

# 感染状況・医療提供体制の分析 (令和4年9月14日時点)

【公表日 令和4年9月15日】

区分	モニタリング項目 ※①～⑥は7日間移動平均で算出	前回の数値 (9月7日公表時点)	現在の数値 (9月14日公表時点)	前回との比較	これまでの最大値 (2022/8/3)	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)	10,913.0人 (1,127.9人)	8,770.1人 (810.1人)	↑	32,105.7人	総括 コメント 感染状況は拡大傾向にないが、警戒が必要である	
	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	86.3件	87.1件	↑	257.9件 (2022/7/25)	新規陽性者数は減少しているものの、未だ高い水準にある。連休の影響で、人と人との接触機会が増加することなどにより、新規陽性者数が十分に下がりにくいまま増加に転じることに、引き続き警戒が必要である。	
	③新規陽性者における 接触歴等不明者※1	7,889.4人	6,126.0人	↑	24,171.7人 (2022/8/3)		
	数 増加比 ※3	72.2%	77.6%	↑	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)	33.0% (14,669人)	29.8% (14,795人)	↑	52.2% (2022/8/7)	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	135.4件	118.1件	↑	309.7件 (2022/7/24)	新規陽性者数の減少にもかかわらず、入院患者数は高い水準で推移している。依然として介助が必要な患者も多く含まれており、医療機関の負担は未だ大きい。
		⑥入院患者数 (病床数)	3,251人 (6,924床)	2,661人 (6,901床)	↑	4,459人 (2022/8/20)	
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)		29人 (299床)	26人 (299床)	↑	297人 (2021/8/28)		
<p>※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及び他県陽性者登録センター等の協力医療機関が、都内の保健所に発生届を提出した新規陽性者分 (令和4年7月以降) を除く。</p> <p>※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</p> <p>※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</p> <p>※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</p>		<p>都内全人口</p> <p>12歳以上</p>		<p>高齢者(65歳以上)</p>			
<p>【参考】VRSデータによる 都民年代別7クチン接種状況 (令和4年9月13日現在)</p>		<p>1回目 81.1%</p> <p>2回目 80.5%</p> <p>3回目 63.6%</p> <p>1回目 88.0%</p> <p>2回目 87.4%</p> <p>3回目 70.0%</p> <p>1回目 93.2%</p> <p>2回目 93.0%</p> <p>3回目 89.4%</p> <p>4回目 72.8%</p>					

医療提供体制の分析（オミクロン株対応）（令和4年9月14日公表時点）

モニタリング項目

指標	前回の数値 9月7日公表時点		現在の数値 9月14日公表時点		これまでの最大値
	数値	割合	数値	割合	
(1) 病床使用率 <small>(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)</small>	42.2% (3,052人/7,234床)		35.0% (2,532人/7,234床)		71.2% (2021/8/31)
(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率※1	25.2% (105人/420床※2)		23.6% (99人/420床※2)		36.9% (2022/8/11)
(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合	13.0% (422人/3,251人)		13.6% (361人/2,661人)		25.9% (2022/5/9)
(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率※3 <small>(救命救急医療体制のひっ迫度を把握)</small>	73.1% (472人/646床)		74.3% (479人/645床)		79.8% (2022/7/12)
(5) 救急医療の東京ルールの適用件数※4 <small>(救急医療体制のひっ迫度を把握)</small>	135.4件		118.1件		309.7件 (2022/7/24)

