

感染状況・医療提供体制の分析（令和4年11月16日時点）

【令和4年11月17日 モニタリング会議】

区分	モニタリング項目 <small>※①～③は7日間移動平均で算出</small>	前回の数値 <small>(11月9日公表時点)</small>	現在の数値 <small>(11月16日公表時点)</small>	前回の比較	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 <small>(うち65歳以上)</small>	6,452.3人 <small>(553.0人)</small>	8,019.7人 <small>(786.6人)</small>	↑	32,099.9人 <small>(2022/8/3)</small>	総括コメント 感染が拡大している 新規陽性者数の7日間平均は、3週間連続して増加し、感染が再拡大している。今週も施設内感染の発生が報告されており、基本的な感染防止対策を継続するとともに、ワクチン接種を促進する必要がある。 個別のコメントは別紙参照
	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	85.3件	87.4件	→	257.9件 <small>(2022/7/25)</small>	
	③検査の陽性率（PCR・抗原） <small>(検査人数)</small>	29.1% <small>(12,125人)</small>	31.1% <small>(14,055人)</small>	→	52.2% <small>(2022/8/7)</small>	
医療提供体制	④救急医療の東京ルール※3の 適用件数	113.3件	123.9件	→	309.7件 <small>(2022/7/24)</small>	総括コメント 体制強化の準備が必要な状況である 入院患者数は4週間連続して増加し、重症患者数も前回と比べ増加している。通常医療とのバランスを保ちながら、入院治療が必要な患者が入院できる体制を強化する必要がある。 個別のコメントは別紙参照
	⑤入院患者数 <small>(病床数)</small>	2,036人 <small>(4,222床)</small>	2,471人 <small>(4,417床)</small>	↑	4,459人 <small>(2022/8/20)</small>	
	⑥重症患者数 <small>人工呼吸器管理（ECMO含む）が必要な患者 (病床数)</small>	18人 <small>(230床)</small>	22人 <small>(238床)</small>	↑	297人 <small>(2021/8/28)</small>	

※1 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新規陽性者数の合計を計上（都内の空港・海港検疫にて陽性が確認され、都に報告された分を除く）
 ※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 「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

【参考】VRSデータによる 都民年代別ワクチン接種状況 (令和4年11月15日現在)	都内全人口			12歳以上			高齢者(65歳以上)			
	2回目	3回目	追加接種対応	2回目	3回目	追加接種対応	2回目	3回目	4回目	追加接種対応
	80.7%	65.2%	12.7%	87.5%	71.5%	14.0%	93.1%	89.8%	79.2%	17.0%

医療提供体制の分析（オミクロン株対応）（令和4年11月16日公表時点）

モニタリング項目	前回の数値 <small>(11月9日公表時点)</small>	現在の数値 <small>(11月16日公表時点)</small>	これまでの最大値※5
(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>	36.8% <small>(1,943人/5,283床)</small>	43.7% <small>(2,310人/5,283床)</small>	71.2% <small>(2021/8/31)</small>
(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	8.6% <small>(36人/420床※2)</small>	12.9% <small>(54人/420床※2)</small>	36.9% <small>(2022/8/11)</small>
(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合	11.9% <small>(243人/2,036人)</small>	12.7% <small>(313人/2,471人)</small>	25.9% <small>(2022/5/9)</small>
(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>	72.6% <small>(482人/664床)</small>	74.3% <small>(486人/654床)</small>	79.8% <small>(2022/7/12)</small>
(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>	113.3件	123.9件	309.7件 <small>(2022/7/24)</small>

※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…(2) (3) (4)は令和4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	11月17日 第107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、第6波及び第7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 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
		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。
① 新規陽性者数		新型コロナウイルス感染症陽性患者の全数届出の見直しにより、令和4年9月26日の診断分からは、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、新規陽性者数として公表している。 新規陽性者数は、都内の空港・海港検疫にて陽性が確認された例を除いてモニタリングしている（今週11月8日から11月14日まで（以下「今週」という。）に検疫で確認された陽性者は11人）。
	①-1	(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回11月9日時点（以下「前回」という。）の約6,452人/日から、11月16日時点で約8,020人/日に増加した。 (2) 新規陽性者数の今週先週比が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。今回の今週先週比は約124%となった。 【コメント】

- 1 -

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		ア) 新規陽性者数の7日間平均は、前回の約6,452人/日から、11月16日時点で約8,020人/日に増加した。今週先週比も、前々回の約130%から、前回の約150%、今回約124%と3週間連続して100%を上回っている。 イ) 今回の今週先週比約124%が継続すると、1週間後の11月23日には1.24倍の約9,945人/日、2週間後の11月30日には1.54倍の約12,332人/日の新規陽性者の発生が予測される。感染が再拡大しており、警戒が必要である。 ウ) 感染再拡大により、就業制限を受ける者が多数発生することが予測され、医療提供体制が十分機能しないことも含め、再び社会機能の低下を招くことが危惧される。家庭や日常生活において、医療従事者、エッセンシャルワーカーをはじめ誰もが、感染者や濃厚接触者となる可能性があることを意識し、自ら身を守る行動を徹底する必要がある。 エ) 職場や教室、店舗等、人の集まる屋内では、気温が低い中でも定期的な換気を励行し、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正しく着用すること、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、新規陽性者数の増加をできる限り抑制していく必要がある。 オ) 発熱や咳、咽頭痛等の症状があるなど、新型コロナウイルスに感染したと思ったら、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。 カ) 療養期間中においては、有症状の場合、症状軽快から24時間経過後までは外出の自粛が求められていることから、常備薬（市販薬）、解熱鎮痛薬等や食料品等を、1週間分を目安に備えることが必要であり、都ではリーフレットを作成して都民に呼び掛けている。 キ) 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、11月15日時点で、東京都の3回目ワクチン接種率は、全人口では65.2%、12歳以上では71.5%、65歳以上では89.8%となっており、4回目ワクチン接種率は、65歳以上では79.2%となった。また、オミクロン株対応ワクチンの接種率は、全人口では12.7%、12歳以上では14.0%、65歳以上では17.0%となっている。 ク) 現在の流行の主体であるオミクロン株BA.5系統に対して、オミクロン株対応ワクチンは、従来型のワクチンを上回る重症化予防効果とともに、持続期間が短い可能性があるものの、感染予防効果や発症予防効果も期

