p> <p>ア) 60代以上の割合が約70%と、高齢者の入院患者数及びその割合が未だ高い値のまま推移しており、医療機関では多くの人手を要している。</p> <p>イ) 都は、小児医療体制の確保や、分娩取扱い医療機関の連携による診療体制の確保に向け、受入医療機関と意見交換会を実施し、MIST(東京都新型コロナウイルス感染者情報システム)の活用による情報の共有化を進めている。</p>
	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の105,435人から4月20日時点で90,662人となった。内訳は、入院患者1,772人(前回は1,975人)、宿泊療養者2,874人(同3,782人)、自宅療養者41,580人(同43,429人)、入院・療養等調整中44,436人(同56,249人)であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 全療養者数は、前回と比べ減少し、全療養者に占める入院患者の割合は約2%、宿泊療養者の割合は約3%であった。自宅療養者と入院・療養等調整中の感染者が約95%と大多数を占めている。</p> <p>イ) 感染の再拡大に備えて、通常の医療提供体制とのバランスを保ちながら、入院、宿泊及び自宅療養体制を柔軟に活用する必要がある。</p> <p>ウ) 都は、33か所(受入可能数8,850室)の宿泊療養施設を確保し、東京都医師会・東京都病院協会の協力を得て運営している。</p> <p>エ) 受診・検査が必要な方を迅速な診療・検査体制につなげるよう、都は、都内全ての診療・検査医療機関をホームページで公表している。</p>
⑦ 重症患者数		<p>東京都は、その時点で、人工呼吸器又はECMOを使用している患者数を重症患者数とし、医療提供体制の指標としてモニタリングしている。</p> <p>東京都は、人工呼吸器又はECMOによる治療が可能な重症用病床を確保している。</p> <p>重症用病床は、重症患者及び集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者(人工呼吸器又はECMOの治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者、及び離脱後の不安定な状態の患者等)の一部が使用する病床である。</p> <p>人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合の算出方法：1月4日から4月18日までの15週間に、新たに人工</p>

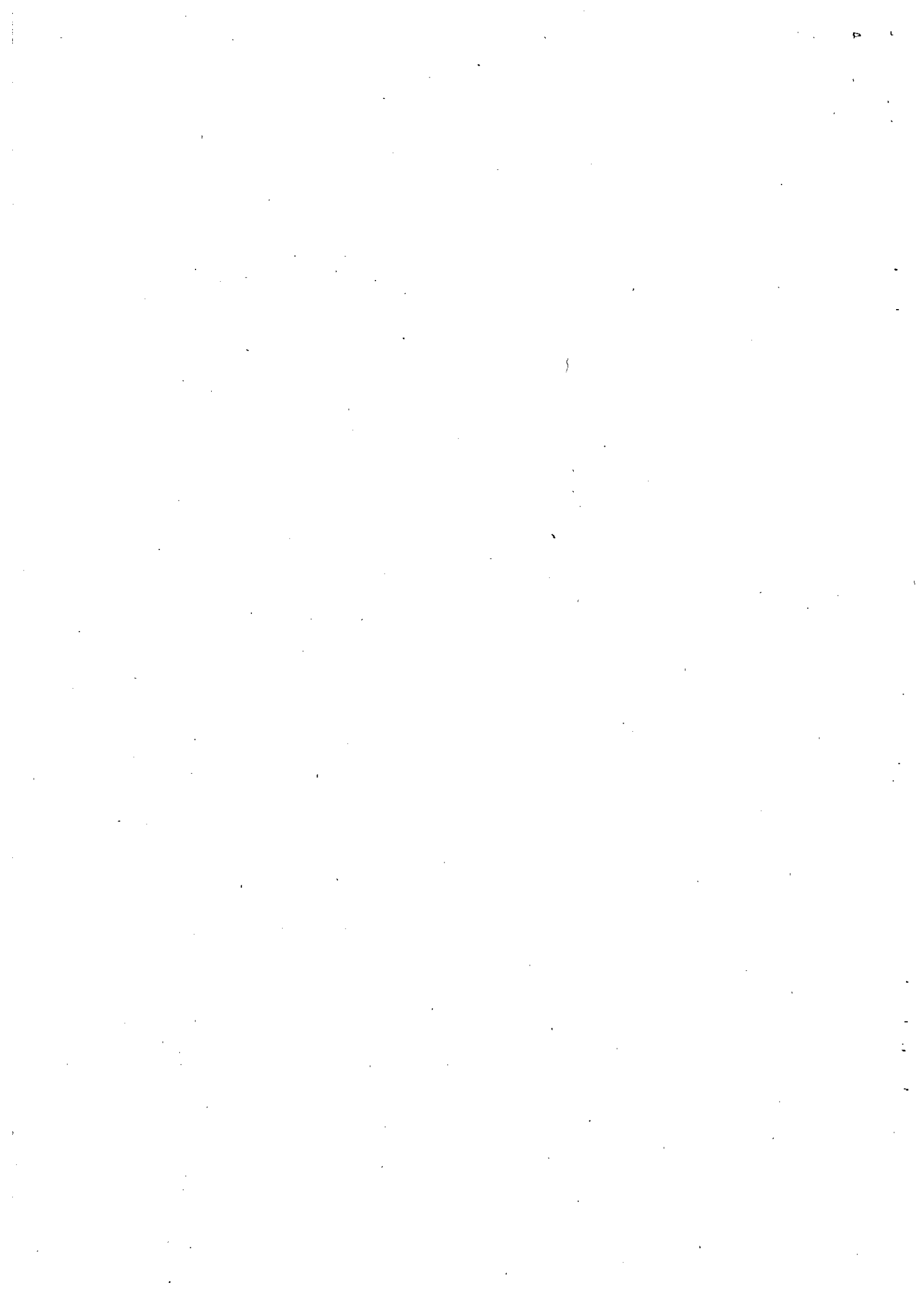
- 8 -

モニタリング項目	グラフ	4月21日 第86回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		呼吸器又はECMOを使用した患者数と、1月4日から4月11日までの14週間の新規陽性者数をもとに、その割合を計算（感染してから重症化するまでの期間を考慮し、新規陽性者数を1週間分減じて計算している。）
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の23人から4月20日時点で15人に減少した。また、重症患者のうちECMOを使用している患者はいなかった。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は5人（前週は17人）、人工呼吸器から離脱した患者は19人（同12人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者は2人（同6人）であった。</p> <p>(3) 4月20日時点で重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者等68人（ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者22人を含む）（前回は68人）、離脱後の不安定な患者は12人（同13人）であった。</p> <p>(4) 今週、人工呼吸器を離脱した患者の、装着から離脱までの日数の中央値は13.0日、平均値は17.0日であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 4月20日時点で、重症患者数は15人に減少し、重症患者に準ずる患者は80人となった。重症化リスクの高い65歳以上の新規陽性者数は、未だ高い値で推移しており、今後の動向を注視する必要がある。</p> <p>イ) たとえ肺炎は軽症であっても、併存する他の疾患のため集中治療を要する患者が存在しており、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率の推移を注視する必要がある。</p>
	⑦-2	<p>(1) 4月20日時点の重症患者数は15人で、年代別内訳は10歳未満1人、10代2人、40代2人、50代1人、60代4人、70代4人、80代1人である。性別では、男性12人、女性3人であった。</p> <p>(2) 今週報告された死亡者数は39人（50代2人、60代5人、70代7人、80代13人、90代12人）であった。4月20日時点で累計の死亡者数は4,284人となった。</p> <p>(3) 年代別の人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は、40代以下0.01%、50代0.05%、60代0.19%、70代0.47%、80代0.48%、90歳以上0.14%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 4月20日時点で、重症患者15人のうち60代以上が9人と60%を占めている。また、年代別の人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は、40代以下の0.01%と比較して、50代は0.05%、60代は0.19%と高く、70代以上では0.43%とさらに高くなる。高齢者の新規陽性者数及び重症患者数の推移を注視する必要がある。</p>

- 9 -

モニタリング項目	グラフ	4月21日 第86回モニタリング会議のコメント
		イ) あらゆる年代が、感染により、併存する他の疾患が悪化するリスクを有していることを啓発する必要がある。
	⑦-3	今週新たに人工呼吸器を装着した患者は5人であり、新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、前回の2.4人/日から4月20日時点で1.0人/日に減少した。

- 10 -



4総防管第344号
令和4年4月21日

各区市町村長 殿

東京都知事
小池 百合子
(公印省略)

リバウンド警戒期間における取組について

各区市町村におかれましては、新型コロナウイルス感染症拡大防止対策に特段の御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

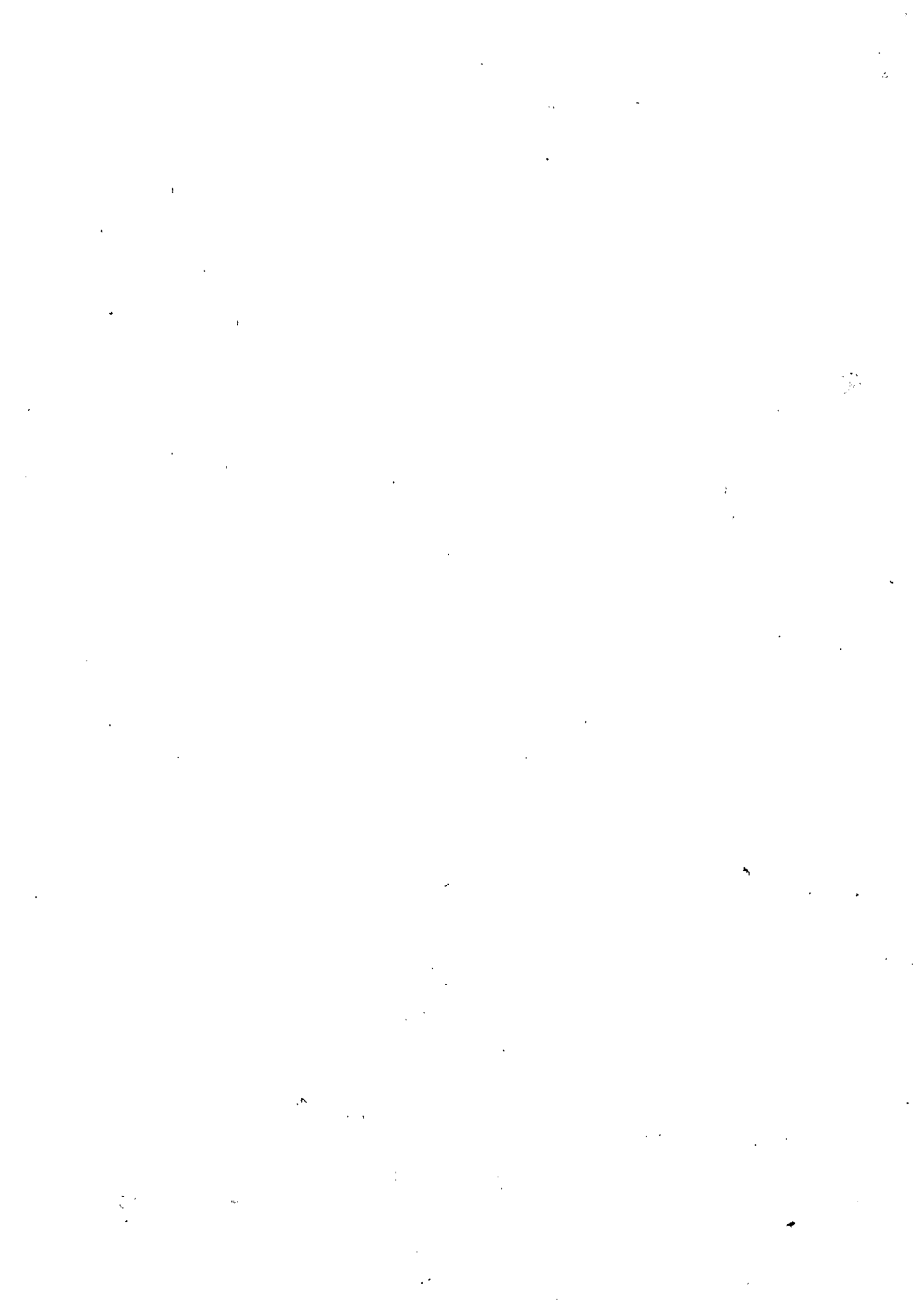
都内の感染状況については、感染者数・重症者数ともに、減少傾向にあります。他方、専門家からは、新規陽性者数が十分に下がり切らないまま増加に転じることに、引き続き警戒が必要であるとの指摘がありました。また、病床使用率は横ばい傾向となっており、依然として医療提供体制に負荷がかかっています。