※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

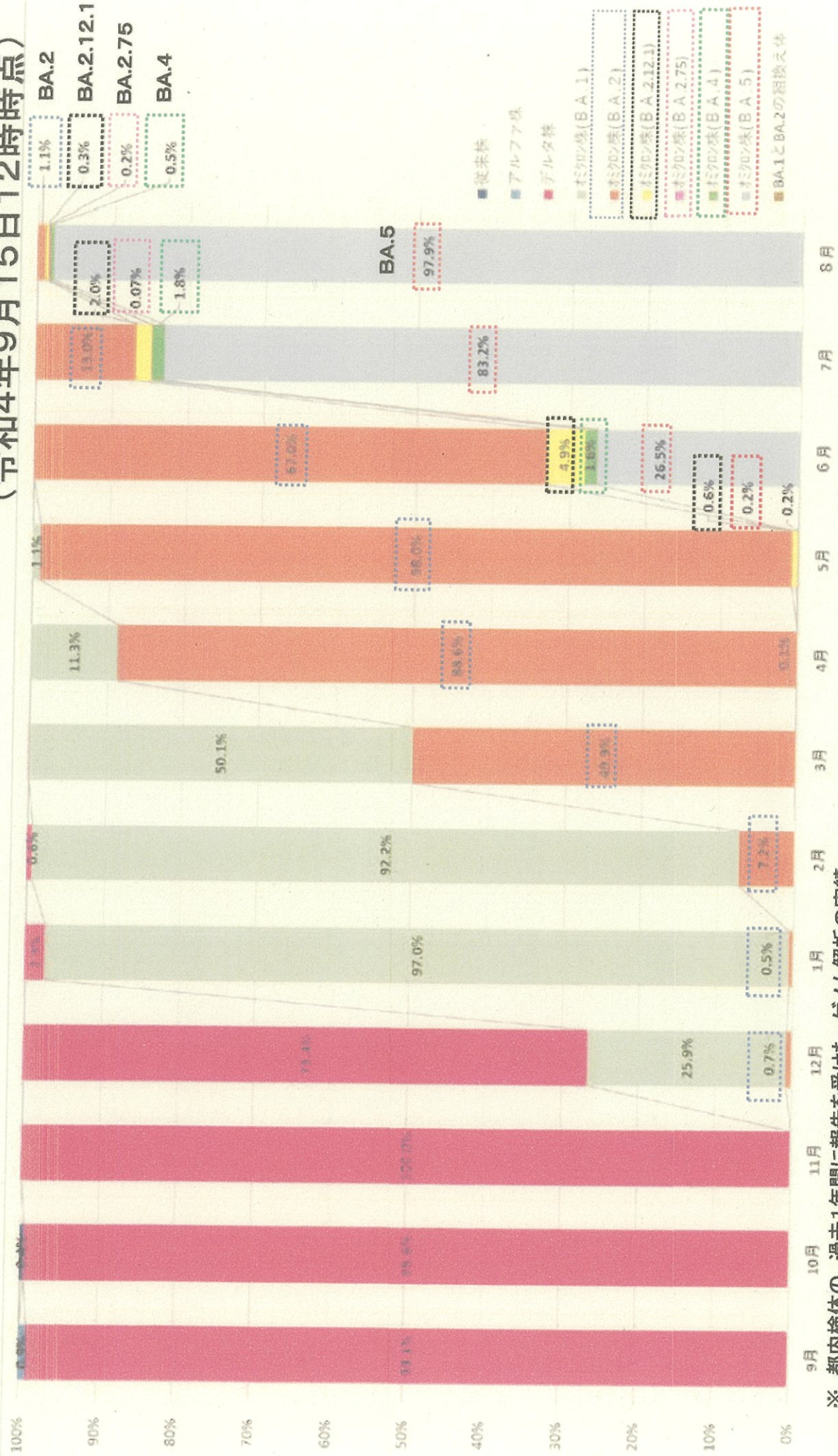
※5・・・(2)(3)(4)は2022年2月2日公表時点以降の最大値



# ゲノム解析結果の推移

令和4年9月21日  
 第38回国立市健康危機管理対策本部  
 会議資料 N o . 3

(令和4年9月15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

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	9月8日 第101回モニタリング会議のコメント
		<p>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、第6波及び第7波の用語を以下のとおり用いる。</p> <p>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 第7波：令和4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</p>
		<p>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。</p> <p>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.2.12.1系統、BA.2.75系統、BA.3系統、BA.4系統及びBA.5系統が位置付けられている。</p>
① 新規陽性者数		<p>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。また、他県陽性者登録センター等の協力医療機関が、都内の保健所に当該県の陽性者の発生届を提出する例も見られている。</p> <p>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8月30日から9月5日まで（以下「今週」という。）の都外検体は2,865人、他県陽性者登録センター等分は1,057人）。</p> <p>なお、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2,198人）。</p>

モニタリング項目	グラフ	9月8日 第101回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-1	<p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回8月31日時点（以下「前回」という。）の約14,492人/日から、9月7日時点で10,913人/日に減少した。</p> <p>(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る。今回の増加比は約75%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の7日間平均は、9月7日時点で10,913人/日と、8月3日時点の約32,106人/日をピークに減少しており、増加比は約75%と、5週間連続して100%を下回ったものの、未だ1万人/日を超える高い水準で推移している。また、今週報告された死亡者数は過去最多であった。</p> <p>イ) 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、9月6日時点で、東京都の3回目ワクチン接種率は、全人口では63.5%、12歳以上では69.9%、65歳以上では89.3%となった。また、65歳以上の4回目ワクチン接種率は、前回の67.8%から70.6%となった。</p> <p>ウ) 国は、これまで2回目までのワクチン接種を終えた12歳以上の全ての人を対象として、9月以降、オミクロン株に対応したワクチンの接種を開始するとしている。</p> <p>エ) 国は、5～11歳の小児について、ワクチン接種を受ける努力義務の対象とし、3回目接種を可能とした。</p> <p>オ) 東京都健康安全研究センターで、ゲノム解析により、BA.2系統の亜系統「BA.2.75系統」がこれまでに41例検出されており、検出状況を注視している。</p> <p>カ) 療養期間中の外出については、有症状の場合、症状軽快から24時間経過後までは自粛が求められていることから、食料品や市販薬等の生活必需品など最低限の準備をしておくことを、都民に呼びかける必要がある。</p> <p>キ) 職場や教室、店舗等、人の集まる屋内では、エアコンの使用中でも換気を励行し、3密（密閉・密集・密接）の回避、人と人との距離の確保、不織布マスクを場面に応じて適切に着用すること、手洗いなどの手指衛生、状況に応じた環境の清拭・消毒等、基本的な感染防止対策を徹底することにより、新規陽性者数をできる限り抑制していく必要がある。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満13.4%、10代9.1%、20代16.3%、30代17.4%、40代17.0%、50代12.7%、60代6.1%、70代4.3%、80代2.7%、90歳以上1.0%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数に占める30代の割合は17.4%と、全年代の中で最も高くなっている。また、10歳未満の割合が13.4%と2週間連続して上昇しており、注意が必要である。</p>



モニタリング項目	グラフ	9月8日 第101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歳以上の高齢者は、前週(8月23日から8月29日まで(以下「前週」という。))の12,475人から、今週は8,625人に減少し、その割合は10.5%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1,545人/日から9月7日時点で約1,128人/日に減少した。 【コメント】 ア) 新規陽性者数に占める65歳以上の割合は、10%程度で推移している。高齢者は、重症化リスクが高く、入院期間も長期化することが多いため、家庭内及び施設等での徹底した感染防止対策が重要である。 イ) 高齢者施設における集団感染事例が、依然として多数報告されている。高齢者施設等における感染拡大防止対策を周知徹底する必要がある。
	①-5 -ア	(1) 今週、感染経路が明らかだった新規陽性者の感染経路別の割合は、同居する人からの感染が74.5%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、保育所、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14.3%、職場での感染が4.9%であった。
	①-5 -イ	(2) 第6波以降、新規陽性者数の7日間平均が最も少なかった6月14日から8月28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・保育所等)1,329件、学校・教育施設(幼稚園・学校等)67件、医療機関168件であった。今週も高齢者施設での集団感染事例が多数発生している。 【コメント】 ア) 発熱や咳、咽頭痛等の症状があるなど、体調に異変を感じる場合は、まず、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、症状が軽い場合は、余裕をもって、かかりつけ医、発熱相談センター、#7119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。また、感染の予防に関することなど、新型コロナウイルス感染症に関する一般的な相談については、「新型コロナ・オミクロン株コールセンター」が電話相談を受け付けている。
		イ) 70代及び80代以上は施設で感染した割合が高く、施設での感染は70代が25.2%、80代以上では67.3%となっている。高齢者施設等における感染防止対策の徹底が必要である。 ウ) 保育所等でも、依然として施設内感染の発生が報告されており、引き続き基本的な感染防止対策をとる必要がある。