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>待できることを都民に周知し、接種を促進する必要がある。都では、高齢者施設等へのワクチンバス派遣や臨時接種会場を増設するなど、高齢者へのワクチン接種を積極的に促進している。</p> <p>ケ) 従来型の新型コロナワクチンについては、5歳以上とされていた初回接種の対象が、生後6か月から4歳までの乳幼児に拡大されている。都内においても、一部の区市町村から順次、接種を開始しており、11月11日からは都の大規模接種会場でも開始している。</p> <p>コ) 今冬は、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念されており、都では、インフルエンザワクチンの早期の接種も呼び掛けている。今週、都内の小学校において、インフルエンザによる臨時休業措置（学年・学級閉鎖）がとられた。インフルエンザの今後の発生動向に注意する必要がある。</p> <p>サ) 世界的に流行の主体はオミクロン株 BA.5 系統であるものの、オミクロン株の亜系統である「BA.2.75 系統」「BA.4.6 系統」「BF.7 系統」「BQ.1.1 系統」及び「XBB 系統」などが都内で複数報告されており、今後の動向を注視していく必要がある。都では、これらの亜系統についてゲノム解析や変異株 PCR 検査等を行い、監視している。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満8.1%、10代13.2%、20代18.8%、30代16.1%、40代16.8%、50代13.6%、60代5.9%、70代4.1%、80代2.5%、90歳以上0.9%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数に占める割合は、20代が18.8%と最も高く、次いで40代が16.8%となった。行動が活発な20代から40代が依然として高い割合を示しており、今後の動向を注視する必要がある。</p> <p>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。</p>
	①-3 ①-4	<p>(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、先週（11月1日から11月7日まで（以下「先週」という。））の3,442人から、今週は4,938人となり、その割合は9.4%となった。</p> <p>(2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の553人/日から、11月16日時点で約787人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 65歳以上の高齢者数は、5週間連続して増加している。高齢者は、重症化リスクが高く、入院期間も長期化するため、引き続き今後の動向に注意する必要がある。</p> <p>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。</p>

- 3 -

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-5	<p>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日を起点とし、11月6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）2,287件、学校・教育施設（幼稚園・学校等）105件、医療機関286件であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>今週も複数の高齢者施設や医療機関等で、施設内感染の発生が報告されており、基本的な感染防止対策を継続する必要がある。医療・介護従事者が欠勤せざるを得ないことも、施設運営に影響を与える。高齢者施設や医療機関等での感染拡大に警戒が必要である。なお、都では、濃厚接触者となった医療・介護従事者が3回目のワクチン接種かつ無症状で検査陰性などの要件を満たす場合、業務に従事できることを周知している。</p>
	①-6	<p>都内の医療機関から報告された新規陽性者数の保健所区域別の分布を人口10万人当たりで見ると、都内全域に感染が広がりがつある。</p>
② #7119 における発熱等相談件数		<p>#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。</p>
	②	<p>(1) #7119における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の85.3件/日から、11月16日時点で87.4件/日となった。また、小児の発熱等相談件数の7日間平均は、前回の27.0件/日から、11月16日時点で30.7件/日となった。</p> <p>(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2,194件/日から、11月16日時点で約2,340件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>#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は、高い値で推移している。今後の動向を注視するとともに、感染拡大に備え、発熱相談センターの体制を更に拡充する必要がある。</p>
③ 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、感染状況をとらえる指標として、モニタリングしている。なお、抗原定性検査キット等による自主検査で陽性となり、東京都陽性者登録センターへ登録した方は、陽性率の計算に含まれていない。</p>
	③	<p>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29.1%から、11月16日時点で31.1%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約12,125人/日から、11月16日時点で約14,055人/日となった。</p>

- 4 -

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数		<p>に占める割合は前回の11.9%から12.7%となった。</p> <p>(3) 今週新たに入院した患者数は、先週の897人から1,194人となった。また、入院率は2.3% (1,194人/今週の新規陽性者数52,502人)であった。</p> <p>(4) 都は、各医療機関に要請する病床確保レベルをレベル1 (5,283床)としており、11月16日時点で、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、前回の36.8%から43.7%となった。また、稼働病床数は4,417床、稼働病床数に対する病床使用率は55.9%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は4週間連続して増加している。通常医療とのバランスを保ちながら、重症患者や、中等症以下の患者の中で特に重症化リスクの高い者など、入院治療が必要な患者が入院できる体制を強化する必要がある。</p> <p>イ) 都では、高齢者の受入れ強化を図るため、11月8日から酸素・医療提供ステーションにおける患者の受入れを、従前の「要介護1まで」から「要介護2まで」とするなど、対象を拡大した。</p> <p>ウ) 今冬は、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念されており、発熱外来、オンライン診療の拡充など、医療提供体制を強化していく必要がある。</p> <p>エ) 入院調整本部への調整依頼件数は、11月16日時点で203件に大きく増加した。高齢者や併存症を有する者など、入院調整が難航する事例が生じている。</p>
	⑤-2	<p>11月16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33%を占め、次いで70代が約20%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>入院患者のうち重症化リスクが高い60代以上の高齢者の割合は、約81%と高い値のまま推移しており、今後の動向を注視する必要がある。</p>
	⑤-3	<p>(1) 11月16日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は2,471人(前回は2,036人)、宿泊療養者数は2,104人(同1,588人)であった。</p> <p>(2) 11月16日時点で、自宅療養者等(入院・療養等調整中を含む)の人数は51,571人、全療養者数は56,146人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 発生届対象外の患者は、東京都陽性者登録センターに登録することで、「MyHER-SYS」による健康観察、食</p>

-7-

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
		<p>料品やパルスオキシメーターの配送、都の宿泊療養施設等への入所など、療養生活のサポートが受けられることを、更に都民に周知する必要がある。</p> <p>イ) 都は、東京都医師会・東京都病院協会の協力を得て、29か所の宿泊療養施設を運営している。現在、各施設の一部フロア休止等を行い、稼働レベルをレベル1として、確保している約11,000室を、約9,000室に変更して対応している。</p>
⑥ 重症患者数		<p>東京都は、重症者用病床の利用状況のモニタリングを一層重点化するため、重症患者数(人工呼吸器又はECMOを使用している患者数)及びオミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床に入院する患者数(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)も併せてモニタリングしている。</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:6月14日から11月14日までの22週間に、新たに人工呼吸器又はECMOを使用した患者数と、6月14日から11月7日までの21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。</p>
	⑥-1	<p>(1) 重症患者数(人工呼吸器又はECMOを使用している患者数)は、前回の18人から11月16日時点で22人に増加した。年代別内訳は、20代2人、30代3人、40代1人、50代3人、60代3人、70代6人、80代4人である。性別は、男性17人、女性5人であった。また、重症患者のうちECMOを使用している患者は1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0.03%、60代0.06%、70代0.18%、80代以上0.14%であった。</p> <p>(3) 今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は23人(先週は12人)、離脱した患者は11人(同9人)、使用中に死亡した患者は7人(同1人)であった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は39人(50代1人、60代3人、70代5人、80代15人、90代14人、100歳以上1人)であった。11月16日時点で累計の死亡者数は6,077人となった。</p> <p>(5) 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3.0日、平均値は5.5日であった。</p> <p>(6) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の72.6%から、11月16日時点で74.3%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>重症患者数は、増加傾向が続いている。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</p>