こうした状況や、人流が増加するゴールデンウィークを迎えることを踏まえ、都は、4月21日開催の東京都新型コロナウイルス感染症対策本部（以下「対策本部」という。）において、「リバウンド警戒期間」を延長することとし、4月25日から5月22日までを期間とする「リバウンド警戒期間における取組」を別紙のとおり決定いたしました。

その概要は、①都民向けに、混雑している場所や時間を避けて行動すること、会食は少人数・短時間で実施すること等に加え、ゴールデンウィークに向けた感染防止対策の協力を依頼、②認証を受けた飲食店等については、同一グループの同一テーブルへの来店案内を8人以内、滞在時間を2時間以内とすること（全員の陰性の検査結果を確認した場合は、人数、利用時間の制限の対象外）について協力を依頼、③イベントについては、人数上限や収容率等の規模要件に沿った開催を要請し、感染防止安全計画の策定によって規模要件を緩和しています。

各区市町村におかれましては、関係機関等への周知及び対応について、御協力いただきますよう、よろしく願いいたします。

なお、取扱いに変更がある場合は、対策本部における決定後、改めてお知らせいたします。



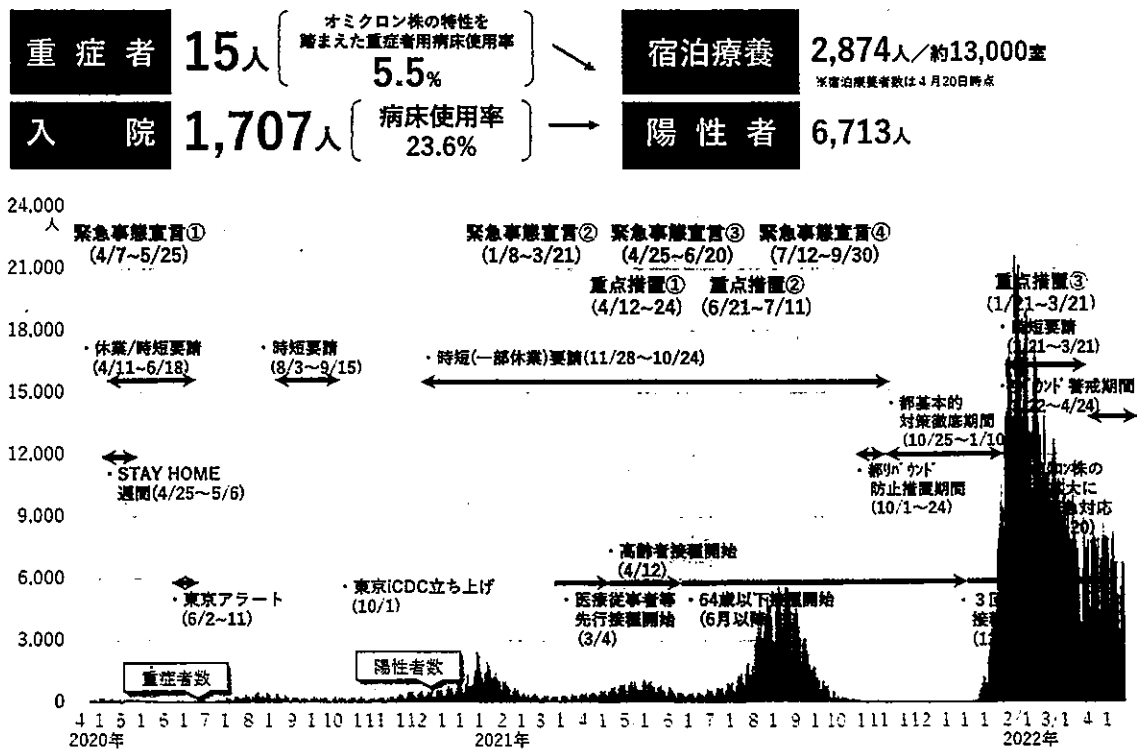
第73回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議

次 第

令和 4 年 4 月 21 日 (木) 17 時 45 分から
都庁第一本庁舎 7 階特別会議室 (庁議室)

- 1 開会
- 2 状況報告・各局発言
- 3 本部長発言・指示
- 4 閉会

都内の陽性者数等の状況 (令和 4 年 4 月 21 日時点)



直近の国の動き

令和4年3月17日	第90回新型コロナウイルス感染症対策本部開催 (持ち回り開催)	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」変更 ○ まん延防止等重点措置の終了 区域 北海道、青森県、茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、香川県及び熊本県 終了日 令和4年3月21日
令和4年4月6日	第91回新型コロナウイルス感染症対策本部開催 (持ち回り開催)	(「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」については、変更なし)

近隣3県における感染状況等

(各県ホームページ、4月20日時点)

	埼玉県	千葉県	神奈川県
重症者用病床使用率	5.1%	7.2%	8.57%
病床使用率	31.2%	20.1%	24.95%

東京都リバウンド警戒期間（延長）

期 間

5月22日（日）24時まで

区 域

都内全域

目的・実施内容

「医療の逼迫を招かない」



- 医療提供体制の維持
- ワクチン接種の更なる加速
- 徹底した感染リスクの回避

リバウンド警戒期間における取組

令和4年4月21日
東京都

1. リバウンド警戒期間における取組

(1) 区 域

都内全域

(2) 期 間

令和4年4月25日（月曜日）0時から5月22日（日曜日）24時まで

(3) 対応の概要

新型コロナウイルス感染症の感染再拡大に備え、以下の要請、協力依頼を実施

①都民向け

- ・混雑している場所や時間を避けて行動
- ・帰省や旅行等、都道府県をまたぐ移動の際は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染防止対策を徹底 等

②事業者向け

- ・業種別ガイドラインの遵守
- ・催物（イベント等）の開催制限 等

2. 都民向けの要請、協力依頼

(外出・移動等)

- 混雑している場所や時間を避けて行動するよう協力を依頼
- 帰省や旅行等、都道府県をまたぐ移動の際は、「三つの密」の回避を含め基本的な感染防止対策を徹底するよう協力を依頼。こうした対応が難しいと判断される場合や発熱等の症状がある場合は、帰省や旅行を控えるよう協力を依頼

(会食等)

- 会食は、少人数、短時間で実施するよう協力を依頼
- 感染防止対策が徹底されていない飲食店等の利用は自粛するよう協力を依頼

(その他)

- 「三つの密」の回避、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗いなどの手指衛生をはじめとした、基本的な感染防止対策を徹底することを要請
(新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項)
- 業種別ガイドライン等を遵守している施設を利用するよう協力を依頼
- 感染に不安を感じる者は、検査を受けることを要請(法第24条第9項)

3. 都民向けの呼びかけ

ゴールデンウィークに向け、都民に以下の協力を依頼

(ワクチン接種)

- ゴールデンウィーク前にワクチン接種
- 事前の接種ができない方は、ゴールデンウィーク期間を利用して接種

(検査の実施)

- ゴールデンウィークに帰省、旅行等する場合は、事前に検査を受検
- 旅行や会食後など、不安を感じた場合も検査を受検

(基本的な感染防止対策)

帰省先や旅行先でも基本的な感染防止対策を徹底

- 会話時のマスクを着用、大声を控える
- 室内、自動車内の積極的な換気
- 体調によっては思い切って予定を変更
- こまめな手指消毒

(ゴールデンウィークで特に想定される場面毎の注意事項)

場 面	注 意 事 項
帰省、旅行、外出のとき	<ul style="list-style-type: none"> ●大切な人に会う前にワクチン接種や陰性確認 ●混雑する場所では会話を控えて距離の確保(大浴場や更衣室などの共用部は特に要注) ●外出の際は消毒薬を携帯 ●移動中の自動車内でも感染例があるため、こまめな換気を実施
イベントに参加するとき	<ul style="list-style-type: none"> ●主催者からの要請は必ず遵守 ●寄り添わずに直行直帰
友人等と飲食するとき	<ul style="list-style-type: none"> ●感染防止対策がとられている認証店を利用 ●少人数・短時間、会話と食事の場面を分ける ●料理は大皿ではなく取り分ける ●宴会は感染防止対策を徹底し、感染を拡げないために右日数を空ける
家庭内	<ul style="list-style-type: none"> ●窓開けやレンジフードを活用した換気の実施 ●帰宅時、調理前、食事前の手洗い ●タオルやコップなど家族間での共用は避ける

4. 事業者向けの要請、協力依頼

(1) 飲食店及び飲食に関連する施設

施設の種類 (施行令第11条)	内 容	対 応
集会場等 (第5号等)	食品衛生法上における飲食店営業許可を受けている 結婚式場等	<ul style="list-style-type: none"> ●「徹底点検 TOKYOサポート」プロジェクトにおける「感染防止徹底点検済証」の交付を受け、かつ、これを店頭に掲示している店舗 <ul style="list-style-type: none"> ・同一グループの同一テーブルへの入店案内を8人以内(※)、滞在時間を2時間以内(※)とするよう協力を依頼 ※全員の陰性の検査結果を確認した場合は、人数、利用時間の制限の対象外 ・飲食の場における安全安心の確保のために「TOKYOフュージョン」の活用を推奨 ・認証基準を適切に遵守して営業するよう協力を依頼 ●上記点検済証の交付を受けていない又は掲示していない店舗 <ul style="list-style-type: none"> ・同一グループの同一テーブルへの入店案内を4人以内、滞在時間を2時間以内とするよう協力を依頼 ・酒類の提供・持達は、11時から21時までの間とするよう協力を依頼 ●カラオケ設備を提供している店舗 <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の密を避ける、こまめな換気を行う、マイク等の消毒を行うなど、基本的な感染防止対策を徹底するよう協力を依頼 ●上記の店舗に共通の要請 <ul style="list-style-type: none"> ・業種別ガイドラインの遵守を要請(法第24条第9項)
遊興施設 (第11号)	食品衛生法上における飲食店営業許可を受けている キャバレー、ナイトクラブ、ダンスホール、スナック、 バー(接待や遊興を伴うもの)、パブ等の施設	
飲食店 (第14号)	飲食店(居酒屋を含む。)、喫茶店、 バー(接待や遊興を伴わないもの)等 (宅配・テイクアウトサービスは除く。)	

