

# TOKYO iCDC

Tokyo Center for Infectious Diseases Prevention and Control

感染症危機への東京発の新たな挑戦  
—都の新型コロナ対策を支える専門家のカー—

Review of Tokyo iCDC Activities from October 1, 2020

- ・本資料は、取組内容を公表した時点の情報や会議等で報告された資料、出版物等を再構成したものです。そのため、最新データによる分析と相違がある場合や、終了している施策に関する記載がある場合があります。
- ・資料上の表記について、必ずしも統一されていない場合があります。
- ・パンフレット等に記載されている連絡先（電話番号）について、現在使用できない場合があるため、記載を省略しています。
- ・その他、各取組の詳細については、掲載しているURLをご確認ください。

# 目次

01 はじめに . . . . . P.4

02 東京iCDCの概要 . . . . . P.6

- ・東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・東京iCDCの体制図

03 東京iCDC立ち上げ . . . . . P.9

- ・東京iCDC立ち上げの経緯
- ・専門家ボードとタスクフォースの設置

04 東京iCDCの主な取組（一覧） . . . . . P.15

- ・令和2年度から5年度までの主な取組
- ・東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

05 【参考】東京都の対策 . . . . . P.23

- ・第1波から第8波までの取組
- ・世界各国の感染状況

06 各チーム、タスクフォースの主な取組 . . . P.29

- ・東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

07 感染対策支援チームの設置と取組 . . . . . P.103

- ・クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

08 東京iCDCによる海外発信 . . . . . P.107

- ・東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

09 まとめ . . . . . P.111

- ・東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

10 リンク集、索引 . . . . . P.117

# 目次

## 01 はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・ P.4

## 02 東京iCDCの概要・・・・・・・・ P.6

- ・東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・東京iCDCの体制図

## 03 東京iCDC立ち上げ・・・・・・・・ P.9

- ・東京iCDC立ち上げの経緯
- ・専門家ボードとタスクフォースの設置

## 04 東京iCDCの主な取組（一覧）・・・・ P.15

- ・令和2年度から5年度までの主な取組
- ・東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

## 05 【参考】東京都の対策・・・・・・・・ P.23

- ・第1波から第8波までの取組
- ・世界各国の感染状況

## 06 各チーム、タスクフォースの主な取組・・・・ P.29

- ・東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

## 07 感染対策支援チームの設置と取組・・・・ P.103

- ・クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

## 08 東京iCDCによる海外発信・・・・ P.107

- ・東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

## 09 まとめ・・・・・・・・ P.111

- ・東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

## 10 リンク集、索引・・・・・・・・ P.117

# はじめに - 専門家のインテリジェンスネットワーク「東京iCDC」 -



東京都知事  
小池百合子

東京都は、令和2年10月1日、感染症対策を強化するため、「東京iCDC」を立ち上げました。その強みは、常設の「専門家ボード」のメンバーである先生方の科学的知見と豊富な経験、緊密なネットワークにあります。

新型コロナウイルス感染症との闘いは、都内で最初の感染が確認されてから1,200日に及びました。幾度の感染拡大の波を、東京都一丸で乗り越えてきました。

未知の感染症との闘いの日々は、「都民の命と健康をどのようにしたら

守れるか」という試行錯誤の連続です。その中で、確かな道標となったのが、東京iCDCの専門家の皆様の的確な助言、そして献身的なご協力に他なりません。

新型コロナウイルス感染症は、感染症法上の5類に位置付けられ、対策は新たなステージを迎えています。しかし、歴史上、様々な感染症と対峙してきた人類にとって、コロナのみならず、いつ現れるともしれない未知のウイルスは大きな脅威です。新たな感染症にも揺るがない、強靱な都市へと進化する。危機からの持続可能な回復、「サステナブル・リカバリー」を果たす土台となるのは、困難の中で、時に暗中模索しながら積み重ねてきた知見や経験です。

東京都は今後も、東京iCDCの専門家の皆様と共に、感染症への備えを不断に固め、都民の皆様の安全安心を確保してまいります。

令和5年(2023年)7月

東京都知事

小池百合子



東京iCDC所長  
賀来満夫

感染症に国境はなく、人々の活発な移動が広がり加速させます。

すべての人が罹患しうる疾患であり、個人だけでなく、社会全体の危機となります。そのため、社会全体での情報共有や連携協力、リスクコミュニケーションなどを含めたソーシャルネットワークの構築が、感染対策を行う上で大きな鍵となります。

特に、感染症に関する最新情報や科学的な知見、エキスパート・オピニオンに基づく助言や支援を行う専門家の存在は欠かせません。

東京iCDCは、効果的な感染症対策を一体的に担う新たな組織として、これまで東京都の感染状況とそれぞれのステージに応じて助言等を行ってきました。その取組は、80名を超える専門家のインテリジェンスネットワークにより支えられており、東京都における感染症対策のソーシャルネットワークの構築に、専門家が支援協力していくという、これまでにない新たな取組といえます。

本書は、東京iCDCの立ち上げから、都の新型コロナ対策を支えてきた主な取組をまとめたものであり、都が掲げる「サステナブル・リカバリー」を実現するため、貴重な知見・経験の記録として残していくことを目的としています。

100年に一度ともいわれる、新型コロナウイルス感染症パンデミックに対応してきた、この3年間に亘る経験を、今後発生しうる未知なる感染症の危機に備えるため、皆様と共有してまいりたいと思っております。