-8-

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
③ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		<p>【コメント】</p> <p>ア) 検査の陽性率は、前回の29.1%から、今回は31.1%と、高い水準のまま上昇傾向が続いている。この他にも、把握されていない多数の感染者が存在していると考えられ、注意が必要である。</p> <p>イ) 今後、感染が急拡大した場合、診療・検査医療機関に検査・受診の相談が集中し、検査・受診しにくくなることが予測されることから、体制の充実を検討する必要がある。</p> <p>ウ) 都は、抗原定性検査キットを全年代の「濃厚接触者」及び「有症状者」を対象に、無料配付している。また、配付を待たずに早期に検査ができるよう、検査キットを事前に薬局等で個人購入し、備蓄しておく必要があり、都ではリーフレットを作成し、都民に呼び掛けている。</p> <p>エ) 都は、都内在住の医療機関の発生届の対象者（65歳以上の者、妊婦、入院を要する者、新型コロナウイルス感染症の治療薬や酸素投与を要する者）以外で自主検査陽性の方又は医療機関で陽性の診断を受けた方の登録を24時間受け付ける「東京都陽性者登録センター」を運営しており、今週は10,481人が報告されている。</p>

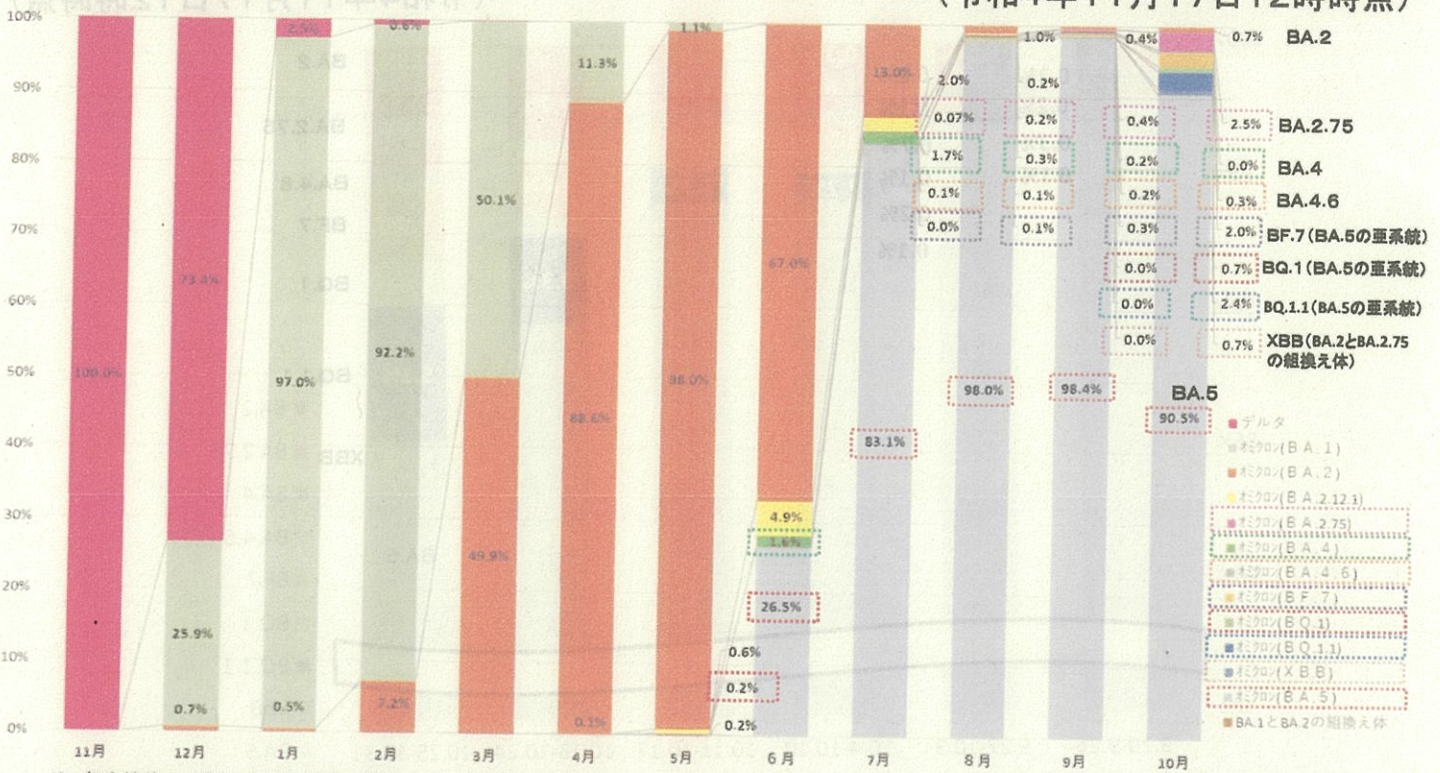
専門家によるモニタリングコメント・意見【医療提供体制】

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
		<p>オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析（データは前回→今回）</p> <p>(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 36.8% (1,943人/5,283床) → 43.7% (2,310人/5,283床)</p> <p>(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率 8.6% (36人/420床) → 12.9% (54人/420床)</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合 11.9% (243人/2,036人) → 12.7% (313人/2,471人)</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 72.6% (482人/664床) → 74.3% (486人/654床)</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数 113.3件/日 → 123.9件/日</p>
④ 救急医療の東京ルールの適用件数	④	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の113.3件/日から、11月16日時点で123.9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日間平均は高い値で推移している。感染拡大による一般救急を含めた救急医療体制への影響を警戒する必要がある。</p> <p>イ) 救急搬送においては、救急車の現場到着から病院到着までの時間が、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。感染拡大による更なる影響が懸念される。</p>
⑤ 入院患者数		<p>重症・中等症の入院患者数のモニタリングを一層重点化するため、その時点で病床を占有している入院患者数に加え、酸素投与が必要な患者数（重症患者は含まない）をモニタリングしている。</p> <p>なお、国による全数届出の見直しに伴い、令和4年9月27日以降の自宅療養者等の数は、国への療養状況等の調査報告に準じて、直近1週間の新規陽性者数の合計から入院患者数及び宿泊療養者数を差し引いた数による推計値を用いている。</p>
	⑤-1	<p>(1) 11月16日時点の入院患者数は、前回の2,036人から2,471人に増加した。</p> <p>(2) 11月16日時点で、入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の243人から313人となり、入院患者</p>