- 3 -

モニタリング項目	グラフ	9月8日 第101回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		エ) 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し、大声での会話は控えることを繰り返し啓発する必要がある。 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電話相談、休暇取得や受診を勧めるとともに、テレワーク、オンライン会議、時差通勤の推進、換気の励行、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82,081人のうち、無症状の陽性者が7,221人、割合は前週の9.3%から8.8%となった。 【コメント】 ア) 無症状の検査希望者は、PCR等検査無料化事業を利用するなど、検査目的の受診を控えることを普及啓発する必要がある。 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(東京都陽性者登録センターを経由した届出6,087人は含まず。)を多い順に見ると、多摩府中で5,456人(6.6%)と最も多く、次いで世田谷5,268人(6.4%)、足立4,004人(4.9%)、練馬区3,837人(4.7%)、大田区3,821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、積極的疫学調査、療養先の選定等、業務の重点化を図っていく必要がある。
	①-8 ①-9	今週は、都内30保健所で、500人を超える新規陽性者数が報告されている。また、人口10万人当たりで見ると、区部を中心に高い値となっている。 【コメント】 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113.4件/日から、9月7日時点で86.3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4,330件/日から、9月7日時点で約3,186

- 4 -

モニタリング項目	グラフ	9月8日 第101回モニタリング会議のコメント
		件/日に減少した。 【コメント】 #7119における発熱等相談件数及び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、減少しているものの、引き続き今後の動向を注視する必要がある。
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		新規陽性者における接触歴等不明者数は、感染の広がり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。
	③-1	(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約10,925人/日から、9月7日時点で約7,889人/日に減少した。 (2) 今週の接触歴等不明者数の合計は60,033人で、年代別の人数は、20代が11,492人と最も多く、次いで30代11,110人、10代以下11,013人の順である。 【コメント】 接触歴等不明者数は、若年層を中心に依然として高い値で推移しており、多数の陽性者が潜在していることに注意が必要である。
	③-2	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。9月7日時点の増加比は、前回の約70%から約72%となった。 【コメント】 接触歴等不明者の増加比は、5週間連続して100%を下回っている。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引き続き徹底することが重要である。
	③-3	(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76%から約73%となった。 (2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代が約86%と高い値となっている。 【コメント】 10代以下及び80代以上を除く全ての年代で接触歴等不明者の割合が70%を超えており、いづれどこで感染したか分からないとする陽性者が、幅広い年代で高い割合となっている。

- 5 -

専門家によるモニタリングコメント・意見【医療提供体制】

別紙2

モニタリング項目	グラフ	9月8日 第101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）		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。 (1) 新型コロナウイルス感染症のために確保を要請した病床の使用率は、8月31日時点の48.8%（3,465人/7,094床）から、9月7日時点で42.2%（3,052人/7,234床）となった。 (2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、8月31日時点の29.0%（122人/420床）から、9月7日時点で25.2%（106人/420床）となった。 (3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、8月31日時点の13.1%から、9月7日時点で13.0%となった。 (4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、8月31日時点の69.5%（449人/646床）から、9月7日時点で73.1%（472人/646床）となった。 (5) 救急医療の東京ルール適用件数は、135.4件/日となった。
④ 検査の陽性率（PCR・抗原）		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。 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2,198人は、陽性率の計算に含まれていない。
	④	行政検査における7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の39.0%から9月7日時点で33.0%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17,551人/日から、9月7日時点で約14,669人/日となった。 【コメント】 ア) 検査の陽性率は9月7日時点で33.0%と、依然として高い値で推移している。この他にも、把握されていない感染者が多数存在していると考えられる。 イ) 診療・検査医療機関への負担軽減を図るため、都は、抗原定性検査キットを、濃厚接触者及び20代から40代の有症状者を対象に無料配付している。 ウ) 都は、20代から40代を対象に、自主的な検査で陽性だった場合に、発熱外来を受診せずにウェブで申請し、医師が陽性を確定する「東京都陽性者登録センター」を運営しており、今週は6,087人の届出があった。

- 6 -

モニタリング項目	グラフ	9月8日 第101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>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の143.0件/日から9月7日時点で135.4件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルールの適用件数の7日間平均は、減少傾向にあるものの高い値で推移しており、救急医療体制が未だ影響を受けている。</p> <p>イ) 救急搬送においては、搬送先決定までに多くの時間を要しており、救急車が病院へ患者を搬送するまでの時間は、過去の水準と比べると未だ大きく延伸したままとされている。</p> <p>ウ) 新型コロナウイルス感染症を疑う患者に対応できる救急医療機関には限りがあるため、酸素・医療提供ステーションにおける救急患者の受入れを積極的に行う必要がある。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 9月7日時点の入院患者数は、前回の3,631人から、3,251人に減少した。</p> <p>(2) 今週新たに入院した患者は、前週の2,030人から1,622人に減少した。また、入院率は2.0% (1,622人/今週の新規陽性者82,081人)であった。</p> <p>(3) 都は、病床確保レベルをレベル2 (7,234床)としており、9月7日時点で稼働病床数は6,924床、稼働病床数に対する病床使用率は47.0%となっている。</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傾向にあるが、入院患者数に占める高齢者の割合は未だ高い値となっている。</p> <p>イ) 医療機関は、医療従事者の就業制限により、十分に人員を配置できない状態が続いている。新型コロナウイルス陽性患者には、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要であることに加え、現在、介助が必要な患者も多く含まれており、医療機関の負担は長期化している。</p> <p>ウ) 入院調整本部への調整依頼件数は、9月7日時点で125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。</p>
	⑥-2	<p>9月7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32%を占め、次いで70代が約20%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>入院患者のうち60代以上の高齢者の割合は約77%と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>