令和5年(2023年)7月

東京iCDC所長

賀来満夫

# 目次

01 はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・ P.4

02 **東京iCDCの概要**・・・・・・・・・・・・ P.6

- ・東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・東京iCDCの体制図

03 **東京iCDC立ち上げ**・・・・・・・・・・・・ P.9

- ・東京iCDC立ち上げの経緯
- ・専門家ボードとタスクフォースの設置

04 **東京iCDCの主な取組（一覧）**・・・・・・ P.15

- ・令和2年度から5年度までの主な取組
- ・東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

05 **【参考】東京都の対策**・・・・・・・・・・・・ P.23

- ・第1波から第8波までの取組
- ・世界各国の感染状況

06 **各チーム、タスクフォースの主な取組**・・・・ P.29

- ・東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

07 **感染対策支援チームの設置と取組**・・・・・・ P.103

- ・クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

08 **東京iCDCによる海外発信**・・・・・・・・・・・・ P.107

- ・東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

09 **まとめ**・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.111

- ・東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

10 **リンク集、索引**・・・・・・・・・・・・・・・・ P.117



# 東京iCDC専門家ボード メンバー 一覧

座長 賀来 満夫 氏 (東北医科薬科大学特任教授、東北大学名誉教授、東京iCDC所長)

※ 令和5年(2023年)6月29日時点 ※ 役職は省略  
※ 各チームの先頭はチームリーダー、以下五十音順

## 疫学・公衆衛生チーム

中島 一敏 氏 (大東文化大学) 鈴木 基 氏 (国立感染症研究所)  
谷口 清州 氏 (国立三重病院) 西浦 博 氏 (京都大学大学院)  
西田 淳志 氏 (都医学総合研究所)

## 微生物解析チーム

長谷川秀樹 氏 (国立感染症研究所) 片山 和彦 氏 (北里大学)  
小原 道法 氏 (都医学総合研究所) 松山 州徳 氏 (国立感染症研究所)  
森田 公一 氏 (長崎大学) 佐藤 佳 氏 (東京大学医科学研究所)  
吉村 和久 氏 (都健康安全研究センター)

## 感染症診療チーム

大曲 貴夫 氏 (国立国際医療研究センター) 石田 直 氏 (倉敷中央病院)  
今村 顕史 氏 (東京都立駒込病院) 永井 英明 氏 (国立病院機構東京病院)  
四柳 宏 氏 (東京大学先端医療研究センター)

## 研究開発チーム

大毛 宏喜 氏 (広島大学病院) 井上 豪 氏 (大阪大学大学院)  
井元 清哉 氏 (東京大学医科学研究所) 掛屋 弘 氏 (大阪公立大学大学院)  
鈴木 忠樹 氏 (国立感染症研究所) 宮田 裕章 氏 (慶應義塾大学)  
矢野 寿一 氏 (奈良県立医科大学)

## 検査・診断チーム

宮地 勇人 氏 (新渡戸文化短期大学) 石井 良和 氏 (東邦大学)  
三鴨 廣繁 氏 (愛知医科大学大学院) 柳原 克紀 氏 (長崎大学大学院)

## 人材育成チーム

加來 浩器 氏 (防衛医科大学校) 泉川 公一 氏 (長崎大学大学院)  
渋谷 智恵 氏 (日本看護協会) 高橋 聡 氏 (札幌医科大学)  
竹村 弘 氏 (聖マリアンナ医科大学) 朝野 和典 氏 (大阪健康安全基盤研究所)  
中村 茂樹 氏 (東京医科大学)

## リスクコミュニケーションチーム

奈良由美子 氏 (放送大学) 小坂 健 氏 (東北大学大学院)  
田中 幹人 氏 (早稲田大学政治経済学術院) 武藤 香織 氏 (東京大学医科学研究所)

## 情報マネジメントチーム

高橋 邦彦 氏 (東京医科歯科大学) 大曲 貴夫 氏 (国立国際医療研究センター)  
神垣 太郎 氏 (国立感染症研究所) 齋藤 智也 氏 (国立感染症研究所)  
矢澤 知子 氏 (東京医科歯科大学大学院) 吉田真紀子 氏 (東北医科薬科大学)