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
⑥ 重症患者数		<p>であっても重症化リスクが高まることが分かっている。また、感染により、併存する他の疾患が悪化するリスクや治療に影響を与える可能性を有していることを啓発する必要がある。</p>
	⑥-2	<p>(1) オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回の36人から11月16日時点で54人となった。年代別内訳は10歳未満1人、10代1人、20代3人、30代4人、40代3人、50代8人、60代8人、70代12人、80代12人、90歳以上2人である。</p> <p>(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症患者54人のうち、11月16日時点で人工呼吸器又はECMOを使用している患者が22人(前回は18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が7人(同9人)、その他の患者が25人(同9人)であった。</p> <p>(3) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、前回の8.6%から、11月16日時点で12.9%となった。</p> <p>【コメント】 オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回と比べ大きく増加した。病床使用率は10%前後で推移しているものの、重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加する傾向があることから、今後の動向を注視する必要がある。</p>
	⑥-3	<p>今週新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は23人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の1.9人/日から、11月16日時点で3.0人/日となった。</p>

ゲノム解析結果の推移 (月別)

(令和4年11月17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は別々に計上。BA.4とBA.4.6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11月17日12時時点)

名称	11月	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
デルタ株	89	102	260	21	1	0	0	0	0	0	0	0
オミクロン株 (BA.1)	0	36	10,115	3,158	2,136	565	53	1	1	0	0	0
BA.2系統	0	1	54	248	2,127	4,427	4,911	2,893	4,558	214	68	75
オミクロン株 (BA.2)	0	0	0	0	0	1	29	213	693	49	7	0
オミクロン株 (BA.2.12.1)	0	0	0	0	0	0	0	0	24	45	81	(+58) 259
オミクロン株 (BA.2.75)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA.4系統	0	0	0	0	0	0	0	70	601	75	40	2
オミクロン株 (BA.4)	0	0	0	0	0	0	0	0	23	32	37	34
オミクロン株 (BA.4.6)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA.5系統	0	0	0	0	0	0	8	1,144	29,135	21,587	19,044	9,262
オミクロン株 (BA.5)	0	0	0	0	0	0	0	0	10	30	56	202
オミクロン株 (BF.7)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	69
オミクロン株 (BQ.1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
オミクロン株 (BQ.1.1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	(+93) 250
BA.1とBA.2の組換え体	0	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	0	1	(+35) 76
計	89	139	10,429	3,427	4,266	4,997	5,009	4,321	35,045	22,032	19,344	10,229
健康研	26	22	824	49	61	19	10	22	0	0	0	0
その他	63	117	9,605	3,378	4,205	4,978	4,999	4,299	35,045	22,032	19,344	10,229
新規陽性者数 (報告日別)	542	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	16.4%	15.4%	5.4%	0.8%	1.7%	2.7%	4.9%	7.4%	6.2%	2.9%	7.9%	10.2%

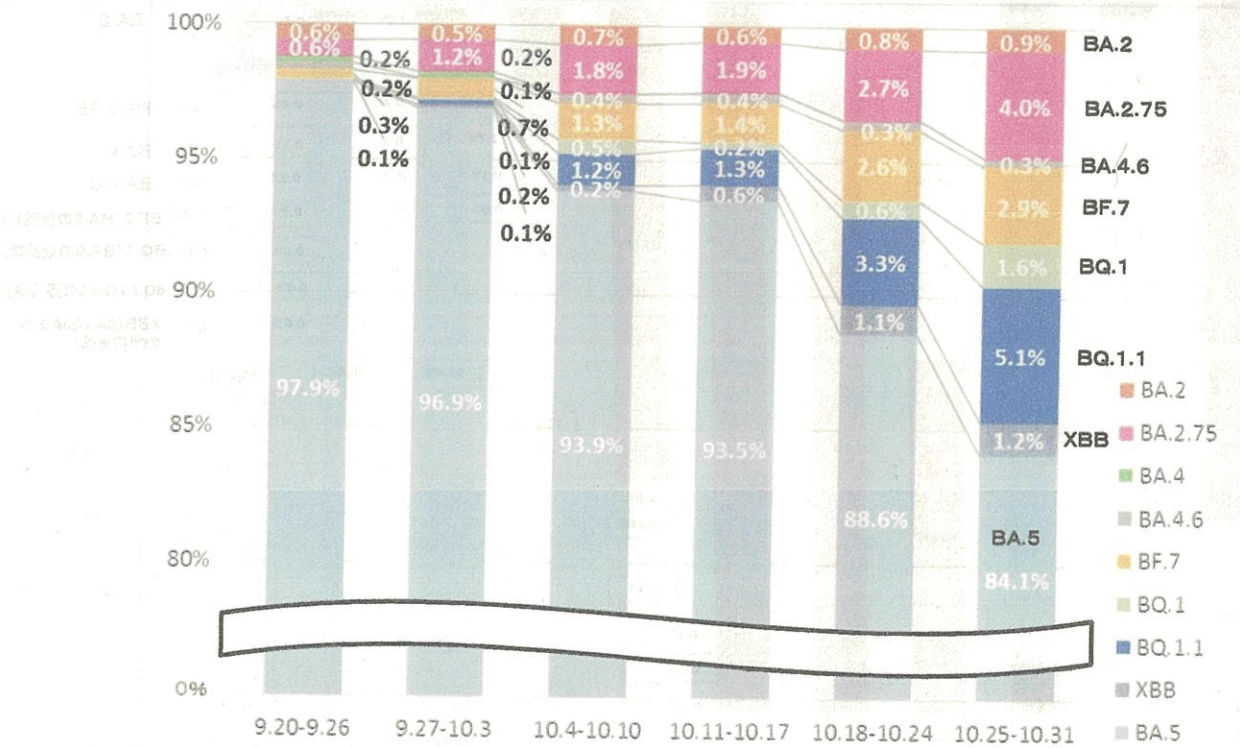
※ 都内検体の、過去1年間に報告を受けた、ゲノム解析の実績
 ※ その他は国立感染症研究所や民間検査機関
 ※ 追加の報告により、更新する可能性あり
 ※ BA.2とBA.2.12.1とBA.2.75は別々に計上。BA.4とBA.4.6は別々に計上。BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上。
 ※ 全数届出の見直しに伴い、9/27以降の報告分については、都内医療機関等の検体に対する解析結果の積み上げとする。

全体に占める BA.2.75の割合	-	-	0.07%	0.2%	0.4%	2.5%
全体に占める BA.5の割合	0.2%	26.5%	83.1%	98.0%	98.4%	90.5%

ゲノム解析結果の推移 (週別)

(京都府S17日付「民」(「平」)4版命)

(令和4年11月17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。

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11月17日12時時点)