- 7 -

モニタリング項目	グラフ	9月8日 第101回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の161,143人から9月7日時点で124,986人となった。内訳は、入院患者3,251人(前回は3,631人)、宿泊療養者3,733人(同4,870人)、自宅療養者70,420人(同94,241人)、入院・療養等調整中47,582人(同58,401人)であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 全療養者に占める入院患者の割合は約3%、宿泊療養者の割合は約3%であった。約94%の療養者が自宅療養(入院・療養等調整中を含む。)を行っている。</p> <p>イ) 極めて多数の療養者に対応するためには、臨時的医療施設や酸素・医療提供ステーション、感染拡大時療養施設等を含め、確保した病床等を、患者の重症度、緊急度、年齢等に応じて活用していく必要がある。</p> <p>ウ) 都は、33か所、13,195室(受入可能数9,300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。50歳以上の方、重症化リスクの高い基礎疾患のある方及び重症化リスクの高い方や妊婦と同居していて早期に隔離が必要な方を優先して、入所調整を行っている。</p>
	⑦ 重症患者数	⑦-1

- 8 -

モニタリング項目	グラフ	9月8日 第101回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>る呼吸管理を受けている患者が40人(同54人)、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者が45人(同60人)、離脱後の不安定な患者が9人(同11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5.0日、平均値は4.8日であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>重症患者数は30人前後、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は20%台で推移している。重症患者数が緩やかな減少傾向にある中、重症患者に準ずる患者は94人と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>
	⑦-2	<p>(1) 9月7日時点の重症患者数は29人で、年代別内訳は20代1人、40代5人、50代2人、60代6人、70代11人、80代4人である。性別は、男性18人、女性11人であった。</p> <p>(2) 人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.02%であった。年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.02%、60代0.05%、70代0.17%、80代以上0.12%であった。</p> <p>(3) 今週報告された死亡者数は203人(10歳未満1人、30代3人、40代5人、50代8人、60代5人、70代37人、80代87人、90代52人、100歳以上5人)と過去最多であった。9月7日時点で累計の死亡者数は5,526人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 重症患者のうち、60代以上の高齢者の割合が約72%と高い値となっており、今後の動向を注視する必要がある。</p> <p>イ) 高齢者のみならず、ワクチン未接種者、肥満、喫煙歴のある人は若年であっても重症化リスクが高い。あらゆる年代が、感染により、重症化するリスクを有していることを啓発する必要がある。</p>
	⑦-3	<p>今週新たに人工呼吸器を装着した患者は29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4.4人/日から、9月7日時点で4.0人/日となった。</p>



# 第76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9月13日(火) 15時00分から  
都庁第一本庁舎 7階特別会議室(庁議室)

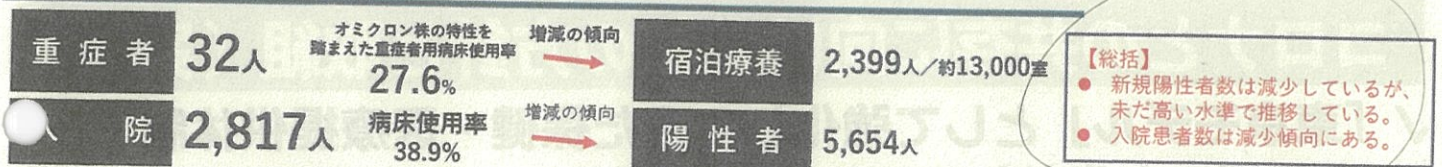
### 1 開会

### 2 状況報告・各局報告

### 3 本部長指示

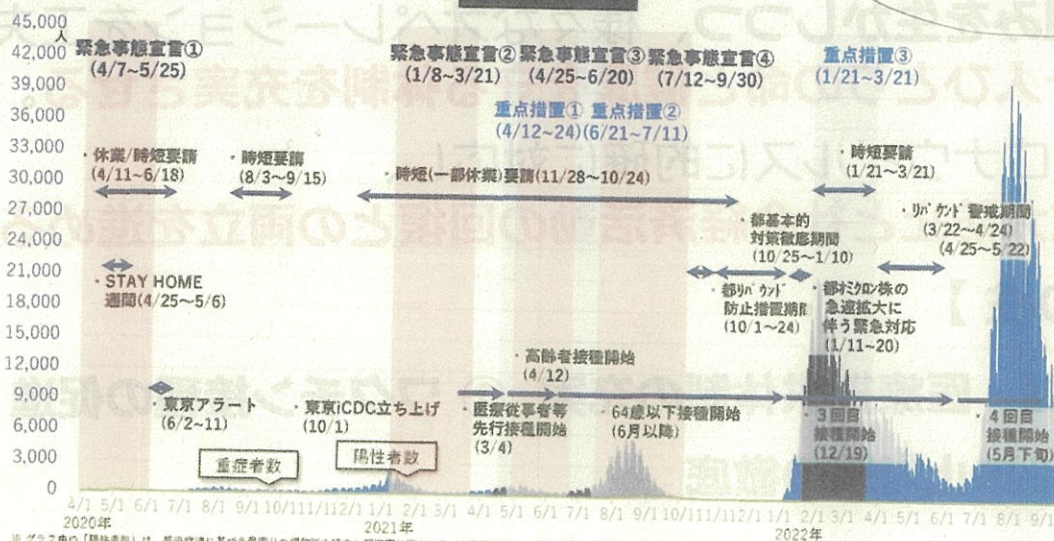
### 4 閉会

## 都内の陽性者数等の状況 (令和4年9月12日時点)



**【総括】**

- 新規陽性者数は減少しているが、未だ高い水準で推移している。
- 入院患者数は減少傾向にある。



※ グラフ中の「重症者数」は、感染症法に基づき最重の保健所を転送し都庁事に届出のあった数値であり、「都庁検査・検査センター」を含みます。



## 直近の国の動き

令和4年7月29日	第95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)	「社会経済活動を維持しながら感染拡大に対応する都道府県への支援について」 ○「B.A. 5対策強化宣言」
令和4年8月4日	第96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)	「オミクロン株の特徴に合わせた医療機関や保健所の更なる負担軽減への対応」
令和4年9月2日	第97回新型コロナウイルス感染症対策本部開催	「新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえた次の感染症危機に備えるための対応の具体策」
令和4年9月8日	第98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 ○患者の発生に係る全数届出の見直し（9月26日から全国一律で適用）