## 感染制御チーム

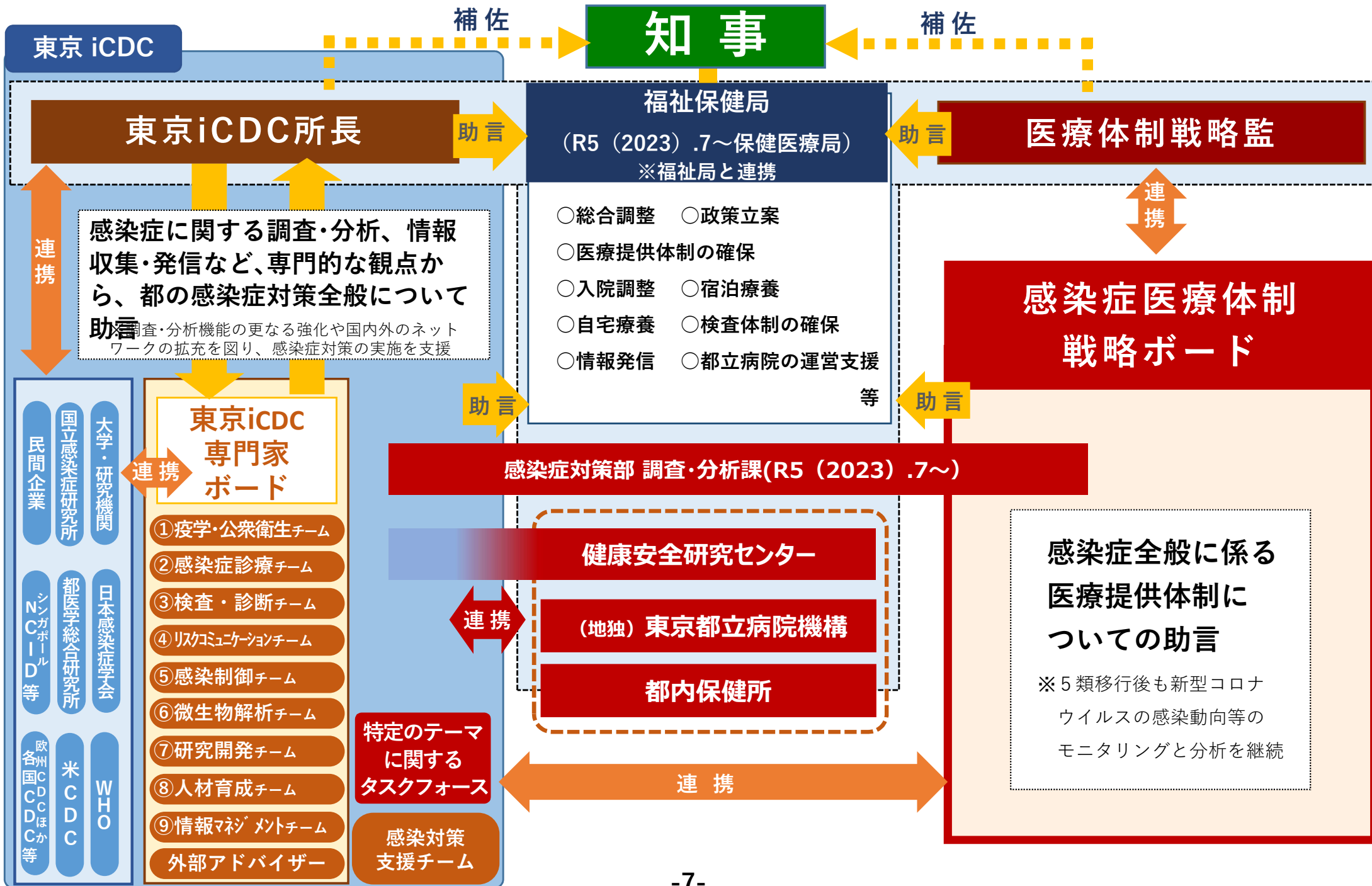
松本 哲哉 氏 (国際医療福祉大学) 金光 敬二 氏 (福島県立医科大学)  
國島 広之 氏 (聖マリアンナ医科大学) 具 芳明 氏 (東京医科歯科大学大学院)  
菅原えりさ 氏 (東京医療保健大学大学院) 光武 耕太郎 氏 (埼玉医科大学)  
吉川 徹 氏 (労働安全衛生総合研究所)

## 外部アドバイザー

河岡 義裕 氏 (東京大学医科学研究所) 舘田 一博 氏 (東邦大学)  
田中 耕一 氏 (島津製作所) 脇田 隆字 氏 (国立感染症研究所)  
宮坂 昌之 氏 (大阪大学、免疫学フロンティア研究センター) Michael Bell 氏 (米国CDC)

# 新型コロナウイルス感染症5類移行後における東京都の感染症健康危機管理体制

【東京iCDCと関係機関等との関係（イメージ）】





# 目次

01 はじめに . . . . . P.4

02 東京iCDCの概要 . . . . . P.6

- ・東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・東京iCDCの体制図

03 東京iCDC立ち上げ . . . . . P.9

- ・東京iCDC立ち上げの経緯
- ・専門家ボードとタスクフォースの設置

04 東京iCDCの主な取組（一覧） . . . . . P.15

- ・令和2年度から5年度までの主な取組
- ・東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

05 【参考】東京都の対策 . . . . . P.23

- ・第1波から第8波までの取組
- ・世界各国の感染状況

06 各チーム、タスクフォースの主な取組 . . . P.29

- ・東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

07 感染対策支援チームの設置と取組 . . . . . P.103

- ・クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

08 東京iCDCによる海外発信 . . . . . P.107

- ・東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

09 まとめ . . . . . P.111

- ・東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

10 リンク集、索引 . . . . . P.117

# 第2波対策検討ワーキングにおける検討（東京iCDC立ち上げまで）

## ● 東京版CDC構想について（「第2波対策検討ワーキング（※1）」における検討）

都は、新型コロナウイルス感染症の第1波の経験、教訓等を踏まえ、万全の第2波対策を行うとともに、都の感染症対策の拡充を図るため、令和2年（2020年）6月15日に、**第2波対策検討ワーキング**を開催。5回にわたり、専門家を交えて、組織体制・検査体制・医療提供体制について検討した。