検査種別	合計数	3.28-4.4	3.29-4.11	4.5-4.18	4.12-4.25	4.19-4.26	4.26-5.2	5.3-5.9	5.10-5.16	5.17-5.23	5.24-5.30	5.31-5.6	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	7.26-7.31	8.1-8.8	8.9-8.15	8.16-8.22	8.23-8.29	8.30-8.31	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		
変異株PCR検査実施数	19418	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	149		
オミクロン株疑い	17175	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	124		
BA.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
BA.2疑い	7921	2016	915	816	683	650	427	352	439	338	243	176	139	147	178	139	81	100	23	13	13	8	3	3	3	1	2	3	1	0	1	1	1	0	0	
BA.2.12.1疑い	54									1	2	1	7	14	14	7	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BA.2.75疑い	36																																			
BA.4疑い	80																																			
BA.4.6疑い	0																																			
BA.5疑い	5642										0	2	23	23	55	103	223	265	548	343	308	387	300	253	375	419	384	311	310	210	120	184	186	215	95	
BF.7疑い	52																																			
BQ.1.1疑い	19																																			
XBB疑い	0																																			
判定不能	2242	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	25		

- ※ 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BA.2.12.1系統やBA.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
- ※ BA.2.75疑いは7月12日以降、BA.4.6疑いとBF.7疑いは10月11日以降、BQ.1.1疑いとXBB疑いは10月28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	BA.1疑い	BA.2疑い	BA.2.12.1疑い	BA.2.75	XBB疑い	BA.4疑い	BA.4.6疑い	BA.5疑い	BF.7疑い	BQ.1.1疑い	判定不能
2,353	0	302	32	15	0	11	1	769	18	8	1,197

※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

ワクチン接種と感染対策で、アクティブな冬を！

攻 ワクチンの早期接種を

- ・ オミクロン株対応ワクチンは、**従来型ワクチンを上回る効果が期待される**
- ・ **1、2回目の接種を受けた12歳以上の方は、最終接種から3か月以上経過していれば接種可能**
- ・ オミクロン株対応ワクチンは**一人1回接種可能**



ワクチン接種と感染対策で、アクティブな冬を！

守 自分自身で感染防止対策

- ・ 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、外出、出勤、登校等を控えて**
- ・ **屋内外ともに混雑している場所や時間はできるだけ避けて行動**
- ・ **会食は感染防止対策を徹底している認証店を選んで**
- ・ **高齢者等との面会の際は、感染防止対策の徹底を**
- ・ **学校行事等でも、基本的感染防止対策を再確認**



ワクチン接種と感染対策で、アクティブな冬を！

備 コロナ・インフルエンザ同時流行に備えて

- ・ **熱が出たときのために備蓄を**
(コロナ検査キットや解熱鎮痛薬、1週間分の食料品・生活必需品など)



医薬品等の例
<input type="checkbox"/> 市販の新型コロナウイルス抗原検査キット <input type="checkbox"/> 市販の解熱鎮痛薬 <input type="checkbox"/> 体温計 <input type="checkbox"/> 生活必需品

食料品の例
<input type="checkbox"/> 水分補給ができるもの <input type="checkbox"/> 体調がすぐれない時でも食べやすいもの <input type="checkbox"/> 調理せずに簡単に食べられるもの



- ・ **重症化リスクに応じた受診方法などの確認を**



今冬の感染拡大に向けた医療提供体制①

発熱外来等	<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療・検査医療機関を更に拡大(7月末:約4,700機関⇒11/13時点:約4,800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済 ・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)
周知啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>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、キット配布:濃厚接触者向け5万件、有症状者向け7万件)</p> <p>供給不足を見据え、抗原定性検査キットを予め確保(11/15時点の確保数 約380万キット)</p> <p>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)</p> <p>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)</p> <p>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</p> <p>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)</p> <p>検査キット配布 有症状者向け(7万件/日、9/26~全年代に拡大)、濃厚接触者向け(5万件/日)</p>
自宅療養体制	<p>発熱相談センター:700回線→最大1000回線に増強(12/1～)【再掲】</p> <p>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】</p> <p>自宅療養サポートセンター(うちさぼ東京):400回線→最大450回線に増強(12/1～)</p> <p>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)</p> <p>パルスオキシメーター:43万台を確保</p> <p>療養者の緊急対応用の酸素濃縮装置(1,200台)を運用</p> <p>新規陽性者数の拡大状況に応じて、健康観察の重点化</p>

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の確保(11/17にレベル2 7,262床に引上げを要請) (最大確保病床7,496床、冬は降雪時の骨折対応や心疾患対応等、より通常医療との両立を図る必要)
	新たに救急受入可能な高齢者等医療支援型施設4施設を開設(青山(91床・12月初旬)、他3施設)
	高齢者等医療支援型施設の機能強化: 渋谷(11/1~救急患者の受入れを開始)、赤羽(高齢者への対応力を強化)
	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、介護が必要な方のポータブルトイレの増設、救急の夜間入所者用ベッドの設置等)
	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~)
宿泊療養施設	軽症者等の臨時的医療施設、酸素・医療提供ST、回復期支援病院への転院や、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
	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)
	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	

病床確保レベルの引上げ

病床確保 レベル1

確保病床数
5,283床

〔うち 重症者用 420床〕

病床使用率が、
40%超 かつ 上昇傾向 など

病床確保 レベル2

確保病床数
7,262床

〔うち 重症者用 420床〕

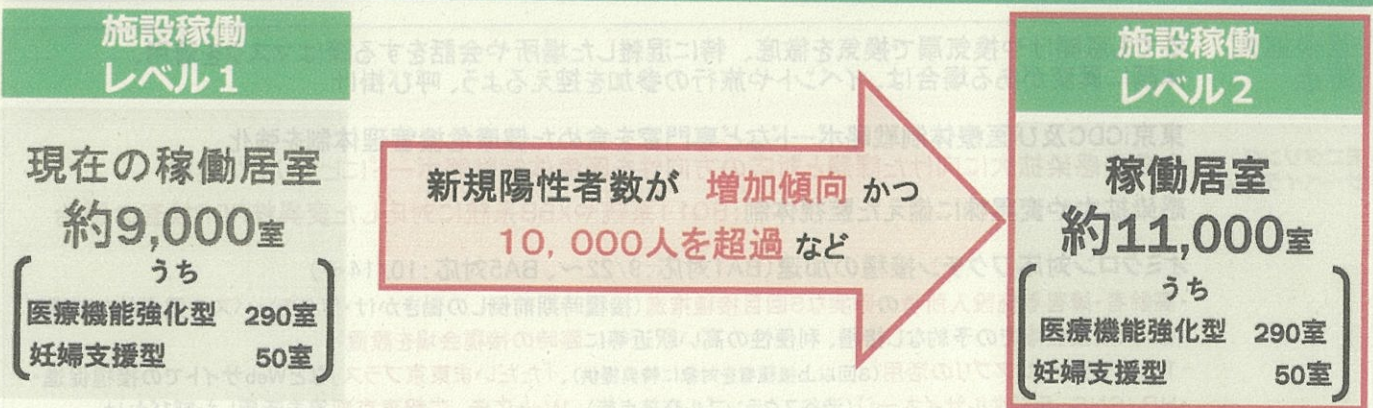
※「重症者用」はオミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床
※「確保病床数」は一部の臨時的医療施設を含む