4. 事業者向けの要請、協力依頼

(2) その他の施設①

施設の種類 (施行令第12条)	内 容	対 応
劇場等 (第4号)	劇場、観覧場、映画館、プラネタリウム、演芸場 等	<ul style="list-style-type: none"> ●イベントを開催する場合、規模要件に沿って施設を使用することを要請(法第24条第9項) (「4(3) イベントの開催制限」参照) ●カラオケ設備の提供を行う場合、利用者の密を避ける、こまめな換気を行う、マイク等の消毒を行うなど、基本的な感染防止対策を徹底するよう協力を依頼 ●長時間に及ぶ飲食・飲酒など、感染リスクの高い行動を避けることについて、利用者への注意喚起を図るよう協力を依頼 ●以下の事項を実施するよう協力を依頼 <ul style="list-style-type: none"> ・従業員に対する検査の勧奨 ・入場をする者の整理等 ・発熱等の症状のある者の入場の禁止 ・手指の消毒設備の設置 ・事業を行う場所の消毒 ・入場をする者に対するマスク着用周知 ・感染防止措置を実施しない者の入場禁止 (すでに入場している者の退場を含む) ・施設の換気 ・会話等の飛沫による感染の防止に効果のある措置 (アクリル板設置又は利用者の適切な距離の確保等) ●業種別ガイドラインの遵守を要請(法第24条第9項)
集会場等 (第5号)	集会場、公会堂、拜儀場 等	
展示場 (第6号)	展示場、貸会議室、文化会館、多目的ホール 等	
商業施設 (第7号)	大規模小売店、ショッピングセンター、百貨店 等	
ホテル等 (第8号)	ホテル、旅館(集会の用に供する部分に限る。)	
運動施設 (第9号)	体育館、スケート場、水泳場、屋内テニスコート、柔剣道場、 ボウリング場、野球場、ゴルフ場、陸上競技場、 屋外テニスコート、ゴルフ練習場、バッティング練習場、 スポーツクラブ、ホットヨガ、ヨガスタジオ 等	
遊技場 (第9号)	マーチャン店、パチンコ屋、ゲームセンター、 テーマパーク、遊園地 等	
博物館等 (第10号)	博物館、美術館、科学館、記念館、水族館、動物園、 植物園、図書館 等	
遊興施設 (第11号)	個室ビデオ店、個室付浴場業に係る公衆浴場、射的場、 勝馬投票券発売所、場外車券売場、ネットカフェ、 マンガ喫茶 等	
商業施設 (第12号)	スーパー銭湯、ネイルサロン、エステティック業、 リラクゼーション業、銭湯、理容店、美容店、質屋、 貸衣装屋、クリーニング店 等	
学習塾等 (第13号)	自動車教習所、学習塾 等	

4. 事業者向けの要請、協力依頼

(2) その他の施設②

施設の種類 (区分番号)	内 容	対 応
学校 (第1号)	幼稚園、小学校、中学校、高校 等	<ul style="list-style-type: none"> ●以下の事項を徹底するよう協力を依頼 ・基本的な感染防止対策の実施 ・大学等においては、部活動、課外活動、学生寮における基本的な感染防止対策、飲み会等に関する学生等への注意喚起 ・大学等においては、発熱等の症状がある学生等が登校や活動参加を控えるよう周知すること ・大学等においては、感染防止と面接授業・遠隔授業の効果的実施等による学修機会の確保の両立に向けて適切に対応すること ●大学等においては、部活動や課外活動における感染リスクの高い活動を制限又は自粛するよう協力を依頼
保育所等 (第2号)	保育所、介護老人保健施設 等	
大学等 (第3号)	大学 等	

4. 事業者向けの要請、協力依頼

(3) イベントの開催制限

●イベント主催者等は、以下の規模要件に沿ったイベントを開催することを要請（法第24条第9項）

	5,000人未満の規模	5,000人超～10,000人の規模	10,000人超の規模
大声なしのイベントの場合 (※1)	収容定員まで可	5,000人まで可	収容定員の半分まで可
		「感染防止安全計画」(※3、※4)を策定した場合 ⇒ 収容定員まで可	
大声ありのイベントの場合 (※1)	収容定員の半分まで可		

- ※1 大声ありのイベント・・・観客等が、通常よりも大きな声量で、反復・継続的に声を発することを積極的に推奨するイベント又は必要な対策を十分に施さないイベント
- 大声なしのイベント・・・上記以外のイベント
- ※2 収容定員が設定されていない場合
 - ・大声ありのイベント：十分な人と人との間隔（できれば2m、最低1m）を確保
 - ・大声なしのイベント：人と人が触れ合わない程度の間隔を確保
- ※3 感染防止安全計画を策定できるのは、「大声なし」のイベントのみ
- ※4 参加人数が5,000人超かつ収容率50%超のイベントに適用

- 参加者等に対し、イベント等の前後の活動における基本的な感染防止対策の徹底や、直行直帰の呼びかけ等を行うよう協力を依頼
- 接触確認アプリ等を活用することを要請（法第24条第9項）
- 業種別ガイドラインを遵守することを要請（法第24条第9項）

4. 事業者向けの要請、協力依頼

(4) その他

(職場への出勤等)

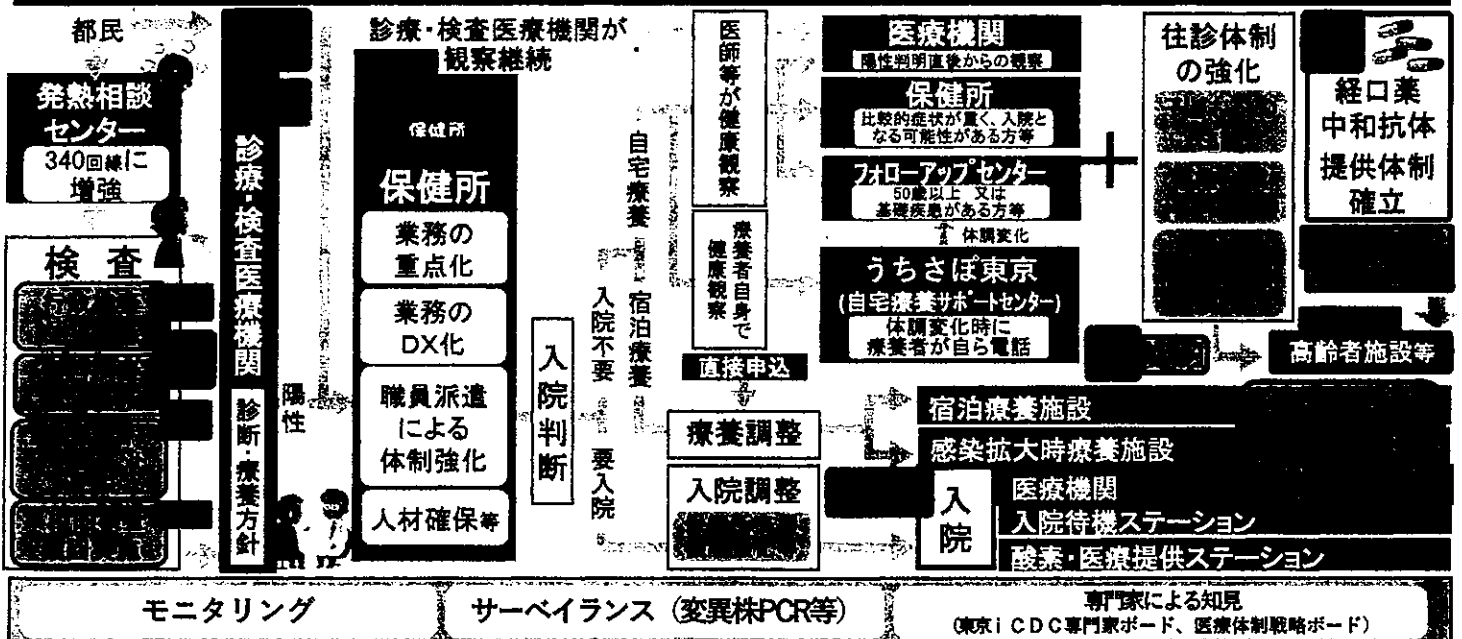
- テレワークの推進や、基本的な感染防止対策を徹底するよう協力を依頼

(ワクチン接種歴や検査結果確認の取組)

- 飲食、イベント、旅行等の活動に際してワクチン接種歴（TOKYOワクション等を活用）や陰性の検査結果を確認する取組を推奨

- 例) 飲食 : 大人数の会食、ホームパーティー 等
 イベント : 小規模イベント、結婚式 等
 移動 : 都道府県間の旅行 等
 その他 : 高齢者施設での面会 等

保健・医療提供体制の全体像



医療提供体制①

赤字：新規施策（方向性）

<p>【医療機関】</p>	<p>確保病床 7,229床 GW中の医療提供体制の確保</p> <p>臨時の医療施設の旧東京女子医大東医療センター150床の後継施設の整備(5月下旬～) 軽症・中等症の患者の転院、軽症者の宿泊療養施設、自宅等への退院を促進 病床は、一般救急等をより受け入れるため、弾力的に運用</p>
	<p>46床 (平成立石病院 20床、永生病院 16床、東京北医療センター 10床)</p>
<p>【施設型】</p>	<p>600床 (旧赤羽中央総合病院 150床、築地デポ^o 191床、調布庁舎 84床、都民の城140床、区主導型(練馬)35床) 多機能化(自宅療養者の外来機能、病床ひっ迫時における入院待機機能を追加)</p>
<p>【病院型】</p>	<p>120床のうち80床を病床に転換、酸素・医療STは40床(豊島20床、荏原20床)</p>

医療提供体制②

赤字：新規施策（方向性）

	<p>原則無症状・重症化リスクのない軽症の陽性者で家庭内感染の可能性のある方、親子で療養可能な入居施設(合計604床) うち立飛において、医療機能強化型施設100床(2/21開設)</p>
<p>【施設型】</p>	<p>約9,700室→約11,000室→約12,000室確保 居室確保に向けて調整、入所調整本部を強化(76→196→276名) 医療機能強化型、妊婦支援型の施設を整備 (2/19イーストタワー(品川プリンスホテル)、2/20ファーイーストヒルズホテル東京有明 計260床開設)</p>
<p>【検査体制】</p>	<p>行政検査等：1月以降約10万件/日、医療機関・検査機関の検査機器の増設支援(4/25～) GW中の検査体制の確保、無料検査：最大5万件/日(更なる期間延長) 集中的検査の対象拡大、施設等職員の頻回検査(週1回→週2～3回)を実施(4/7～) 濃厚接触者への検査キット配布(更なる期間延長)、確実な供給を国に要望 すべての診療・検査医療機関(約4,300医療機関)をホームページに公表(2/25～)、 絞込み検索機能の充実などの診療・検査医療機関マップの機能改善(3/11～)</p>