これらの検討を踏まえ、都は「**東京版CDC構想（素案）**」を策定。構想実現までの**ステップ（※2）**を示した。

### （※1） 第2波対策検討ワーキング

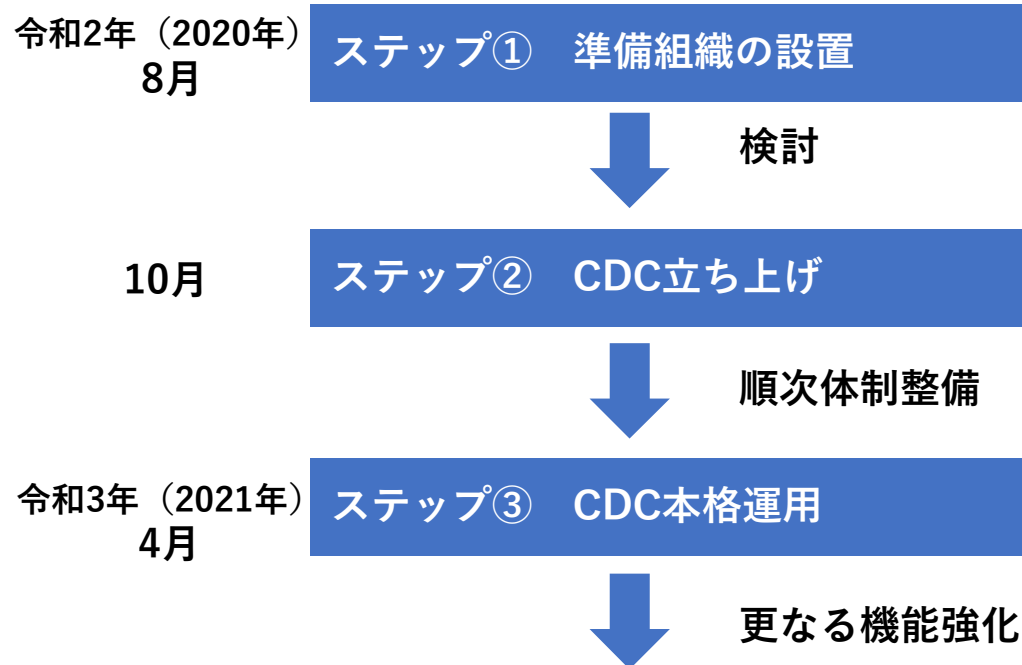
#### 【検討体制】※令和2年（2020年）7月31日時点

専門家	東京都医師会 副会長 <b>猪口正孝氏</b> 国立感染症研究所 感染症疫学センター主任研究官 <b>神谷元氏</b> 国立国際医療研究センターAMR臨床リサーチセンター情報・教育支援室長 <b>具芳明氏</b> 国立保健医療科学院 健康危機管理研究部長 <b>齋藤智也氏</b> 東京都立駒込病院 臨床検査科 医長 <b>関谷紀貴氏</b>
関係行政機関	新宿区保健所長
東京都	副知事、福祉保健局長、健康危機管理担当局長、技監、福祉保健局関連部長

#### 【主な検討事項】

第1回	検査・医療体制の構築について	第4回	組織対応力の強化、検査・医療提供体制の拡充に係る取組の方向性について
第2回	モニタリング指標について	第5回	東京版CDC構想について 検査体制・医療提供体制の拡充について
第3回	検査・医療体制の構築について		

### （※2） 東京版CDC構想実現に向けたステップ



# 準備検討委員会における議論（東京iCDC立ち上げまで）

## ● 東京版CDC準備検討委員会について

都は、新型コロナウイルス感染症をはじめとする**様々な感染症への対策強化**に向け、感染症に関する政策立案、危機管理、調査・分析・評価、情報収集・発信などの機能を**一体的に担う拠点の形成**に向けた検討を行うため、令和2年（2020年）8月25日「**東京版CDC準備検討委員会（※）**」を設置。10月に迫った東京版CDCの立ち上げと、早期の本格運用に向けて、平時・有事における機能や、組織の在り方等について具体的な議論が進められた。

なお、東京版CDCの設置に先立ち、喫緊の課題であった新型コロナとインフルエンザの同時流行に備えた体制を検討するタスクフォースを設置している。

### （※）東京版CDC準備検討委員会

#### 【検討体制】 ※令和2年（2020年）9月15日時点

専門家・有識者	東北医科薬科大学医学部感染症学教室特任教授 賀来満夫氏（委員長） 国立感染症研究所 脇田隆字氏 東邦大学医学部微生物・感染症学講座教授 舘田一博氏 国立国際医療研究センター国際感染症センター長 大曲貴夫氏（副委員長） 東京都立駒込病院感染症科部長 今村顕史氏 国立感染症研究所 感染症疫学センター主任研究官 神谷元氏 放送大学教養学部教授 奈良由美子氏
関連団体	東京都医師会副会長 角田徹氏 東京都医師会副会長 猪口正孝氏
関係行政機関	大田区保健所感染症対策課長、多摩立川保健所保健対策課長
東京都	副知事、福祉保健局長、健康危機管理担当局長、技監、福祉保健局関連部長

#### 【主な検討事項】

第1回	<ul style="list-style-type: none"><li>東京版CDCの全体像等について共有</li><li>論点整理</li><li>今後の検討スケジュールの確認</li></ul>
第2回	<ul style="list-style-type: none"><li>第1回における主な意見</li><li>東京版CDCの方向性</li><li>専門家ボードとタスクフォースについて</li><li>立ち上げ時の取組</li></ul>

# 東京iCDCの立ち上げ及び機能

## ● 東京iCDCの立ち上げについて【令和2年（2020年）10月】

都は、東京版CDC準備検討委員会における検討を踏まえ、令和2年（2020年）9月に「東京iCDC構想」を策定。これに基づき、10月に「東京iCDC」を立ち上げた。