- ✓ 中等症・軽症の確保病床数を、病床確保レベル2に引上げ
ただし、救急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レベル1の病床数を維持

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制③（再掲）

医療機関等	通常医療との両立を踏まえた必要な病床の確保(11/17にレベル2 7,262床に引上げを要請) (最大確保病床7,496床、冬は降雪時の骨折対応や心疾患対応等、より通常医療との両立を図る必要)
	新たに救急受入可能な高齢者等医療支援型施設4施設を開設(青山(91床・12月初旬)、他3施設)
	高齢者等医療支援型施設の機能強化: 渋谷(11/1~救急患者の受入れを開始)、赤羽(高齢者への対応力を強化)
	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、介護が必要な方のポータブルトイレの増設、救急の夜間入所者用ベッドの設置等)
	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~)
	軽症者等の臨時的医療施設、酸素・医療提供ST、回復期支援病院への転院や、宿泊療養施設や自宅等への退院を促進
宿泊療養施設	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
	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)
	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	

宿泊療養施設の施設稼働レベルの引上げ



- ✓ 施設稼働レベルを、レベル1からレベル2に引上げ
- ✓ 各施設の休止フロアを再開
- ✓ 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
子ども 対策	高齢者等医療支援型施設4施設を開設 (11/下旬~)、 同施設(渋谷)で救急患者受入開始 (11/1~【再掲】)
	酸素・医療提供STの高齢者への対応力強化 【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
	診療・検査医療機関を更に拡大(小児)【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
保健所支援	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)
	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
	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~) <ul style="list-style-type: none"> ・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、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 <ul style="list-style-type: none"> ・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】

『新型コロナワクチン接種キャンペーン 2022秋冬』の取組

区市町村や関係機関と連携した取組

- 区市と連携し、駅近くに予約なしで接種できる臨時接種会場を設置

【錦糸町駅】丸井錦糸町店6階
11/25(金)、11/26(土)、12/16(金)、12/17(土)

【金町駅】葛飾区立中央図書館
12/2(金)

【国立駅】国立駅前にたち・こくぶんじ市民プラザ
11/23(水・祝)、12/23(金)

【南大沢駅】イトーヨーカドー南大沢店2階
12/11(日)

- 高齢者施設等にワクチンバスを重点的に派遣

社会経済との両立に向けた取組

- 業界団体と連携した、飲食店や駅ビル等での接種の呼びかけ
- ワイドコラボ協定企業による社員や来客者に対するワクチン接種の呼びかけ

広報媒体等の活用による普及啓発

- 新宿駅西口広場及び新宿副都心4号街路地下歩道において音声放送による接種を呼びかけ

この冬、発熱などの症状が出たら・・・

重症化リスクの高い方*、小学生以下の子供
(*高齢者、基礎疾患がある方、妊婦 など)

👉発熱外来（診療・検査医療機関） を受診

かかりつけ医がいる場合は、
まずはかかりつけ医にご相談ください。



診療・検査医療機関
マップ・一覧



重症化リスクの低い方
(左記以外の方)

👉ご自身で新型コロナの抗原検査キット で検査

「体外診断用医薬品」または「第1類医薬品」
と表示のあるものを予め購入しておきましょう。

検査キットで陽性となったら、
東京都陽性者登録センターへ登録



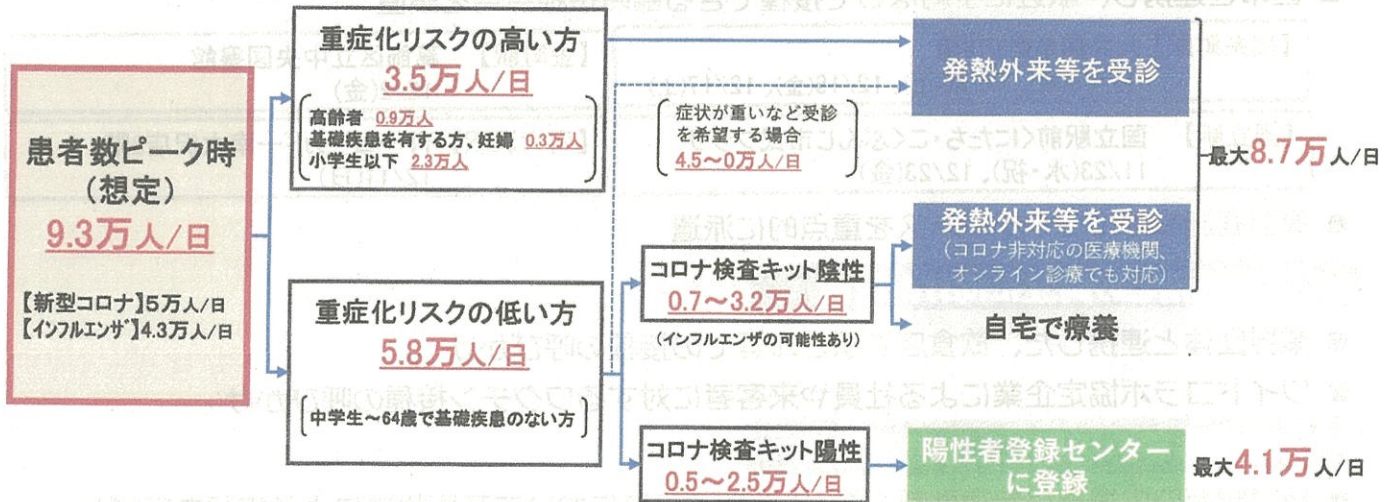
東京都陽性者
登録センター



受診を迷った場合は、東京都発熱相談センターや、
#7119（救急相談センター）、#8000（小児救急相談）などを利用

外来医療体制整備計画 今冬のピーク時における患者数の想定

コロナとインフルの同時流行も念頭において、過去最大規模の患者数を想定



※端数処理の影響で内訳の計が一致しない場合がある ※中学生～64歳で自己検査をする方の割合(20%～95%)

※発熱外来等を受診し、コロナ陽性と診断された患者のうち、3.2～1.6万人/日が陽性者登録センターに登録

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陽性が判明した方は、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)