医療提供体制③

赤字：新規施策（方向性）

発熱相談センターの体制強化（100回線→150回線（1/20～）→200回線（2/1～）→280回線（2/11～）→340回線（2/19～）

自宅療養者フォローアップセンターの体制強化（約600名体制に増員）、
自宅療養サポートセンター（うちさぼ東京）を開設

入院調整本部の体制強化（軽症者の入院調整、保健所の支援機能強化、
往診調整機能等）（1月以降2,000件を超える転退院を実施）

医療機関による陽性判明直後からの健康観察の促進（約1,780医療機関が参画）

往診体制の強化（都内全域オンライン診療、広域的に実施する医療機関
（36医療機関）を指定）、かかりつけ医への透析患者の搬送（2/5～）

パルスオキシメーターの確保（20万台→約30万台→約33万台確保）、
配食サービスの充実（3万→5.7万→9.6万食/週）

「自宅療養者向けハンドブック」を改訂、学生寮・部活動で集団感染を防ぐチェックリストの作成、
学生を対象とした感染予防チェックリストを新たに作成（4/22～）

医療提供体制④

赤字：新規施策（方向性）

施設の感染制御・業務支援体制の強化（事前研修実施、支援チーム拡充、相談窓口設置）（4月下旬～）

高齢者施設等職員の頻回検査（週1回→週2～3回）を実施（4/7～）

高齢者施設への往診体制強化（地区医師会の医療支援チーム拡充）（4月下旬～）

経口薬・中和抗体薬：高齢者施設や施設嘱託医の属する医療機関の登録促進（4/1～）

高齢者等医療支援型の臨時の医療施設を整備（2/21以降、旧東京女子医、都立・公社病院）、
高齢者専用病床の体制強化（旧東京女子医大の後継施設）（5月下旬～）

療養病床を持つ医療機関や軽症・中等症の受入医療機関等の活用を促進（4月下旬～）

コロナ治療が終了した高齢者の療養病床への転院促進（5月中旬～）

入院が長期化した高齢者の転退院の強化（1月～、2,000件超）

ワクチンバス（移動式接種会場）、都大規模接種会場での接種推進

高齢者施設の人的応援体制を強化（理学療法士、作業療法士を派遣）（5月中旬～）

医療提供体制⑤

赤字：新規施策（方向性）

保育所等へ感染対策支援チームを派遣(207件)、保育施設における感染症対策リーフレット改訂
 集中的検査の対象を保育士・ベビーシッター・小学校職員に拡大、
 保育施設等職員の頻回検査（週1回→週2～3回）を実施（4/7～）
 自宅療養中の子どもへの往診の実施（3/17～）
 休日に小児の診療を行う医療機関の体制強化（4月末～）
 妊婦支援型の臨時的医療施設を整備（2/19以降、イースター（品川プリンスホテル）・
 ファーイーストビレッジホテル東京有明・都立・公社病院 計100床開設）、
 子どもを含む家族で利用可能な感染拡大時療養施設を整備（2/9立飛開設）
 保育士・ベビーシッターへのワクチン接種を推進、親子接種の実施（3/14～）、
 ワクチンバス（移動式接種会場）による奥多摩町での小児接種を実施（3/23に15人接種）
 保育所等の休園時における代替保育（公民館・児童館等）への支援
 親が陽性・子どもが濃厚接触者となった場合の、子どもの預け先を確保

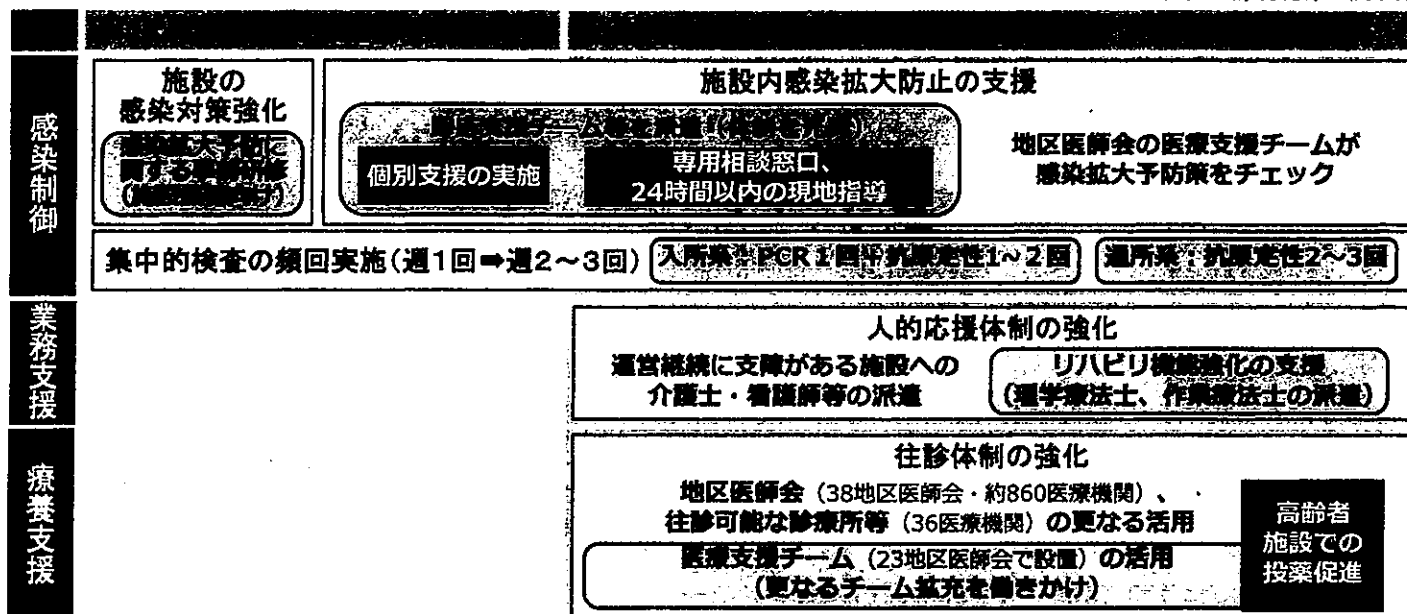
医療提供体制⑥

赤字：新規施策（方向性）

業務の重点化移行、都職員の派遣（約100名規模）、見える化やチャットボット、ウェアラブル
 端末による健康観察を先行実施、進捗確認ツールの区市保健所への横展開（4月～）
 保健所を通さず宿泊療養を希望する患者が直接申し込む体制を強化（9割超が直接申込）
 一般高齢者（R4.1～実施）、警察・消防関係者（1/19～実施）、高齢者施設等従事者（2/3～実施）、
 高齢者施設や保育士等への接種を推進、18歳以上の都内在住・在勤・在学者へ拡大
 ワクチンバスの高齢者施設・山間地域への派遣・大学などへの働きかけ（4/11～）、都大規模接種
 会場を14施設へ拡大・予約なし接種実施、接種能力最大約20,000回/日、団体接種の開始（4/11～）
 戦略的広報の実施、企業・大学・2回目接種を実施した業種等への働きかけ（4/8～）、
 ワクシオンアプリの積極的活用（4/8～）
 4回目接種の準備、4回目ワクチンの迅速な供給や情報提供等早急な体制構築を国へ要望
 経口薬提供体制の確立、高齢者施設や施設嘱託医の属する医療機関の登録促進（4/1～）
 （ラゲプリオ：登録済医療機関3,490（うち施設134）・発注済薬局2,210、パキロビッド：登録済医療機関数303・対応薬局9）
 臨時的医療施設における中和抗体薬の投与、
 経口薬・中和抗体薬の確実な供給と円滑な流通を国へ要望

施設内療養体制の支援強化（全体像）

赤字：新規施策（方向性）



施設等の感染制御、業務支援体制の強化①

✓ 感染発生に対する対応力向上を図るため、高齢者施設等に対して、事前研修や個別支援を実施

研修

- 高齢者施設の管理者等を対象に、実際の感染対策事例等をテーマとする、感染制御の専門家による研修動画をオンライン配信

高齢者施設・障害者施設の
 新型コロナウイルス
 感染対策事例集

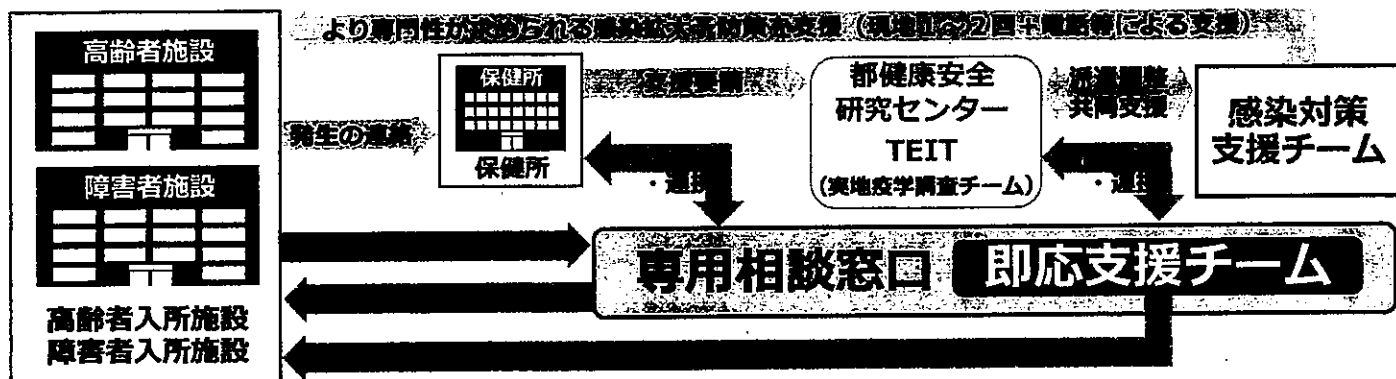
個別支援

- 要請があった施設を即応支援チーム等が現地訪問し、感染予防策について、施設の実態を踏まえた個別支援を実施



施設等の感染制御、業務支援体制の強化②

- ✓ 感染制御に関する専用相談窓口を新たに設置し、感染発生の有無を問わず、施設からの相談に幅広く対応
- ✓ 感染発生時は、即応支援チームが24時間以内に現地を訪問し、施設の対策を支援