## 近隣3県における感染状況等

[ 各県ホームページ 9月12日時点 ]

	埼玉県	千葉県	神奈川県
重症患者数	16人	16人	35人
重症者用病床利用率	19.0%	9.5%	16.67%
入院患者数	869人	697人	1,062人
病床利用率	47.9%	36.3%	50.57%
新規陽性者数 (7日間平均)	4,954.7人 (34,683人/7日)	4,014.0人	5,144.29人

## コロナとの共存に向けた都の方針と取組（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つつ、様々なオペレーションを工夫して、**都民一人ひとりの命と健康を守る体制を充実させる。**
- ✓ 新型コロナウイルスに的確に対応し、**感染拡大防止と社会経済活動の回復との両立を進める。**

### 【取組の柱】

- ① 保健・医療提供体制の充実
- ② ワクチン接種の促進
- ③ 感染防止対策の徹底



# ①保健・医療提供体制の充実

## 国による全数届出見直しの内容（9/26～）

✓ 発生届の対象は、**高齢者**や**重症化リスクの高い方等**とする。（全国一律）

### 【発生届の対象者】

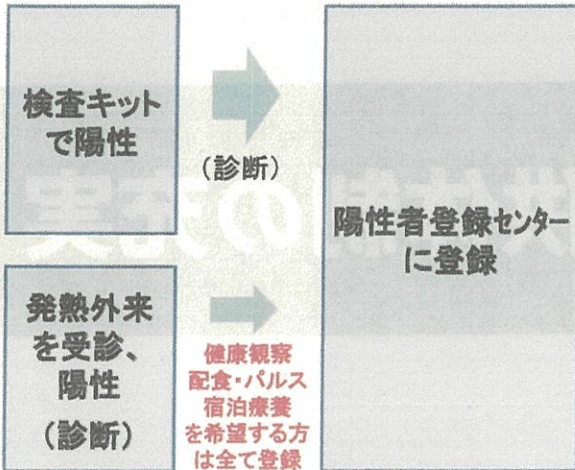
- **65歳以上**の方
- **入院**を要する方
- **重症化リスク**があり、  
かつ、**新型コロナ治療薬の投与**又は**酸素投与**が必要な方
- **妊婦**の方

✓ 発生届の対象にならない方も含めて、**感染者の総数・年代**は引き続き報告（発熱外来からの報告＋陽性者登録センターへの診断登録数）



# 発生届の対象外となる方へのフォローアップ

発生届の対象外となる方(若い軽症者等)に対しては、以下のようにフォローアップしていく



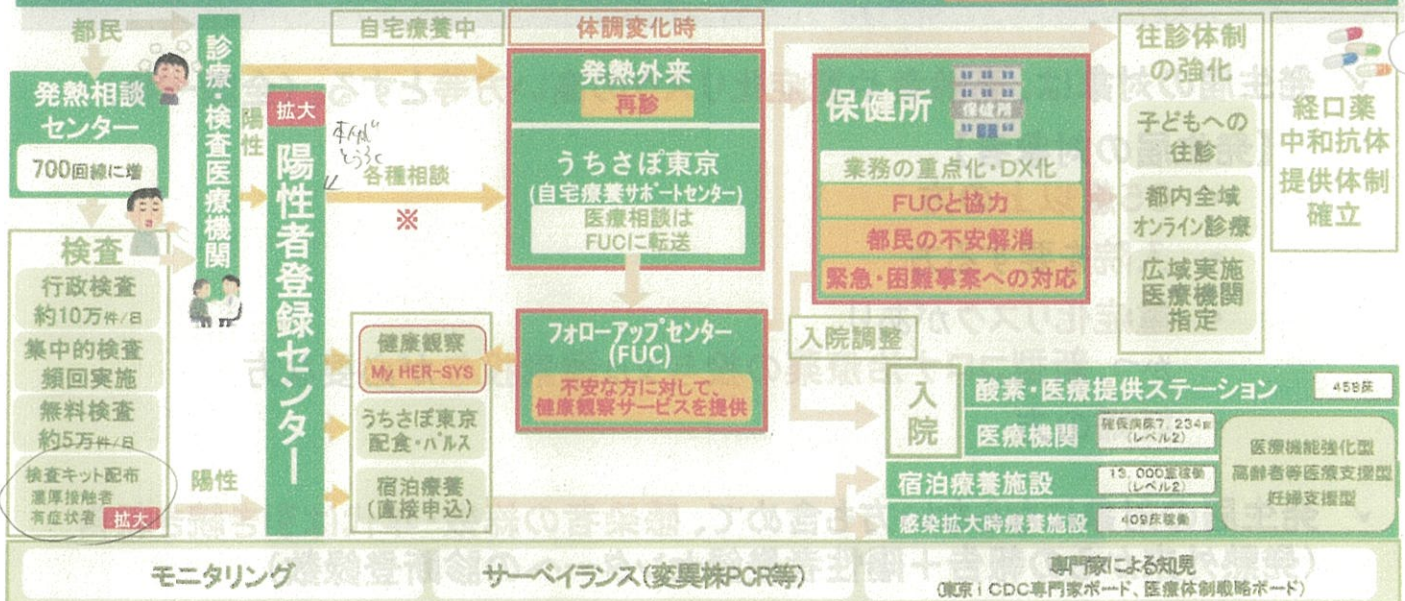
## <フォローアップメニュー>

- MY HER-SYSを活用した健康観察
- 配食サービス、パルスオキシメーター貸出
- 宿泊療養
- 一般相談(うちさぼ東京)
- 医療相談(うちさぼ東京)  
⇒フォローアップセンターにつなぎ、入院・往診など緊急時の対応
- 発熱外来(再診)