### 東京iCDC構想（概要）

#### 【東京iCDCの考え方】

- 効果的な感染症対策を一体的に担う常設の司令塔として、知事に対してエビデンスに基づいた助言を行う
- 平時から公衆衛生人材の育成や国内外の自治体・研究機関等とのネットワーク構築によりインテリジェンス機能を強化
- 危機発生時には、平時のインテリジェンス機能を活かし、迅速かつ効果的に対応を図る

#### 【東京iCDCが果たす機能】

平時

迅速な移行  
体制強化

有事

- **政策立案機能**  
危機発生時に備えた体制整備等
- **調査・分析機能**  
国、大学・研究機関等との共同研究、ネットワーク構築等
- **情報収集・発信機能**  
啓発、データのアーカイブ化等
- **人材育成機能**  
育成プログラムの充実等
- **危機管理機能**  
政策立案、クラスター対策、院内・施設内感染の拡大防止等
- **調査・分析機能**  
都、外部研究者が一体となった分析チームの編成
- **情報収集・発信機能**  
都民への効果的な広報、リスクコミュニケーション

## ● 東京iCDCが果たしている機能

- ・ 東京iCDCは、感染症に関わる様々な領域において、調査・分析、情報収集・発信などを行う専門家のネットワーク
- ・ 感染状況や医療提供体制の状況を踏まえ、専門家の視点から、ステージに応じた助言を実施
- ・ 政策の方向性や個別施策について助言を行い、都の感染症対策全般の「司令塔」としての役割を担っている

# 東京iCDCの核となる「専門家ボード」の設置

## iCDC専門家ボード

東京iCDCによるエビデンスに基づく助言や、国内外の自治体・研究機関等とのネットワーク構築の中心的な役割を担っているのがiCDC専門家ボード。このボードには、専門分野ごとのチームを設置し、**50名を超える専門家に参画**いただいている。※令和5年（2023年）6月時点で9チーム。

チームは、令和2年（2020年）10月の東京iCDC立ち上げ時に「疫学・公衆衛生チーム」「感染症診療チーム」「検査・診断チーム」「リスクコミュニケーションチーム」の4チームを設置。同年12月に「感染制御チーム」、令和3年（2021年）1月に「微生物解析チーム」「研究開発チーム」を、同年3月に「人材育成チーム」を設置。

令和3年（2021年）4月に、8チーム体制で東京iCDCの運用を本格的に開始。その後、令和4年（2022年）10月に「情報マネジメントチーム」を設置し、現在の9チーム体制となっている。なお、東京iCDC専門家ボードが、調査・研究する事項に関して、客観的な立場から知見を活かした助言をいただく6名の外部アドバイザーを選任している。

### iCDC専門家ボード(各チームのミッション)

#### 疫学・公衆衛生チーム

疫学調査に基づく感染リスクの分析評価を行い、感染状況や将来予測などを踏まえた助言を実施

#### 感染症診療チーム

症例の解析と効果的な感染症診療の検討  
新たな治療法の評価、後遺症対応等も検討を実施

#### 検査・診断チーム

検査・診断手法の評価分析と、新たな検査・診断手法の確立などの充実に向けた検討を実施

#### リスクコミュニケーションチーム

広報・広聴など双方向性の情報共有に基づく感染症対策の検討とともに、幅広いリスクコミュニケーション活動について助言を実施

#### 感染制御チーム

最新の科学的な知見から、場面に応じた感染制御に係る効果的な対策の検討やマニュアル策定等の検討を実施

#### 微生物解析チーム

感染症の伝播性・病原性・遺伝子変化などについての評価・解析、ワクチンや治療薬などについての情報収集を実施

#### 研究開発チーム

基礎的・臨床的研究の進展・開発など、幅広い分野・領域での情報収集、都における知見の応用・実践等の検討を実施

#### 人材育成チーム

都内における感染症対策を担う人材の研修・育成プログラムの充実を図るための検討を実施

#### 情報マネジメントチーム

感染症に関する情報の収集、管理、活用といったデータマネジメントの在り方について検討を実施



# 特定の事項に関して検討を行う「タスクフォース」の設置状況

## ● タスクフォース

東京iCDCには、感染症に関する特定の事項に関して検討を行う「タスクフォース」を設置している。なお、東京iCDCでは、立ち上げ当初から新型コロナウイルスの感染拡大による有事の状況であり、その対応に注力する必要があったため、より機動的に課題に対応できるタスクフォースにおける議論が活発となっていた。

令和5年（2023年）6月時点まで、12のタスクフォースを設置し、iCDC専門家ボードの各分野のメンバーや、関係機関の専門家を交えて検討を行ってきた。

タスクフォース名	iCDC専門家ボードからの参画状況									参画の関係機関等
	疫学・公衆衛生	感染症診療	検査・診断	リスクミ	感染制御	微生物解析	研究開発	人材育成	情報マネジメント	
インフルエンザとの同時流行		●								東京都医師会 国立感染症研究所
医療提供体制		●							●	国立がん研究センター中央病院 日本体育大学 帝京大学 杏林大学 都立病院
安心な街づくり	●			●						日本赤十字社東京都支部 東京消防庁 東京医科大学 東京都医師会 保健所
ゲノム解析		●	●			●		●	●	順天堂大学 東京曳舟病院 東京大学医科学研究所 国立がん研究センター中央病院 地方衛生研究所
感染状況の予測と対策	●				●		●			東京大学空間情報科学センター 北里大学 聖マリアンナ医科大学 ヒラハタクリニック
ワクチン情報										国立国際医療研究センター 早稲田大学理工学術院 工学院大学 産業技術総合研究所
感染予測シミュレーション	●									神戸大学/理化学研究所 大阪大学 労働安全衛生総合研究所 産業医科大学災害産業保健センター等
後遺症		●		●						
換気・室内感染対策					●		●			
先端技術による感染リスク評価					●		●			
ワンヘルス・アプローチ推進		●			●	●		●	●	
梅毒対策		●	●	●		●				