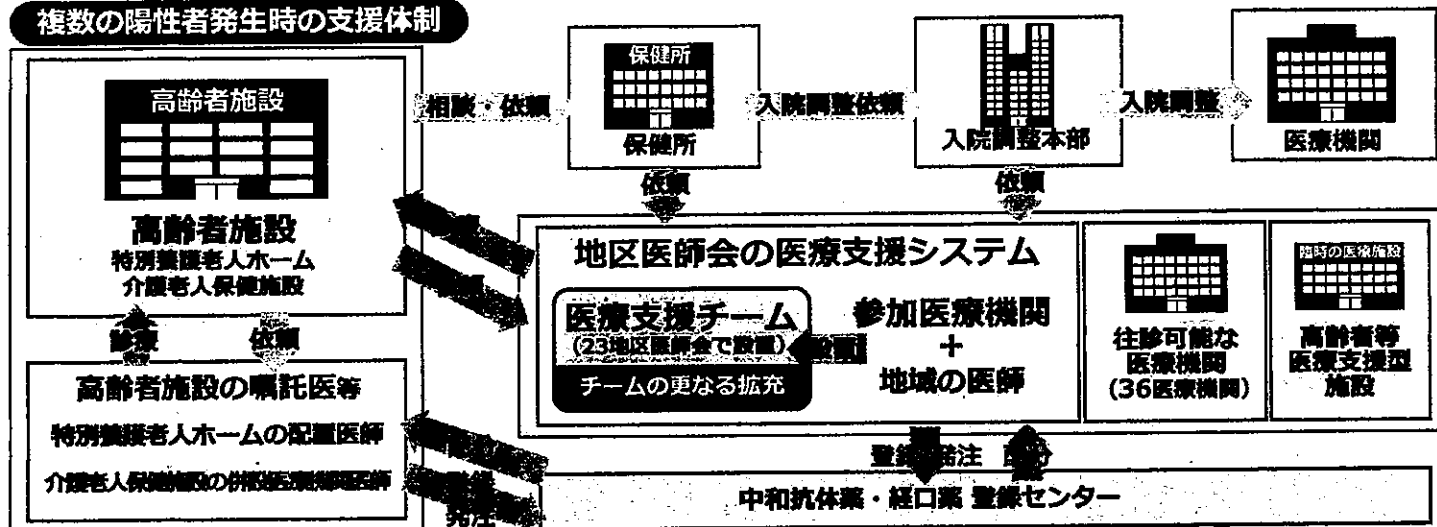


※地区医師会の医療支援チームや往診医も適宜フォロー

複数の陽性者が発生した高齢者施設への医療支援

- ✓ 各地区医師会が設置する医療支援チームをさらに拡充し、往診体制を強化
- ✓ 施設の嘱託医が属する医療機関等の中和抗体薬・経口薬登録センターへの登録を促進

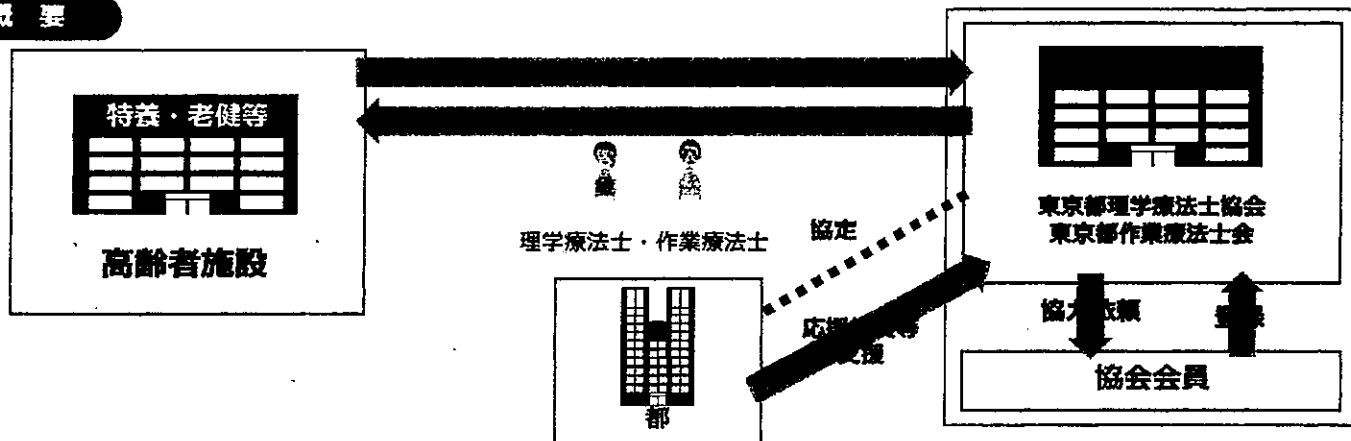
複数の陽性者発生時の支援体制



高齢者施設等の職員応援体制の強化

- ✓ 施設内療養を行う高齢者施設等への応援体制を強化
- ✓ 施設内療養によりADLが低下した入所者に対し、感染収束後速やかにリハビリを再開するため、理学療法士や作業療法士を派遣する仕組みを整備

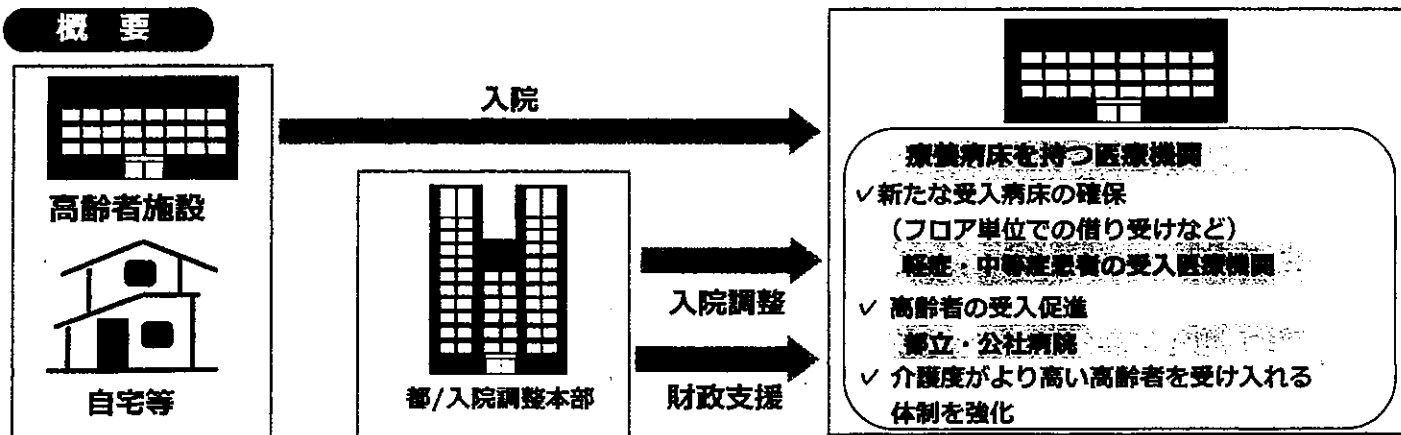
概要



新型コロナウイルス治療期の高齢者の対応

- ✓ 医療機関において、介護度が高い高齢者の受け入れ体制を強化
- ✓ 療養病床を持つ医療機関や軽症・中等症の受入医療機関等の活用を促進

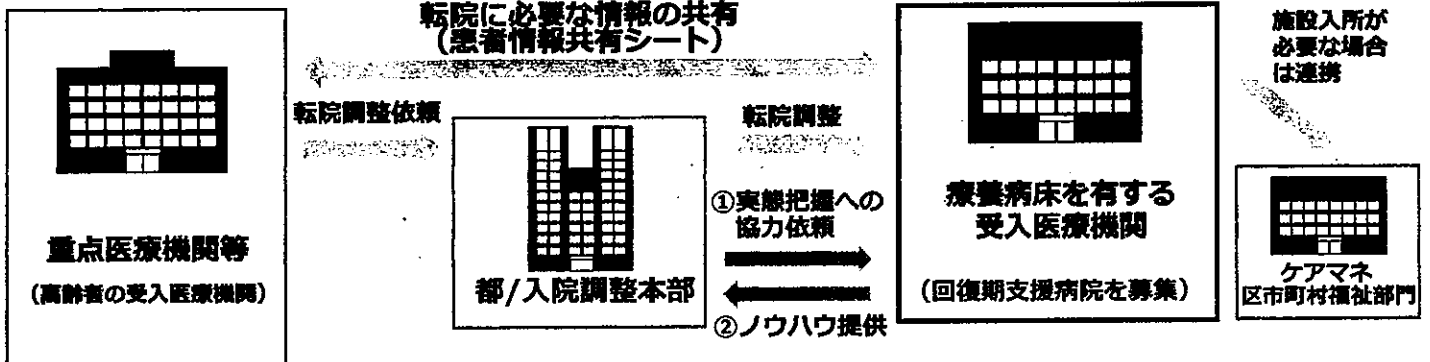
概要



新型コロナ治療終了後の高齢者の療養病床への転院支援

- ✓ 新型コロナの治療が終了した高齢者について、療養病床への転院をさらに促進
- ✓ 確保病床を効率的に運用していくため、治療終了後の患者の受け入れを積極的にやっている回復期支援病院等のノウハウを横展開

概要



子どもへの休日診療体制の強化

休日に子どもが発熱した場合等の診療検査体制を強化

休日診療体制

- 休日（土日祝日）に稼働が減少する診療検査体制を補完するため、休日に小児診療を受けられる機会を充実
- 休日の診療実績に応じて都から医療機関へ協力金を支給



ゴールデンウィークの診療・検査体制

- ✓ GWにおいて、都内の診療・検査医療機関及び調剤薬局の医療提供体制を確保
- 診療・検査体制を確保する医療機関が、GW期間に分担して診療・検査

咳、発熱などの症状がある方は、積極的に受診を

診療・検査医療機関

- 診療・検査医療機関の詳細は、都のHPに掲載



無料検査

- ✓ 感染リスクが高い環境にある等、感染不安を感じる無症状の都民の方に対する無料検査を延長（R4.5.22迄）

GWに向けて

- GW中に帰省や旅行をする都民、特に帰省先等で高齢者にお会いになる方などに対して、事前・事後に検査を受けていただくよう、積極的に呼びかけ
- GW中の検査体制の確保を事業者に要請
- GW中の検査実施場所や検査実施日を周知

検査場所の詳細はHPに掲載 



検査体制の強化に向けた支援

- ✓ 感染拡大による検査需要増加に備え、都内検査機関の検査分析能力を強化するため、高性能機器の導入や機器の増設を支援

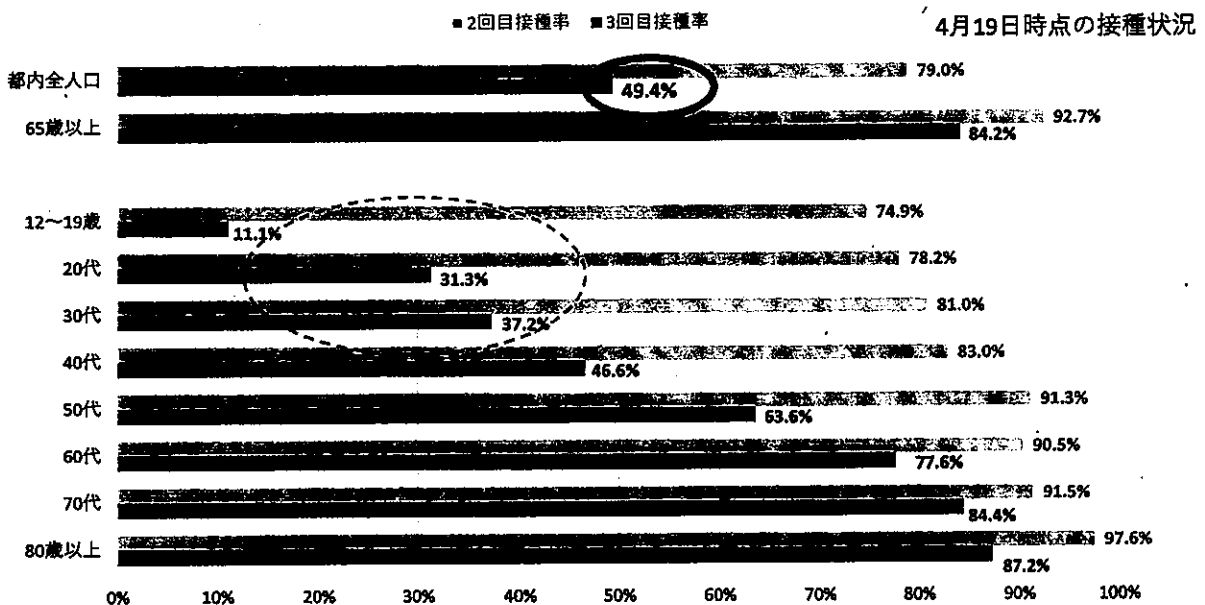
対象検査機関

- かかりつけ患者以外も対応している診療・検査医療機関（約2,400施設）
- 都内医療機関等からの検体受け入れが可能な民間検査機関（約30施設）

支援内容

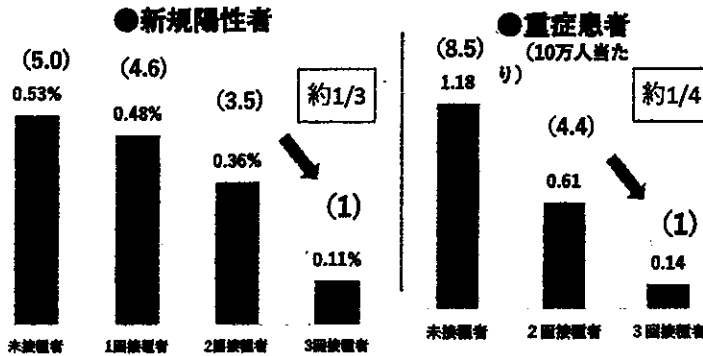
- 新型コロナウイルス感染症の検査に必要な以下の設備について、購入費やレンタル料を全額補助
 - ①次世代シーケンサー、②リアルタイムPCR装置、
 - ③等温遺伝子増幅装置、④全自動化学発光酵素免疫測定装置