※ 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  
 ※ 医療機関による健康観察等支援事業は、発生届の対象となる方のみ実施

# 保健・医療提供体制の全体像

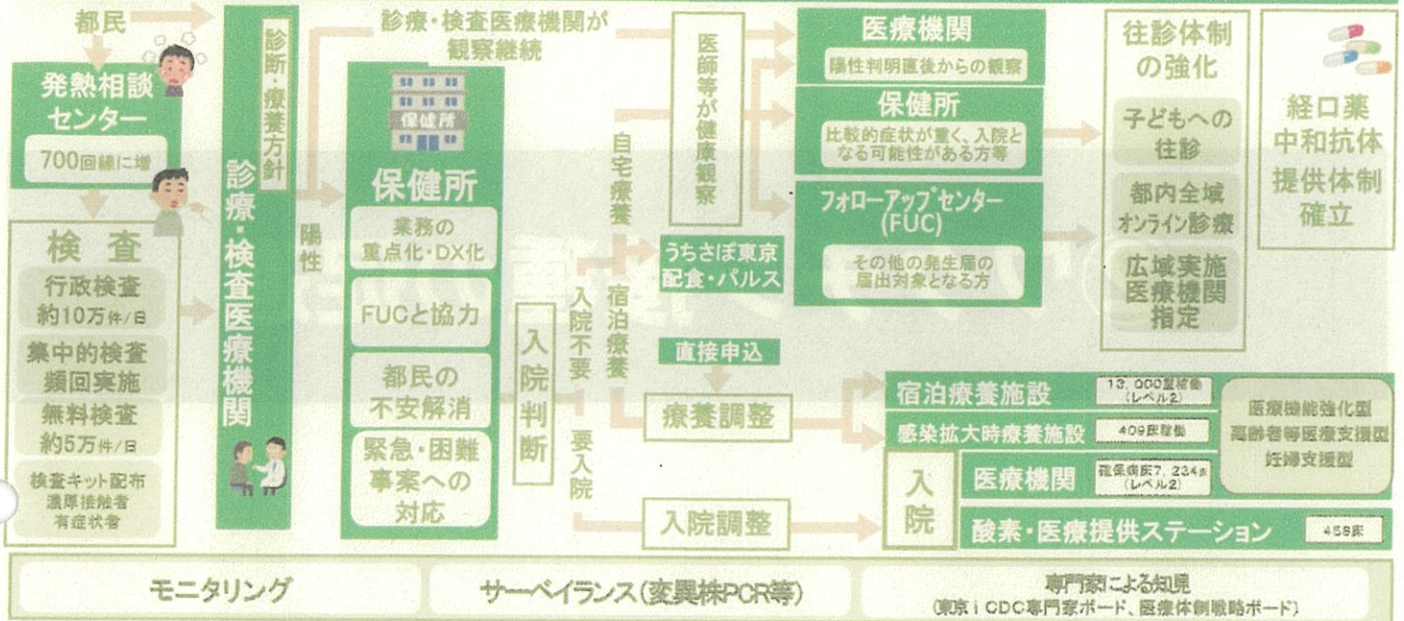
発生届対象外(9/26~)



※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



# 保健・医療提供体制の全体像 発生届対象者(変更なし)



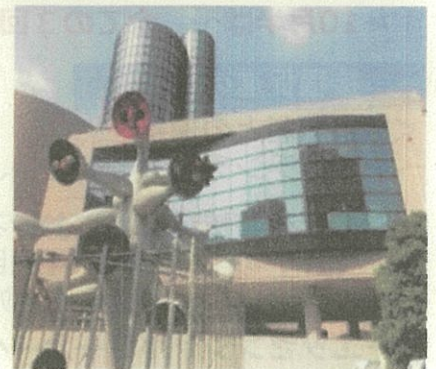
## 高齢者等医療支援型施設（青山）

- ✓ **介護度の高い高齢者への医療提供体制を強化するため、新たな高齢者等医療支援型施設（青山）を開設**

（オミクロン株の特性を踏まえ、酸素・医療提供ステーション（都民の城）から機能転換）

- ➔ **1 1月に改修工事等の開設準備を実施**
- 1 2月に運用開始**

- **高齢者施設等から感染者を受入れ**
- **治療や介護に加え、リハビリテーションを実施し、ADL（日常生活動作）の低下を予防**
- **救急要請にも対応**





## ②ワクチン接種の促進

### オミクロン株対応ワクチンの接種促進

#### 接種対象者

- > 1回目・2回目接種を完了した12歳以上の全ての方

#### 接種開始時期（予定）

- > 9月半ば～ 現行の4回目接種対象者（高齢者・医療従事者等）で未接種の方  
※接種の進捗状況に応じ、対象者を順次拡大
- > 10月半ば～ 全ての3回目・4回目接種対象者

#### 接種促進の取組

##### <区市町村との連携>

- > ワクチンチーム等を通じ、早期の接種券発送を働きかけ

##### <都の大規模接種会場における接種>

- > 9月下旬～ 現行の4回目接種対象者に加え、エッセンシャルワーカーへの接種を実施  
（警察・消防職員、医業類似行為従事者、教職員、保育士、交通事業者 等）
- > エッセンシャルワーカーへの接種進捗後、速やかに対象者全員への接種に拡大