# 目次

01 はじめに . . . . . P.4

02 東京iCDCの概要 . . . . . P.6

- ・東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・東京iCDCの体制図

03 東京iCDC立ち上げ . . . . . P.9

- ・東京iCDC立ち上げの経緯
- ・専門家ボードとタスクフォースの設置

04 東京iCDCの主な取組（一覧） . . . . . P.15

- ・令和2年度から5年度までの主な取組
- ・東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

05 【参考】東京都の対策 . . . . . P.23

- ・第1波から第8波までの取組
- ・世界各国の感染状況

06 各チーム、タスクフォースの主な取組 . . . P.29

- ・東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

07 感染対策支援チームの設置と取組 . . . . . P.103

- ・クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

08 東京iCDCによる海外発信 . . . . . P.107

- ・東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

09 まとめ . . . . . P.111

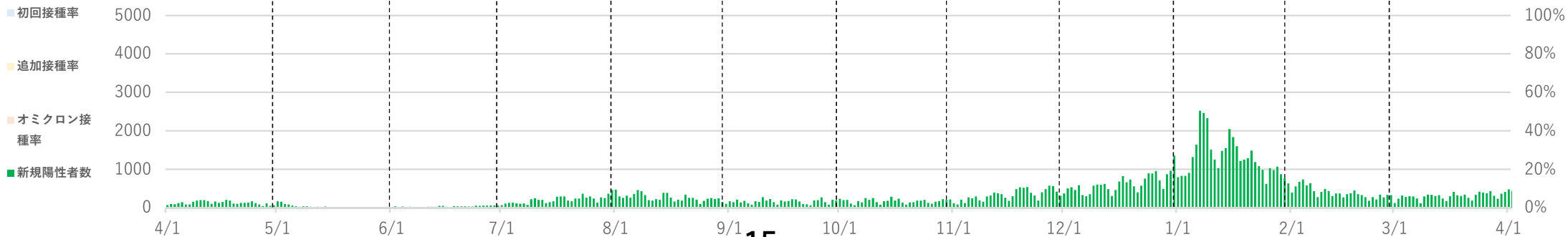
- ・東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

10 リンク集、索引 . . . . . P.117

# 東京iCDCの主な取組一覧【令和2年度（2020年度）】

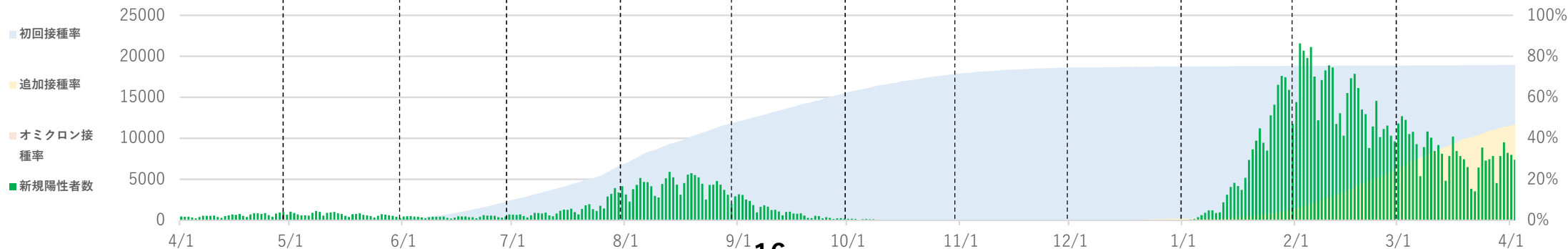
※TFはタスクフォースの略

令和2年度 (2020年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
<b>組織関連</b> ※チームやタスクフォースの設置等			<ul style="list-style-type: none"> <li>● 第2波対策検討ワーキング</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 東京版CDC構想(素案)策定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 東京版CDC準備検討委員会</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● インフルエンザとの同時流行TF設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 東京iCDC構想策定</li> <li>● 東京iCDC立ち上げ</li> <li>● 東京iCDC専門家ボード設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 疫学・公衆衛生、感染症診療、検査・診断、リスクコミュニケーションチーム設置</li> <li>● 感染対策支援チーム設置</li> <li>● 医療提供TF設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 感染制御チーム設置</li> <li>● 安心な街づくりTF設置</li> <li>● ゲノム解析TF設置</li> <li>● 微生物解析、研究開発チーム設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 感染状況予測と対策TF設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ワクチン情報TF設置</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 感染予測シミュレーションTF設置</li> <li>● 人材育成チーム設置</li> </ul>
<b>調査・分析等の取組</b> ※モニタリング会議等での報告等								<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都職員向けセミナー①「迫り来る感染症の脅威」</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 変異株PCR検査開始(N501Y変異、E484K変異)</li> <li>● 都民意識に関する予備調査</li> <li>● 宿泊療養/入院判断フロー</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● TEITの活動状況と感染対策のポイント</li> <li>● 主要繁華街滞留人口モニタリング開始</li> <li>● 新型コロナ大規模血清疫学調査</li> <li>● レジストリを活用した研究</li> <li>● 後遺症に関する疫学調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 緊急事態宣言下の都民意識アンケート調査</li> <li>● 変異株検査状況報告開始</li> </ul>	
<b>情報発信</b> ※刊行物の作成等							<ul style="list-style-type: none"> <li>● 「note」の東京iCDCアカウント立ち上げ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 自宅療養者ハンドブック(第1版)</li> <li>● 都民向け感染予防ハンドブック</li> <li>● 年末年始に向けた都民向けのメッセージ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ホテル療養になったら (note)</li> <li>● 自宅療養中のサポート体制について(note)</li> </ul>			