年代別の2回目接種率と3回目接種率について

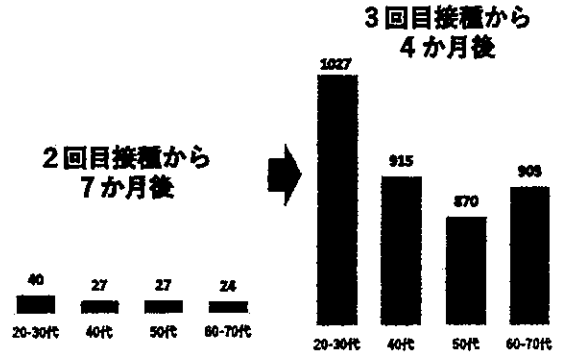


ワクチン3回目接種の効果について

<ワクチン接種歴別の発生割合>



<抗体保有調査の結果>
(ワクチン接種後の中和抗体価)



新規陽性者、重症患者発生割合は
ワクチン3回目接種者が顕著に低い

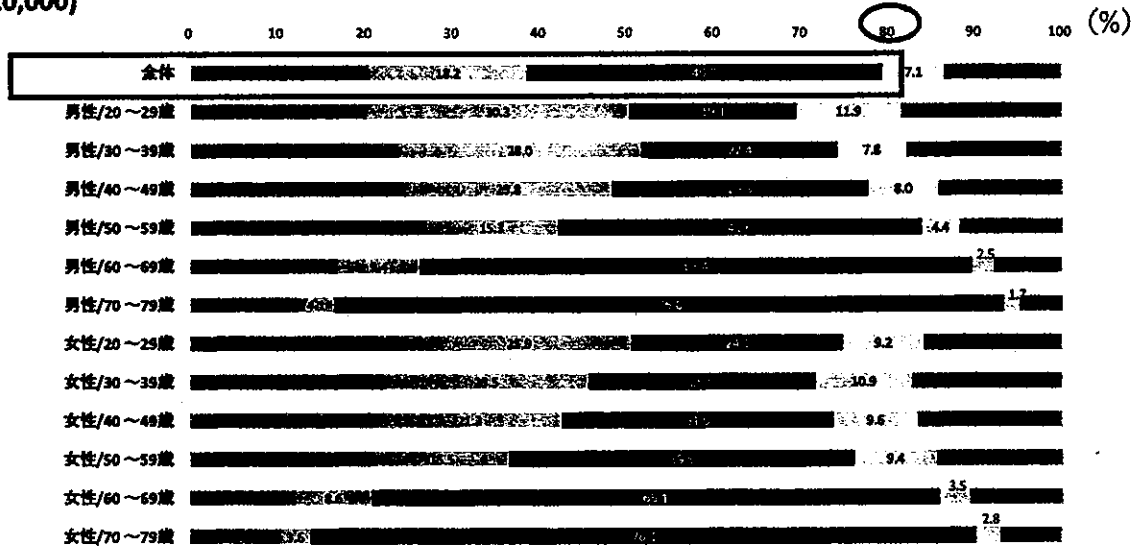
()内の数字は、3回接種者を「1」とした場合の数字

中和抗体価は、3回目接種により
増加し、4か月経過後も高く維持
されている傾向が認められる

都民アンケート調査結果（ワクチン3回目接種についての意向）

(n=10,000)

令和4年4月21日モニタリング会議 奈良先生説明資料より



■なるべく早く接種したい (予約済みを含む) ■急がないが接種したい ■すでに3回目の接種をした ■わからない ■接種したくない

都・大規模接種会場における運営方法の変更

接種をさらに推進するため、以下の5会場において、運営方法を変更

(1) 神代植物公園（ドライブスルー会場）

✓ 特別支援学校の児童・生徒等の接種ニーズに対応（4/25～）

- ① 使用するワクチンを「モデルナ」から「ファイザー」に変更
- ② 接種対象に「12歳から17歳までの方」を追加

(2) 東京都立大学（荒川・南大沢キャンパス）

✓ 予約なし接種や団体接種の開始に伴い、接種対象を拡大（4/22～）

- 現在の接種対象（学生・若者）に「40歳以上の方」を追加

(3) 経済団体等連携会場（飯田橋、産業サポートスクエアTAMA）

✓ 新社会人等、若い世代を中心に接種を進めるため、期間を延長

- 接種期間を「4/28まで」から「5月末まで」に1か月延長

都・大規模接種会場

会場	接種方法	接種回数	接種対象
1 都庁北園緑産	【団体接種】	1,250回/日	都内在住・在勤・在学（12歳以上）
2 ファイザー 多摩センター	【団体接種】	900回/日	
3 神代植物公園（ドライブスルー会場）		100回/日	自力移動困難者（12歳以上）
4 三業病院（月・木）		100回/日	都内在住・在勤・在学（12～17歳）
5 都庁南園緑産（予約なし実施中）	【団体接種】	1,500回/日	
6 行幸地下（予約なし実施中）	【団体接種】	4,000回/日	
7 立川南	【団体接種】	1,500回/日	
8 乃木坂（予約なし実施中）	【団体接種】	2,400回/日	都内在住・在勤・在学（18歳以上）
9 モデルナ 立川高松（予約なし実施中）	【団体接種】	2,000回/日	
10 東京ドーム（予約なし実施中）		800回/日	
- 三業病院（夜・金）		800回/日	
11 都立大荒川キャンパス（予約なし実施中）	【団体接種】	1,000回/日	若者・学生（18～39歳）
12 都立大南大沢キャンパス（予約なし実施中）	【団体接種】	1,500回/日	→ 都内在住・在勤・在学（18歳以上）
13 中小企業・飯田橋		500回/日	
14 中小企業・サポートスクエアTAMA		500回/日	中小企業従業員等（5月末まで接種延長）

→ ワクチンバスによる接種数（約1,000回/日）と合わせて、合計約20,000回/日

TOKYOワクシヨンの活用

接種した方への特典提供による接種促進

(例)

- ✓ 都立施設における特典提供
(上野動物園 パンダ特別観覧等)
- ✓ まちなかの店舗等における特典提供
(ドリンク1杯サービス等)



企業などの皆様へ

- ◎ テレワーク、時差出勤等、人との接触を低減する取組を徹底
- ◎ 引き続き事業継続をサポートするため、支援策の実施期間を延長

事業継続のための備え		延長期日
宿泊型テレワークによるBCPの実行支援		5月22日
宿泊施設を活用したサテライトオフィスの提供(日帰り)【区部・多摩】		(GW期間中を除く)
コロナで欠勤したスーパー・コンビニ従業員の代替要員確保支援		5月22日
引き続きの感染防止対策の後押し		
高齢者を家庭での感染から守るための宿泊施設における滞在支援		5月22日
「週3回・社員の7割以上」のテレワークを実施した中小企業に奨励金を支給		

事務連絡

令和4年4月13日

管内各市関係主管課長 殿

東京都多摩立川保健所長

笠松 恒 司

オミクロン株の特徴を踏まえた濃厚接触者の特定等の実施方針について（依頼）

平素より、保健所の保健衛生施策に御理解と御協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

令和4年3月24日に各市関係主管課長様宛に「濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」を発出しておりますが、令和4年3月29日付福祉保健局感染症対策部長事務連絡により、都保健所長宛に別添「オミクロン株の特徴を踏まえた濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」が示されました。

濃厚接触者の特定等については、この事務連絡により行ってまいりますので、よろしくお願い致します。

こうした状況を踏まえ、当保健所においては、陽性者に対する連絡や健康観察において、デジタルツールを効果的に活用するとともに、積極的疫学調査の対象の重点化を図る等、新型コロナウイルス感染症への対応を最優先として全所体制で取り組んでいるところです。

下記について、ご理解及びご協力をいただきますよう、お願い致します。

記

- 1 保健所では、患者の健康観察を速やかに開始することを第一優先に、発生届受理後にシステムで体調を入力できるシステムを利用するための MYHER-SYS URL や体調急変時の相談先などの内容を含むショートメールを送付することで患者への連絡を行い、電話連絡は、体調不良者や重症化リスクを有する方を中心に行っています。
- 2 積極的疫学調査については、医療機関、高齢・障害者施設及びその関係者に重点化しています。
- 3 事業所等については、3月29日付事務連絡1（5）及び（6）による対応としています。
- 4 濃厚接触者の特定については、令和4年3月16日以降変更はありません。

（問合せ先）

東京都多摩立川保健所

企画調整課 大野・山科

保健対策課 西山

電話042-524-5171

令和4年3月29日

各都保健所長 殿

感染症対策部長

オミクロン株の特徴を踏まえた今後の濃厚接触者の特定及び
行動制限並びに積極的疫学調査の実施について

令和4年3月16日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡
「B.1.1.529系統（オミクロン株）が主流である間の当該株の特徴を踏まえた感染者の発生場所毎の濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施について」に基づき、感染者の発生場所等における積極的疫学調査の実施、濃厚接触者の特定について下記の通り定めましたので、通知いたします。

つきましては、内容について関係機関に御周知いただくとともに、適切に御対応いただきますよう、お願い申し上げます。

記

- 1 東京都において実施するオミクロン株の特徴を踏まえた濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施方法について

別紙のとおり

- 2 対応の切り替え基準日
令和4年3月29日（火曜日）から

問合せ先

感染症対策部防疫・情報管理課防疫担当

電話 03-5320-4088

令和4年3月29日現在

東京都において実施するオミクロン株の特徴を踏まえた濃厚接触者の特定及び行動制限並びに積極的疫学調査の実施方法について

標記について、下記の通り実施するものとする。なお、積極的疫学調査及び濃厚接触者の特定等については、地域の実情を踏まえ、既に構築された体制を用いて効果的・効率的に実施すること。