## 都・大規模接種会場の体制（オミクロン株対応ワクチン接種開始後）

### 全4会場でオミクロン株対応ワクチンの接種を実施

会場名	使用ワクチン			最大接種規模	備考
	ファイザー	モデルナ	ノババックス		
	従来株対応 1・2回目	オミクロン株対応 3・4回目 【※1】	従来株対応 1～3回目		
都庁北展望室	● 【※2】	●	● 【※3】	1,500 回/日	【※2】 現在の在庫限りで終了予定 【※3】 3回目接種は10月上旬まで
行幸地下		●	●	4,000 回/日	予約なし接種実施 団体接種に対応
立川南	● 【※2・※4】	●	●	1,500 回/日	【※2】 現在の在庫限りで終了予定 【※4】 ドライブスルー接種のみ
三楽病院	● 【※5】	●	●	800 回/日	【※5】 小児の1～3回目接種も実施 (親子接種に対応)
	合計			7,800 回/日	

【※1】 オミクロン株対応ワクチンによる3回目接種は、10月上旬を目途に開始予定

## 今後の保健・医療提供体制①

参考

### 感染拡大防止

熱中症予防との両立策を示しつつ、基本的な感染防止対策として、場面に応じた正しいマスク着用を呼び掛け

### 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  
感染状況やウイルス特性に応じたモニタリング強化  
感染拡大や変異株に備えた監視体制：変異株PCR検査(3.1万件/週)、ゲノム解析(1万件/月)

### 3回目接種の加速

利便性の高い接種会場(都大規模会場、区市会場)の周知、ワクチン接種の効果や必要性を発信  
ワクチンパス(移動式接種会場)の運営体制を強化(8/1～7チーム)し、若い世代への接種促進(職場、大学等)  
都・大規模会場での予約なし接種拡充(ファイザー、ノババックス追加)、予約不要の臨時ワクチン接種会場設置  
若者向けにインフルエンサーを活用した接種促進呼びかけ(ショート動画等)

### ワクチン

4回目接種の推進 (区市町村:5月下旬～、都・大規模会場:6/1～)

高齢者・障害者施設入所者の確実な4回目接種促進(接種計画の推進・ワクチンパスの派遣)  
医療従事者・介護従事者への都・大規模会場での予約なし・接種券なし接種の実施(7/23～)  
オミクロン株対応ワクチンの接種促進:60歳以上の未接種者に対する優先接種、  
都・大規模会場でエッセンシャルワーカーへの接種開始  
区市町村に対し早期に接種券を発送するよう働きかけ



## 今後の保健・医療提供体制②

参考

### 検査体制

検査全体で最大約37万件/日の体制確保

(行政検査10万件、集中的検査等10万件、無料検査5万件、濃厚接触者へのキット配布5万件、有症状者へのキット配布7万件)

行政検査 検査体制最大約10万件/日(第6波時の最大実績4.7万件/日)

供給不足を見据え、集中的検査のスキームを活用して抗原定性キットを予め確保  
診療用検査キットの一時的な不足が見込まれる診療・検査医療機関(延べ約2,400  
機関)に、都が確保している抗原定性キット(約26万回分)を緊急配布(7/23~)

集中的検査 入所系 : PCR週1回+抗原定性週1~2回(第6波時はPCR週1回)

通所・訪問系: 抗原定性週2~3回(第6波時は抗原定性週1回)

無料検査 検査体制約5万件/日(第6波時は約3万件/日)、

一般検査事業: 当面の間延長(定着促進事業は国が8月末で終了)

検査キット配布 濃厚接触者(5万件/日)、

有症状者 (20~40代、7万件/日 ⇒ (9/26~) 全年代の方に拡大)

診療・検査医療機関(約4,700機関)を冬も見据えて更に拡大(診療所の施設整備、検査機器の増設支援等を活用)

陽性者登録センター 3,000件/日、20~40代

⇒ (9/26~) 8,000人/日(今後順次拡大)、発生届の届出対象外の方に拡大

## 今後の保健・医療提供体制③

参考

### 医療機関等

病床確保レベル1 ⇒ レベル2へ引き上げ(7/12)※通常医療との両立を図るため、重症者用病床はレベル1を維持  
確保病床 7,234床 うち重症者用病床 420床(最大確保病床 7,468床 うち重症者用病床 654床)  
重症度やリスク因子等を踏まえ、優先度に応じた入院調整を実施

高齢者等医療支援型施設(7/21~世田谷玉川 102床、7/31~渋谷 最大100床)を開設

新たに高齢者等医療支援型施設(青山)を開設(酸素・医療提供ST(都民の城)から機能転換)12月~

感染拡大時の療養体制の考え方を保健所や医療機関に周知

軽症者等の宿泊療養施設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を強化

### 酸素・医療提供ST

病床ひっ迫に備え、受入促進

(下り患者の受入、より介護度の高い高齢者の受入、一時入院機能の発揮、処方薬の確保など)

### 宿泊療養施設

施設稼働レベル1(約9,000室) ⇒ レベル2(約13,000室)へ引き上げ

(うち医療機能強化型 220室、妊婦支援型 40室)、下りの患者の受入れを促進、高齢者の受入拡大  
感染拡大に伴い、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

### 感染拡大時療養施設

立飛279床(うち医療機能強化型施設100床)、高松(7/27~ 65床、8/5~ 130床)



## 今後の保健・医療提供体制④

参考

自宅療養体制	発熱相談センター: 340回線→最大700回線に増強
	自宅療養者フォローアップセンター: 4か所 最大体制の600名で対応
	自宅療養サポートセンター(うちさぼ東京): 340回線→最大400回線に増強(8/19~)
	食料品配送: 9.6万食/週→最大11.3万食/週を製造(配送能力1.8万件/日) 配送対象を重点化 パルオキシメーター: 33万台→43万台を確保(8/11)
	療養者の緊急対応用の酸素濃縮装置(1,000台)を運用、さらに200台を追加確保(9/1) 新規陽性者数の拡大状況に応じて、健康観察対象者の重点化や配食方法の見直し
高齢者対策	施設の感染制御・業務支援体制の強化: 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1回→週2~3回)を実施
	臨時の医療施設の高齢者等医療支援型施設(赤羽)137床を設置(5/9~)
	高齢者等医療支援型施設(7/21~世田谷玉川 102床、7/31~渋谷 最大100床)を開設 新たに高齢者等医療支援型施設(青山)を開設(酸素・医療提供ST(都民の城)から機能転換)12月~ コロナ治療が終了した高齢者の療養病床への転院促進
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))、 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実施、進捗確認ツールの区市保健所への横展開(4月~)