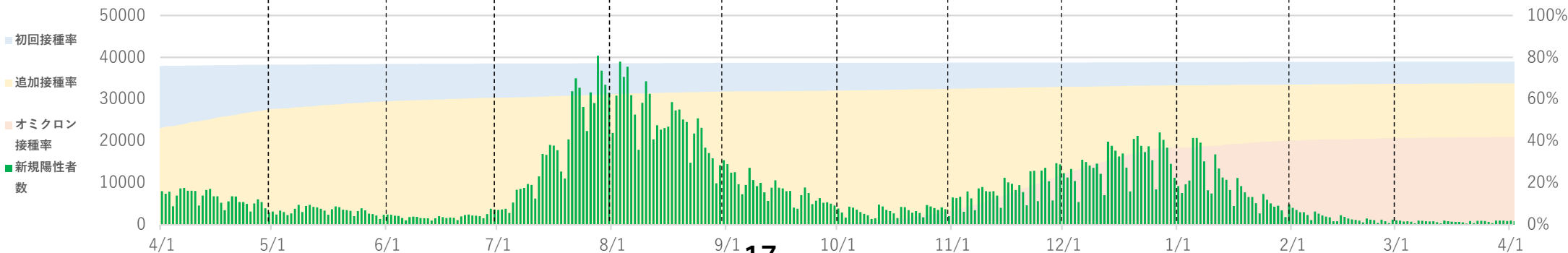
# 東京iCDCの主な取組一覧【令和3年度（2021年度）】

令和3年度 (2021年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
<b>組織関連</b> ※チームやタスクフォースの設置等		● 後遺症TF設置		● 換気・室内感染対策TF設置								
<b>調査・分析等の取組</b> ※モニタリング会議等での報告等	● 繁華街最寄り駅のマスク未着用率調査 ● 都民意識アンケート調査(1万人アンケート①回目) ● デルタ株対応変異株PCR開始	● スタイホーム指標(繁華街滞留人口モニタリング) ● 宿泊・自宅療養者アンケート①	● ワクチン都内接種状況と諸外国の状況	● ワクチン都内接種状況と諸外国の状況 ● 都職員向けセミナー② 「コロナ禍におけるリスクコミュニケーション」 ● 宿泊・自宅療養者アンケート②	● 都内のワクチン接種状況 ● 夜間滞留人口の年代別占有率	● 抗体カクテル療法都内実施状況分析① ● 宿泊・自宅療養者アンケート③ ● ワクチン接種率と死亡者数 ● 重症者数と死亡者数の推移	● 都内大型ショッピングセンター内のフードコート滞留人口 ● ワクチン接種に関する都民意識調査 ● 抗体カクテル療法都内実施状況分析② ● 宿泊・自宅療養者アンケート④	● 都保健所職員向け勉強会 ● 都医学研における抗体保有調査① ● 抗体カクテル療法都内実施状況分析② ● 都民意識アンケート調査 ● マクロン株対応変異株PCR検査開始 ● 新規陽性者に占めるブレクスルー感染	● BA2対応変異株PCR開始 ● 医療人材DBオンライン研修 ● 都立病院の外来を受診した 後遺症患者の症例分析① ● 第5波と第6波の入院患者像の違い ● 海外の感染状況とワクチン接種	● 都立病院の外来を受診した 後遺症患者の症例分析① ● コロ後遺症相談窓口のデータ分析① ● 宿泊・自宅療養者アンケート⑤		
<b>情報発信</b> ※刊行物の作成等	● 変異株について(note)		● 後遺症レポート作成(第1版)	● 新型コロナワクチンの広報(東京都広報) ● デルタ株について(note)	● 自宅療養者向けハンドブック(第2版) ● 自覚症状チェックリスト	● 高齢者施設・障害者施設の 感染対策事例集の作成 ● ハロウインの人流(note)		● ブレクスルー感染の注意喚起 ● 年末年始に向けた換気のポイント	● 自宅療養者向けハンドブック(第3版) ● 家族で守ろう10の約束(自宅療養) ● 学生寮・部活動で集団感染を防ぐための チェックリスト 新型コロナワクチン普及啓発チラシの監修 ●			