(参考) 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)
発熱外来	8.8⇒10.5万人/日 (+1.7万)	4.9⇒6.2万人/日 (+1.3万)	1.6⇒2.4万人/日 (+0.8万)
小児科(発熱外来以外)	1.2⇒1.4万人/日 (+0.2万)	0.7⇒0.9万人/日 (+0.2万)	0.03⇒0.05万人/日 (+0.02万)
地域外来・検査センター	0.2⇒0.3万人/日 (+0.1万)	0.1⇒0.2万人/日 (+0.1万)	0.1⇒0.2万人/日 (+0.1万)
オンライン診療(自治体間与分)	0.0⇒0.5万人/日 (+0.5万)	0.0⇒0.5万人/日 (+0.5万)	0.0⇒0.5万人/日 (+0.5万)

※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

✓ 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)

発熱外来等の体制整備計画

イベキ重症科でコロナ受診、7日間2回検査
 検査結果を基に重症科で治療

重症化リスクの低い軽症者

(重症化リスクの低い軽症者は、重症科で治療せず、軽症科で治療)

重症化リスクの低い軽症者
 合致する重症科を受診

重症科でコロナ受診

イベキ重症科でコロナ受診
 重症科で治療

重症科でコロナ受診

重症科でコロナ受診
 重症科で治療

検査結果を基に

重症科でコロナ受診
 重症科で治療

重症科でコロナ受診

重症科でコロナ受診

重症科でコロナ受診

(重症科でコロナ受診)

重症科でコロナ受診

重症科でコロナ受診

重症科でコロナ受診

重症科でコロナ受診

重症科でコロナ受診

重症科でコロナ受診

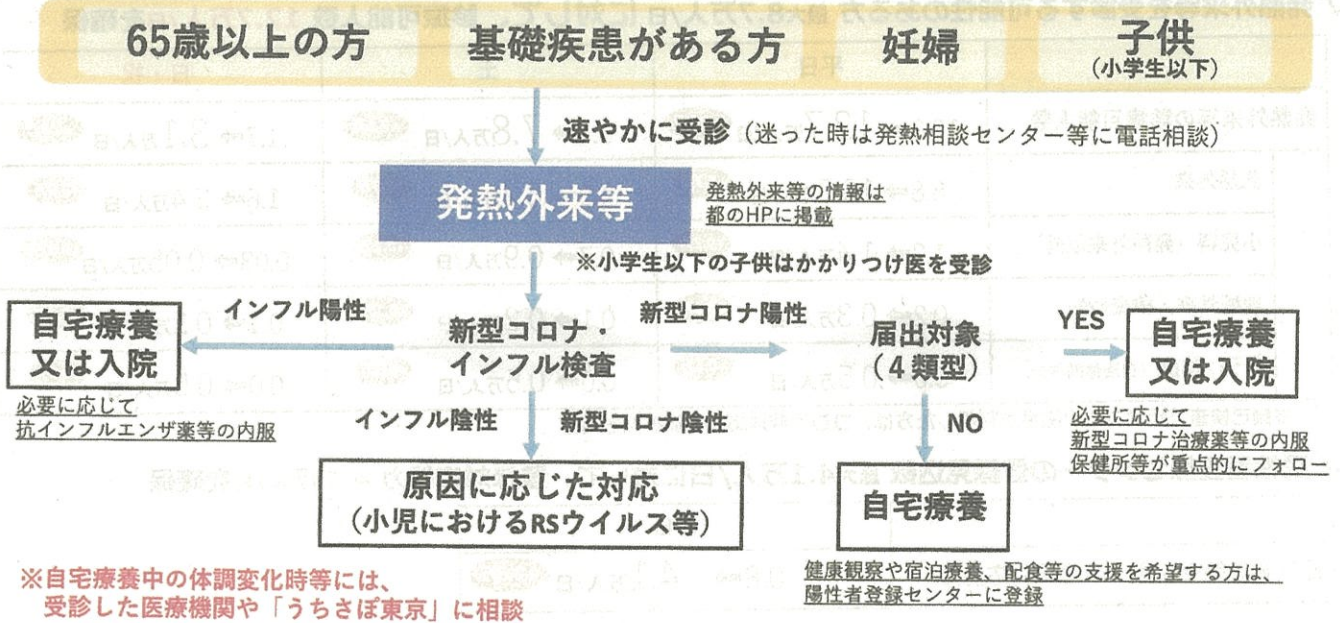
重症科でコロナ受診

重症科でコロナ受診

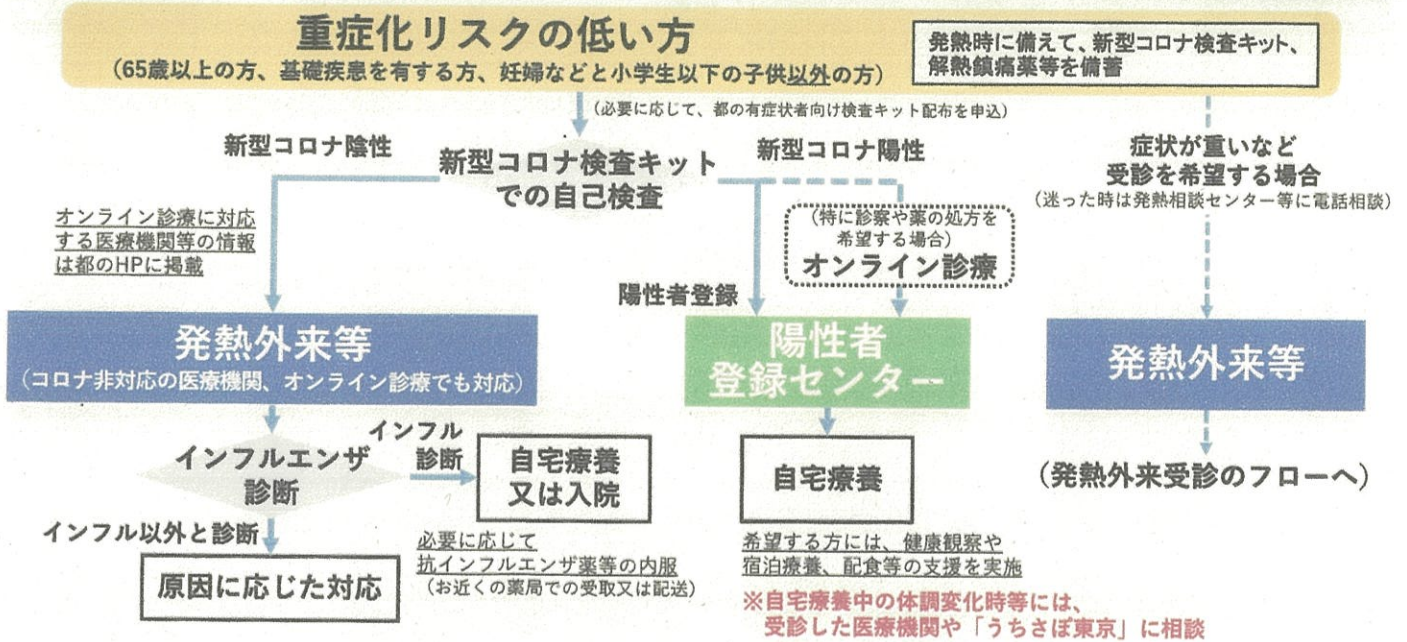
重症科でコロナ受診

重症科でコロナ受診

重症化リスクの高い方の外来受診・療養の流れ



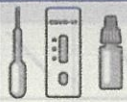
重症化リスクの低い方の外来受診・療養の流れ



新型コロナウイルスの 重症化リスクの低い方の場合

(高齢者・基礎疾患がある方・妊婦・小学生以下の子供 **以外の方**)