## ③感染防止対策の徹底



## 感染拡大防止の取組（案）概要 ～都民・事業者への要請・協力依頼について～

### 1. 都民向け

※赤字は変更点

- ・こまめな換気、3密の回避、マスク着用など、基本的な感染防止対策の徹底について協力を依頼
- ・療養期間中にやむを得ず外出する場合はマスクの着用、人混みを避けるなどの感染予防行動を徹底すること
- ・感染に不安を感じたら、検査を受けることを要請（特措法第24条第9項に基づく要請）

### 2. 事業者向け

#### 【共通】

- ・業種別ガイドラインの遵守を要請（法第24条第9項）
- ・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

#### 【飲食店等】

- ・非認証店は、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、酒類の提供・持込を11時から21時までの間とするよう協力を依頼

#### 【商業施設等】

- ・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）
- ・入場をする者の整理、施設の換気等の感染防止対策の実施について協力を依頼

#### 【学校等】

- ・基本的な感染防止対策の実施、発熱等の症状がある学生等は登校や活動参加を控えるよう周知すること等について協力を依頼

### 3. イベントの開催制限

- ・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）

【大声ありイベント】 収容定員の半分まで

【大声なしイベント】 5,000人又は収容定員の50%のいずれか大きい方まで

※感染防止安全計画を策定し、都による確認を受けた場合、収容定員まで

※ただし、大声ありエリアを明確に区分した場合、収容率上限は大声ありエリア50%、大声なしエリア100%

参 考

## 感染拡大防止の取組（案）

令和4年9月13日

東京都

## 1. 感染拡大防止の取組

### (1) 区 域

都内全域

### (2) 期 間

令和4年9月13日より実施

### (3) 対応の概要

新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、以下の要請、協力依頼を実施

#### ①都民向け

- ・基本的な感染防止対策の徹底
- ・感染を拡げないための行動 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

### (基本的な感染防止対策の徹底)

- こまめな『換気』を行うこと
- 混雑している場所や時間をできるだけ避け、『3密を回避』すること
- マスクの着用は感染防止対策として大変重要なため、特に人と会話をする時や混雑する場所では『マスク着用』を徹底すること
- 会食は感染防止対策が徹底された認証店を利用し、会食後はマスクを着用すること
- こまめに『手洗い・手指消毒』を行うこと

### (感染を拡げないための行動)

- 自分と大切な人や社会を守るためにも、早めのワクチン接種を検討すること
- 療養期間中にやむを得ず外出する場合はマスクの着用、人混みを避けるなどの感染予防行動を徹底すること

- 感染に不安を感じたら、検査を受けることを要請

(新型インフルエンザ等対策特別措置法第24条第9項)

### 3. 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

施設の種別 (施行令第11条)	内 訳	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"> <li>●「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"> <li>・認証基準を適切に遵守して営業するよう協力を依頼</li> <li>・飲食の場における安全安心の確保のために「TOKYOワクシヨン」の活用を推奨</li> </ul> </li> <li>●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"> <li>・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</li> <li>・酒類の提供・持込は、11時から21時までの間とするよう協力を依頼</li> </ul> </li> <li>●カラオケ設備を提供している店舗 <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> </ul> </li> <li>●上記の店舗に共通の要請 <ul style="list-style-type: none"> <li>・業種別ガイドラインの遵守を要請（法第24条第9項）</li> </ul> </li> </ul>
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。）	

### 3. 事業者向けの要請、協力依頼

#### (2) その他の施設①

施設の種別 (施行令第11条)	内 訳	対 応
劇場等 (第4号)	劇場、観劇場、映画館、プラネタリウム、演芸場 等	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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） （「3（3）イベントの開催制限」参照）</li> <li>●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</li> <li>●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</li> <li>●以下の事項を実施するよう協力を依頼 <ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員に対する検査の勧奨</li> <li>・入場をする者の整理等</li> <li>・発熱等の症状のある者の入場の禁止</li> <li>・手指の消毒設備の設置</li> <li>・事業を行う場所の消毒</li> <li>・入場をする者に対するマスク着用周知</li> <li>・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）</li> <li>・施設の換気</li> <li>・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）</li> </ul> </li> <li>●業種別ガイドラインの遵守を要請（法第24条第9項）</li> </ul>
集会場等 (第5号)	集会場、公会堂、葬儀場 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)	メーチャン店、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	



### 3. 事業者向けの要請、協力依頼

#### (2) その他の施設②

施設の種別 (施行令第11条)	内 訳	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"> <li>●以下の事項を徹底するよう協力を依頼</li> <li>・基本的な感染防止対策の実施</li> <li>・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</li> <li>・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</li> <li>・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</li> </ul>
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	

### 3. 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）

施設種別 イベント種別	施設の収容定員（※2）		
	～5,000人以下の施設	5,000人超～10,000人の施設	10,000人超の施設～
大声なしの イベントの場合 (※1)	収容定員まで可（※5）	5,000人まで可（※5）	収容定員の半分まで可（※5）
		「感染防止安全計画」（※3、※4）を策定した場合 ⇒ 収容定員まで可（※5）	
大声ありの イベントの場合 (※1)	収容定員の半分まで可（※5）		

- ※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（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
- ※5 同一イベント等において、「大声あり」、「大声なし」のエリアを明確に区分して開催する場合の収容率は、それぞれ、50%(大声あり)・100%(大声なし)とする。

- 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を徹底するよう協力を依頼
- 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）

### 3. 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

## コロナとの共存に向けた生活



ウイルスを跳ね返す

ワクチン



ウイルスを追い出す

換気



ウイルスを近づけない

マスク



社会経済活動との両立に繋げる