記

1 感染者の発生場所・発生状況毎の濃厚接触者の特定と行動制限について

(1) 同一世帯内で感染者が発生した場合

ア 積極的疫学調査の実施・濃厚接触者の特定について

同一世帯内で感染者が発生した場合は、保健所等による積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者の特定を実施する。なお、陽性者本人から濃厚接触者と思われる人に直接連絡すること等を持って特定したこととすることも可能とする。

イ 濃厚接触者の行動制限について

同一世帯内で感染者が発生した場合、全ての同居者が濃厚接触者となり、その待機期間は、当該感染者の発症日（当該感染者が無症状（無症状病原体保有者）の場合は検体採取日）又は当該感染者の発症等により住居内で感染対策を講じた日のいずれか遅い方を0日目として、7日間（8日目解除）とする。

なお、抗原定性検査キットにより4日目と5日目に自費検査を行い、陰性が確認された場合には、5日目から待機を解除することを可能とする。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。

ただし、いずれの場合も7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、高齢者や基礎疾患を有する者等、感染した場合に重症化リスクの高い方（以下「ハイリスク者」という。）との接触やハイリスク者が多く入所・入院する高齢者・障害者（児）施設等※や医療機関（以下「ハイリスク施設」という。）への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求めるものとする。

また、同一世帯内の陽性者の療養終了までは家庭内外での感染対策に留意する。

※ 障害者（児）施設等には、障害児通所支援事業所のうち、児童発達支援事業所、医療型児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所、並びに救護施設が含まれる。

(2) ハイリスク施設で感染者が発生した場合

ア 陽性者発生時の報告について

施設内で陽性者が1名判明した時点で、発生届とは別に、保健所や区市町村主管部署等の関係部署に対し、各施設等から報告を実施する。

イ 積極的疫学調査及び濃厚接触者の特定について

保健所において調査を実施の上、濃厚接触者を特定する。調査の実施方法については、必要に応じて訪問するなど、地域の実情に応じ、保健所と施設が連携の上、効率的・効果的な対応を行うことを可能とする。

さらに、感染対策支援チームや東京都実地疫学調査チームの支援を得ることが可能であり、状況に応じて支援要請を行うこと。

ウ 濃厚接触者の行動制限について

濃厚接触者については、7日間の健康観察・行動制限を実施する(8日目解除)。当該濃厚接触者については、4日目及び5日目に実施した抗原定性検査キットによる自費検査の陰性結果をもって5日目に待機解除が可能である。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。

ただし、いずれの場合も7日間が経過するまでは、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求めるものとする。

また、2に記載する職種にあてはまる従事者が、当該職種に定められた要件及び留意事項を満たす場合、毎日の勤務前に自己検査で陰性が確認できれば、業務の継続を可能とする。

(3) 高齢者通所施設、障害者(児)通所施設((2)の施設を除く)等(訪問系サービスを含む。)で感染者が発生した場合

ア 陽性者発生時の報告について

保健所や区市町村主管部署等の関係部署に対し、各施設等から報告を実施する。

イ 積極的疫学調査及び濃厚接触者の特定について

保健所において調査を実施の上、濃厚接触者を特定する。調査の実施方法については、発生状況や地域の実態等を踏まえ、事業所において作成したリストを保健所が確認するなど、効率的・効果的な方法により実施する。

ウ 濃厚接触者の行動制限について

濃厚接触者については、7日間の健康観察・行動制限を実施する(8日目解除)。当該濃厚接触者については、4日目及び5日目に実施した抗原定性検査キットによる自費検査の陰性結果をもって5日目に待機解除が可能である。なお、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。

ただし、いずれの場合も7日間が経過するまでは、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求めるものとする。

また、2に記載する職種にあてはまる従事者が、当該職種に定められた要件及び留意

事項を満たす場合、毎日の勤務前に自己検査で陰性が確認できれば、業務の継続を可能とする。

(4) 保育所（地域型保育事業所及び認可外保育施設を含む）、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校及び学童クラブ（以下「保育所等」という。）

ア 陽性者発生時の報告について

保健所や区市町村主管部署等の関係部署に対し、各施設等から報告を実施する。

イ 積極的疫学調査及び濃厚接触者の特定について

保健所において調査を実施の上、濃厚接触者を特定する。調査の実施方法については、発生状況や地域の実態等を踏まえ、事業所において作成したリストを保健所が確認するなど、効率的・効果的な方法により実施する。

ウ 濃厚接触者の行動制限について

濃厚接触者については、7日間の健康観察・行動制限を実施する（8日目解除）。当該濃厚接触者については、4日目及び5日目に実施した抗原定性検査キットによる自費検査の陰性結果をもって5日目に待機解除が可能である。なお、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。

ただし、いずれの場合も7日間が経過するまでは、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求めるものとする。

また、2に記載する職種にあてはまる従事者が、当該職種に定められた要件及び留意事項を満たす場合、毎日の勤務前に自己検査で陰性が確認できれば、業務の継続を可能とする。

(5) 上記（2）から（4）以外の施設（以下「事業所等」という。）について

ア 積極的疫学調査及び濃厚接触者の特定について

保健所での積極的疫学調査及び濃厚接触者の特定は実施しない。

イ 陽性者発生時の対応について

事業所等において陽性者が発生した場合に、原則保健所への連絡は行わない。

ただし、陽性者が複数名発生するなど、施設内において感染が拡大していると考えられる場合、保健所に感染防止対策等について相談することは可能とする。

また、事業所等において5名以上発生した場合等、必要に応じ、保健所等の判断により積極的疫学調査を実施する。

ウ 陽性者と接触があった場合の対応について

事業所等で感染者と接触があったことのみを理由として出勤を含む外出を制限する必要はない。陽性者と事業所等内において接触があったと考えられる場合については、以下の①から③までの対応を実施する。

- ① 事業所等で感染者と接触のあった者は、接触のあった最後の日から一定の期間（目安として7日間）はハイリスク者との接触やハイリスク施設への訪問、不特定多数の者が集まる飲食や大規模イベントの参加等の感染リスクの高い行動を控え

るよう、事務所内に周知すること。

- ② 事業所等で感染者と接触があった者のうち、会話の際にマスクを着用していないなど、感染対策を行わずに飲食を共にしたもの等は、5日間の外出自粛や5日目に自主的な検査実施を実施する。

この場合、感染拡大防止対策については接触者が自主的にを行うことを基本とする。

- ③ ①、②いずれの場合であっても、症状がある場合には速やかに医療機関を受診するよう促す。

エ 「事業所等」外で陽性者と接触があった場合の対応について

家族や友人等、「事業所等」外の要因で陽性者と接触した場合は、当該従業者は濃厚接触者としての対応が必要となる。その場合は行動制限については、(1)イ又は(6)イに基づき実施する。

オ その他

感染状況等に応じて、検温など従事者自身による健康状態の確認、ハイリスク者との接触、ハイリスク施設への訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求める。

(6) (1) から (5) までの場所以外で感染者が発生した場合

ア 積極的疫学調査の実施・濃厚接触者の特定について

(1) から (5) までの場所以外で感染者が発生した場合は、保健所等による積極的疫学調査を実施し、濃厚接触者を特定する。なお、陽性者本人から濃厚接触者と思われる人に直接連絡する等を持って特定したことも可能とする。

イ 濃厚接触者の行動制限について

同一世帯内、職場等以外で感染者と接触した場合の待機期間は当該感染者との最終接触日を0日目として、7日間(8日目解除)とする。

なお、抗原定性検査キットにより4日目と5日目に自費検査を行い、陰性が確認された場合には、5日目から待機解除が可能となる。また、この場合における解除の判断を個別に保健所に確認することは要しない。

ただし、いずれの場合も7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、ハイリスク者との接触やハイリスク施設への不要不急の訪問、感染リスクの高い場所の利用や会食等を避け、マスクを着用すること等の感染対策を求めるものとする。

2 各職種における待機期間中の業務従事継続の要件及び留意事項について

(1) 医療従事者

医療従事者については、陽性者との接触日を0日とし、4日目と5日目に自費検査を行い、陰性であった場合には、5日目から待機を解除すること、更にワクチンを3回目接種済みである等、要件及び留意事項を満たす限りにおいて、待機期間中に業務に従事すること(不要不急の外出に当たらない)が可能となる。

【要件】

- ア 他の医療従事者による代替が困難な医療従事者であること。
- イ 新型コロナウイルスワクチンの3回目接種を実施済みで、3回目接種後14日間経過した後（ただし、2回目接種から6か月以上経過していない場合には、2回接種済みで、2回目の接種後14日間経過した後でも可）に、新型コロナウイルス感染症患者と濃厚接触があり、濃厚接触者と認定された者であること。
- ウ 無症状であり、毎日業務前に核酸検出検査又は抗原定量検査（やむを得ない場合は、抗原定性検査キット）により検査を行い陰性が確認されていること。
- エ 濃厚接触者である当該医療従事者の業務を、所属の管理者が了解していること。

【留意事項】

- ア 感染した場合にリスクが高い患者に対する医療に際しては、格段の配慮を行うこと。
- イ 基本的な感染対策を継続すること。
- ウ できる限り、不要不急の外出を控え、通勤時の公共交通機関の利用を避けること。
- エ 家庭内に感染者が療養している場合は、当該者との濃厚接触を避ける対策を講じること。
- オ 管理者は、当該濃厚接触者のみならず周囲の医療従事者及び患者の健康観察を行うこと。
- カ 検査期間は最終曝露日から14日間であること。（オミクロン株の濃厚接触者の場合は、最終曝露日から5日間、なお、その場合であっても、7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、リスクの高い場所の利用や会食等を避けること等の感染対策を求めること。）

【備考】

集中的検査の実施施設においては、濃厚接触者となった職員の待機期間の解除の判断のための検査（4日目と5日目）及び待機期間中に業務に従事するため、毎日業務開始前に実施する陰性を確認するための検査に、集中的・定期的検査に使用する検査キットを活用できることとする。本検査は、集中的検査の取扱いとなる。

【関連通知】

令和3年8月13日付国通知（令和4年3月16日一部改正）

「医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000913724.pdf>

(2) 介護従事者

介護従事者については、陽性者との接触日を0日とし、4日目と5日目に自費検査を行い、陰性であった場合には、5日目から待機を解除すること、更にワクチンを3回目接種済みである等、要件及び留意事項を満たす限りにおいて、待機期間中に業務に従事すること（不要不急の外出に当たらない）が可能となる。

【要件】

- ア 新型コロナウイルス感染症患者又は濃厚接触者が入所している高齢者施設等であ

- って外部からの応援職員の確保が困難な施設に従事する介護従事者であること。
- イ 他の介護従事者による代替が困難な介護従事者であること。
- ウ 新型コロナウイルスワクチンの3回目接種を実施済みで、3回目接種後14日間経過した後（ただし、2回目接種から6か月以上経過していないために3回目接種を実施していない場合には、2回接種済みで、2回目の接種後14日間経過した後でも可）に、新型コロナウイルス感染症患者と濃厚接触があり、濃厚接触者と認定された者であること。
- エ 無症状であり、毎日業務前に核酸検出検査又は抗原定量検査（当該検査による実施が困難である場合は、抗原定性検査キットも可）により検査を行い、陰性が確認されていること。
- オ 濃厚接触者である当該介護従事者の業務を、所属の管理者が了解していること。
- カ 保健所等により、以下を施設として実施する体制が確認されていること。
- ・ 当該介護従事者の健康状態（無症状であること等）の確認
 - ・ 当該介護従事者に係る適正な検査（検体採取・結果判定、検査キットの確保等）
 - ・ 施設内の感染拡大を防ぐための対策（防護具の着脱、ゾーニング、衛生管理等）