発熱などの症状が出たら・・・



まず、ご自身で抗原検査キットで検査してください。

検査キットや解熱鎮痛薬をあらかじめ購入しておきましょう。

- 検査キットは、国が承認したものを使用してください。
(「体外診断用医薬品」または「第1類医薬品」と表示)
- 症状がある方や濃厚接触者の方で、検査キットの入手が困難な方には、
都が配布しています。専用サイトからお申込みください。

申込みに関するお問合せはこちら → 0570-020-205 (毎日：9時～19時)

申込みは
こちら



新型コロナの検査結果が陽性だった場合

1. 東京都陽性者登録センターに登録

健康観察、食料品・パルスオキシメーターの配送、宿泊療養施設での療養などの支援が受けられます。

登録方法にお困りの方は、うちさぼ東京にご相談ください。

登録は
こちら



2. 体調不安や療養中の困りごとは、うちさぼ東京へ相談

0120-670-440 (毎日：24時間)

特に医師の診察や薬の処方を希望する方は、
発熱外来(診療・検査医療機関)を受診してください。

電話・オンライン診療を実施している医療機関もあります。

診療・検査医療機関
マップ・一覧



受診を迷った場合は、東京都発熱相談センターや、#7119(救急相談センター)
などをご利用ください。

☑ 東京都発熱相談センター (毎日：24時間)
03-6258-5780 03-5320-4592

新型コロナの検査結果が陰性だった場合


受診を希望する方は、かかりつけ医 または お近くの医療機関へ

検査で陰性でも、新型コロナやインフルエンザなどに感染している場合があります。
感染拡大を防ぐため、体調不良が続くときは、自宅で療養をお願いします。

コロナの陽性が判明したとき

検査キットで
陽性となった場合

療養期間について

ご自身で日付を 記入し、療養の 参考にして下さい→		0日目	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目
		月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
 自宅療養者 宿泊施設療養者	症状のある方	発症日	不要不急の外出自粛 (発症日を0日目として7日間)							療養解除	自主的な感染予防行動の徹底期間		
	症状のない方	検体採取日	不要不急の外出自粛 (検体採取日を0日目として7日間)							療養解除	療養が解除されても、 ・症状がある方は10日 ・症状がない方は7日 経過するまで、 感染リスクがあるため、 自主的な感染予防行動 の徹底をお願いします。		
			不要不急の外出自粛				抗原検査 キット 陰性	療養 解除	自主的な 感染予防 行動の 徹底期間				

療養解除後の自主的な感染予防行動の例

- 健康状態の確認（検温など）
- マスクの着用
- 高齢者等ハイリスク者との接触、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を避ける

東京都宿泊療養申込窓口

詳細はこちら

■ 宿泊療養施設での療養を希望する場合に申込み

03-5320-5997 毎日：午前9時から午後4時まで

※事前に陽性者登録センターへの登録が必要です。



療養証明について

発生届対象外の方（65歳未満の方。ただし、妊婦及び入院・新型コロナ治療薬・酸素投与が必要な方を除く。）に対しては、療養証明の発行は行いません。
 診療明細書など、代替書類となる書類をご活用ください。

療養後、後遺症かなと思ったら

詳細は各サイトから
ご覧ください

■ コロナ後遺症対応医療機関

後遺症が疑われる場合で、かかりつけの医療機関がない方等のために、都内の後遺症対応医療機関マップやリストを公表しています。



■ 都立病院のコロナ後遺症相談窓口

新型コロナウイルス感染症の治療や療養終了後も、呼吸の苦しさや味覚・嗅覚の異常などの症状がある方からの受診や医療に関する相談に対応しています。



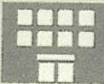
■ 医療以外の各種相談窓口

後遺症による失業や生活困窮等といった生活全般の相談など、各分野の相談窓口をまとめた「各種相談窓口リスト」も公表しています。



新型コロナウイルスの 重症化リスクの高い方*、小学生以下の子供 (* 高齢者、基礎疾患がある方、妊娠している方 など) の場合

発熱などの症状が出たら...



発熱外来（診療・検査医療機関）を受診してください。

発熱外来（診療・検査医療機関）

診察が受けられる医療機関の地図・一覧を公表しています。
かかりつけ医がいる場合は、まずはかかりつけ医にご相談ください。



受診を迷った場合は、東京都発熱相談センターや、
#7119（救急相談センター）、#8000（小児救急相談）
などをご利用ください。

東京都発熱相談センター（毎日：24時間）
03-6258-5780 03-5320-4592

以下の項目や疾患に該当する方は、新型コロナウイルスの
重症化リスクが高いと考えられるため、早めに相談・受診しましょう。

- | | | | | |
|--------------------------------|---|--------------------------------|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> 65歳以上 | <input type="checkbox"/> 喫煙*
<small>*1日20本・20年以上の方など</small> | <input type="checkbox"/> 妊娠 | <input type="checkbox"/> 肥満（BMI30以上） | |
| <input type="checkbox"/> 糖尿病 | <input type="checkbox"/> がん | <input type="checkbox"/> 慢性腎臓病 | <input type="checkbox"/> 脳血管疾患 | <input type="checkbox"/> 慢性呼吸器疾患（COPD等） |
| <input type="checkbox"/> 高血圧 | <input type="checkbox"/> 脂質異常症 | <input type="checkbox"/> 心血管疾患 | <input type="checkbox"/> 免疫機能の低下 | |

お子さんの場合、かかりつけ医・地域の小児科などにご相談ください。

- 特にお子さんの場合、症状は年齢などにより様々です。
- 機嫌がよく、つらそうでなければ、慌てずに、様子を見たり、かかりつけ医にご相談ください。
- こんなときはすぐに受診しましょう。
 - けいれんがある
 - ぐったりしている、もうろうとしている
 - おう吐が止まらない
 - 水分が取れない