【留意事項】

- ア 感染した場合にリスクが高い入所者に対する介護に際しては、格段の配慮を行うこと。
- イ 当該介護従事者が感染源にならないよう、業務内容を確認し、基本的な感染対策を継続すること（マスクの着用及び手指衛生等に加え、処置時における標準予防策の徹底）。
- ウ できる限り、不要不急の外出を控え、通勤時の公共交通機関の利用を避けること。
- エ 家庭内に感染者が療養している場合は、当該者との濃厚接触を避ける対策を講じること。
- オ 当該高齢者施設等の管理者は、当該濃厚接触者を含む関係する介護従事者及び担当する入所者の健康観察を行い、当該濃厚接触者を介する新型コロナウイルス感染症患者が発生していないかの把握を行うこと。
- カ 検査期間は最終曝露日（陽性者との接触等）から5日間に陰性が確認されるまでとする。なお、7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスク着用等の感染対策を求めること。

【備考】

集中的検査の実施設においては、濃厚接触者となった職員の待機期間の解除の判断のための検査（4日目と5日目）及び待機期間中に業務に従事するため、毎日業務開始前に実施する陰性を確認するための検査に、集中的・定期的検査に使用する検査キットを活用できることとしている。本検査は、集中的検査の取扱いとなる。

【関連通知】

令和4年3月16日付国通知

「介護従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」

(3) 障害者支援施設等の従事者

障害者支援施設等の従事者については、陽性者との接触日を0日とし、4日目と5日目に自費検査を行い、陰性であった場合には、5日目から待機を解除すること、更にワクチンを3回目接種済みである等、要件及び留意事項を満たす限りにおいて、待機期間中に業務に従事すること（不要不急の外出に当たらない）が可能となる。

【要件】

- ア 次のいずれかに該当する施設・事業所であって、外部からの応援職員の確保が困難な施設・事業所の従事者であること。
- ・新型コロナウイルス感染症患者又は濃厚接触者が入所等している障害者支援施設等
 - ・従事者が濃厚接触者となった障害児通所支援事業所
- イ 他の従事者による代替が困難な従事者であること。
- ウ 新型コロナウイルスワクチンの3回目接種を実施済みで、3回目接種後14日間経過した後（ただし、2回目接種から6か月以上経過していない場合には、2回接種済みで、2回目の接種後14日間経過した後でも可）に、新型コロナウイルス感染症患者と濃厚接触があり、濃厚接触者と認定された者であること。
- エ 無症状であり、毎日業務前に核酸検出検査又は抗原定量検査（当該検査による実施が困難である場合は、抗原定性検査キットも可）により検査を行い、陰性が確認されていること。
- オ 濃厚接触者である当該従事者の業務を、所属の管理者が了解していること。
- カ 保健所等により、以下を事業所として実施する体制が確認されていること。
- ・当該従事者の健康状態（無症状であること等）の確認
 - ・当該従事者に係る適正な検査（検体採取・結果判定、検査キットの確保等）
 - ・施設内の感染拡大を防ぐための対策（防護具の着脱、ゾーニング、衛生管理等）
- （※）障害児通所支援事業所についてはアからオまでの要件を満たすことで、本取扱を行うことも可能であること。ただし、この場合においても、他の従事者による代替が困難な従事者に限る運用を徹底するとともに、基本的な感染対策を徹底するなど、感染拡大防止に十分に留意しながら運用すべきものであること。

【留意事項】

- ア 高齢の障害者や基礎疾患を有する障害児者等、感染した場合にリスクが高い入所者・利用者に対する支援に際しては、格段の配慮を行うこと。
- イ 当該従事者が感染源にならないよう、業務内容を確認し、基本的な感染対策を継続すること（マスクの着用及び手指衛生等に加え、処置時における標準予防策の徹底）。
- ウ 引き続き、不要不急の外出はできる限り控え、通勤時の公共交通機関の利用をできる限り避けること。
- エ 家庭内に感染者が療養している場合は、当該者との濃厚接触を避ける対策を講じること。

オ 当該障害者支援施設等の管理者は、当該濃厚接触者を含む関係する従事者及び担当する入所者等の健康観察を行い、当該濃厚接触者が媒介となる新型コロナウイルス感染症患者が発生していないかの把握を行うこと。

カ 当該障害者支援施設等において新型コロナウイルスワクチン 3 回目接種を実施していない場合は、速やかにその実施に向けて協力医療機関や市町村と連絡調整を行うこと。

キ 検査期間は、最終曝露日（陽性者との接触等）から 5 日目に陰性が確認されるまでとする。なお、7 日目を経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等の感染対策を求めること。

【備考】

集中的検査の実施施設においては、濃厚接触者となった職員の待機期間の解除の判断のための検査（4 日目と 5 日目）及び待機期間中に業務に従事するため、毎日業務開始前に実施する陰性を確認するための検査に、集中的・定期的検査に使用する検査キットを活用できることとしている。本検査は、集中的検査の取扱いとなる。

【関連通知】

令和 4 年 3 月 16 日付国通知

「障害者支援施設等の従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000913995.pdf>

（4）保育所等の職員

保育所等の職員については、陽性者との接触日を 0 日とし、4 日目と 5 日目に自費検査を行い、陰性であった場合には、5 日目から待機を解除すること、更にワクチンを 3 回目接種済みである等、要件及び留意事項を満たす限りにおいて、待機期間中に業務に従事すること（不要不急の外出に当たらない）が可能となる。

【要件】

ア 他の職員による代替が困難な職員であること。

イ 新型コロナウイルスワクチンの 3 回目接種を実施済みで、3 回目接種後 14 日間経過した後（ただし、2 回目接種から 6 か月以上経過していない場合には、2 回接種済みで、2 回目の接種後 14 日間経過した後でも可）に、新型コロナウイルス感染症患者と濃厚接触があり、濃厚接触者と認定された者であること。

ウ 無症状であり、毎日業務前に核酸検出検査又は抗原定量検査（当該検査による実施が困難な場合は、抗原定性検査キット）により検査を行い、陰性が確認されていること。

エ 濃厚接触者である当該職員の業務を、施設長、園長及び校長等（以下「施設長等」という。）の管理者が了解していること。

【留意事項】

ア 当該職員が感染源にならないよう、業務内容を確認し、基本的な感染対策を継続すること（マスクの着用や手洗い等により手指を清潔に保つことなどの徹底）。

イ 引き続き、不要不急の外出はできる限り控え、通勤時の公共交通機関の利用をできる限り避けること。

ウ 当該保育所等の施設長等の管理者は、当該濃厚接触者を含む関係する職員及び利用児童等の健康観察を行い、当該濃厚接触者を介した新型コロナウイルス感染症患者が発生していないかの把握を行うこと。

エ 検査期間は、最終曝露日（陽性者との接触等）から5日目に陰性が確認されるまでとする。なお、7日間が経過するまでは、検温など自身による健康状態の確認や、リスクの高い場所の利用や会食等を避けること、マスクを着用すること等の感染対策を求めること。

【備考】

集中的検査の実施設においては、濃厚接触者となった職員の待機期間の解除の判断のための検査（4日目と5日目）及び待機期間中に業務に従事するため、毎日業務開始前に実施する陰性を確認するための検査に、集中的・定期的検査に使用する検査キットを活用できることとする。本検査は、集中的検査の取扱いとなる。

【関連通知】

令和4年3月16日付国通知

「保育所、幼稚園、小学校等の職員である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応について」

<https://www.mhlw.go.jp/content/000913993.pdf>

濃厚接触者に係る特定や行動制限の変更について

令和4年3月29日
 福祉保健局

✓ オミクロン株が主流である間、自治体の判断により、濃厚接触者の特定や行動制限の対応が可能に(R4.3.16国通知)

区分	これまでの取り扱い		変更後の取り扱い	
	濃厚接触者の特定	行動制限	濃厚接触者の特定	行動制限
①同居家族	<ul style="list-style-type: none"> 保健所が濃厚接触者を特定・連絡 陽性者から濃厚接触者に伝達 	<ul style="list-style-type: none"> 療養期間は起算日から7日間 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所が濃厚接触者を特定・連絡 陽性者から濃厚接触者に伝達(現行の取り扱いと同様) 	<ul style="list-style-type: none"> 療養期間は7日間(現行の取り扱いと同様) 4日目、5日目の検査陰性で待機解除 ※自費検査
②ハイリスクス施設 医療機関、高齢・障害者施設	<ul style="list-style-type: none"> ハイリスクス施設は、必要に応じて、訪問による積極的疫学調査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 療養期間は最終接触日から7日間 	<ul style="list-style-type: none"> ハイリスクス施設は、必要に応じて、訪問による積極的疫学調査を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 最終接触日から7日間(現行の取り扱いと同様) 4日目、5日目の検査陰性で待機解除 毎日の検査陰性で従事可 ※ 集中検査のためのキットを活用
③保育所等(注2)で感染者が発生した場合	<ul style="list-style-type: none"> 保健所が濃厚接触者を特定・連絡 施設において濃厚接触者リストを作成し、保健所が確認 発生状況や地域の実態等を踏まえ、保健所が効果的・効果的な方法により確認 	<ul style="list-style-type: none"> エッセンシャルワーカーであれば4日目、5日目の検査陰性で待機解除。 さらに医療従事者は、毎日の検査陰性で従事可 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所が濃厚接触者を特定・連絡 施設において濃厚接触者リストを作成し、保健所が確認 発生状況や地域の実態等を踏まえ、保健所が効果的・効果的な方法により確認(現行の取り扱いと同様) 	<ul style="list-style-type: none"> 以下の対策を管理した上で、従事可 (a) 通常の接触の場合 <ul style="list-style-type: none"> 一定期間(目安として7日間)の体調管理、ハイリスクス行動回避、マスク着用等の実施 (b) 感染対策なしに陽性者と食事 <ul style="list-style-type: none"> 一定期間(5日間程度)の外出自粛等の感染対策、自主的な検査(自費検査)の実施 ※いずれの場合も有症状は受診
④事業所 ハイリスクス施設、保育所等を除く			<ul style="list-style-type: none"> 濃厚接触者を特定せず ※ただし、クラスター発生など更なる感染対策が必要な場合、保健所による調査や感染対策の協力を要請 	<ul style="list-style-type: none"> 療養期間は7日間(現行の取り扱いと同様) 4日目、5日目の検査陰性で待機解除 ※自費検査
⑤同居・職場以外	<ul style="list-style-type: none"> 保健所が濃厚接触者を特定・連絡 陽性者から濃厚接触者に伝達 	<ul style="list-style-type: none"> 療養期間は起算日から7日間 	<ul style="list-style-type: none"> 保健所が濃厚接触者を特定・連絡 陽性者から濃厚接触者に伝達(現行の取り扱いと同様) 	<ul style="list-style-type: none"> 療養期間は7日間(現行の取り扱いと同様) 4日目、5日目の検査陰性で待機解除 ※自費検査

(注1) 通所施設等について、国通知では「事業所」に分類されているが、都では「ハイリスクスに準じる施設」として、陽性者が1名発生した段階から濃厚接触者の特定や行動制限を行う。
 (注2) 保育所、幼稚園、認定こども園、小学校、義務教育学校、特別支援学校、放課後児童クラブ