# 東京iCDCの主な取組一覧【令和4年度（2022年度）】

令和4年度 (2022年度)	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
<b>組織関連</b> ※チームやタスクフォースの設置等				<ul style="list-style-type: none"> <li>● 先端技術を活用した感染リスクの評価TF設置</li> <li>● <b>東京iCDC所長職の設置</b></li> <li>● ワンヘルス・アプローチ推進TF設置</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>● 情報マネジメントチーム設置</li> </ul>				
<b>調査・分析等の取組</b> ※モニタリング会議等での報告等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都医学研における抗体保有調査②</li> <li>● 都民意識アンケート調査(1万人アンケート②回目)</li> <li>● ワクチン接種歴別の新規陽性者と重症患者の発生割合</li> <li>● 高齢者施設等感染拡大予防に関する研修動画発信</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● マスク着用に関する各国の状況</li> <li>● 高齢者施設等感染拡大予防に関するオンライン研修①</li> <li>● コロ後遺症相談窓口のデータ分析②</li> <li>● BA.5, BA.2.12.1対応変異株PCR検査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者施設等感染拡大予防に関するオンライン研修②</li> <li>● 都職員向けセミナー③「都民に届くSNS広報とは」</li> <li>● 新型コロナウイルス推定感受性者割合</li> <li>● ワクチン3回目接種の有効性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者施設等感染拡大予防に関するオンライン研修③</li> <li>● 都医学研における抗体保有調査③</li> <li>● 後遺症オンラインセミナー</li> <li>● BA.2.75対応変異株PCR開始</li> <li>● 新型コロナウイルス対応ワクチンの有効性</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者施設等感染拡大予防に関するオンライン研修④</li> <li>● オーストラリア(南半球)におけるインフルエンザの流行状況</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 都立病院の外来を受診した後遺症患者の症例分析②</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 新型コロナウイルス(BA.4, 5)推定感受性者割合</li> <li>● 感染症医療支援ドクター事業の育成プログラム策定</li> <li>● BA.4.6, BF.7対応変異株PCR開始</li> <li>● 都民意識アンケート調査</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● XBB, BQ.1.1対応変異株PCR開始</li> <li>● 後遺症オンライン研修会</li> <li>● 医療人材DB研修(録画配信)</li> <li>● BN.1対応変異株PCR開始</li> <li>● 都医学研における抗体保有調査④</li> <li>● 感染拡大抑制のための「富岳」飛沫シミュレーション</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● XBB.1.5対応変異株PCR開始</li> <li>● 東京iCDCによるシンガポール視察                             <ul style="list-style-type: none"> <li>● 国立感染症センター</li> <li>● シンガポール総合病院</li> <li>● シンガポール保健省 等</li> </ul> </li> <li>● 都民意識アンケート調査(1万人アンケート③回目)</li> <li>● 都民意識アンケート調査(グループインタビュー)</li> </ul>			
<b>情報発信</b> ※刊行物の作成等	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 若者向けコロナ感染予防チェックリスト</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● マスク着用に関する基本的な考え方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 高齢者・障害者施設における換気のチェックリスト</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>● 後遺症リーフレットの改訂</li> <li>● 後遺症対応医療機関マップの公表</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>● 新型コロナ対策に関する広報(YouTube配信)</li> <li>● 小児のワクチン接種に関する広報(YouTube配信)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>● アジア感染症対策プロジェクト会議(都の取組発信)</li> </ul>	





# 【参考】東京iCDCによる都モニタリング会議報告事項一覧①

モニタリング会議において、東京iCDCの専門家等から報告を頂いている。なお、下記に示す以外にも、医療体制戦略ボードの専門家から感染状況や医療提供体制に関する分析を報告いただいている。<https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/taisaku/saigai/index.html>

回	開催日	東京iCDC専門家等によるモニタリング会議報告事項
19	2020年11月12日	●都民意識に関する予備調査の結果
20	2020年11月19日	●宿泊施設療養/入院 判断フロー
		●今冬の新型コロナウイルスに対する感染予防のポイント
24	2020年12月17日	●宿泊施設療養/入院 判断フロー (Ver 3)
		●年末年始に向けてのメッセージ
		●新都民向け感染予防ハンドブック (概要)
28	2021年1月14日	●新型感染症に対するTEITの活動状況と感染対策のポイント
29	2021年1月21日	●都内繁華街滞留人口
		●自宅療養者向けハンドブック
30	2021年1月28日	●新型コロナウイルス大規模抗体疫学調査
		●感染状況の流行を踏まえた臨時対応
31	2021年2月4日	●レジストリを活用した研究、後遺症に関する疫学調査
32	2021年2月10日	●都内繁華街滞留人口
33	2021年2月18日	●実効再生産数の状況
34	2021年2月26日	●感染症流行状況を的確に捉えた新たな対応の考え方
35	2021年3月4日	●都内繁華街滞留人口
		●緊急事態宣言下の都民意識アンケート調査結果
		●感染再拡大の防止に向けて
		●都内変異株スクリーニング状況
36	2021年3月12日	●感染再拡大の防止に向けて (提言)
		●都内変異株スクリーニング状況
37	2021年3月18日	●都内変異株スクリーニング状況
38	2021年3月25日	●都内変異株スクリーニング状況
39	2021年4月1日	●コロナ対策リーダー事業
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
40	2021年4月8日	●都内繁華街滞留人口
		●健安研のゲノム解析による変異株発生状況の報告
		●都内変異株スクリーニング状況

回	開催日	東京iCDC専門家等によるモニタリング会議報告事項
41	2021年4月15日	●都民意識アンケート調査結果
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
42	2021年4月22日	●都内変異株スクリーニング状況
43	2021年4月28日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
44	2021年5月6日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
45	2021年5月13日	●都内繁華街滞留人口
		●宿泊・自宅療養者の行動等に関するアンケート調査
		●都内変異株スクリーニング状況
46	2021年5月20日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
47	2021年5月20日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
48	2021年6月4日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
49	2021年6月10日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
50	2021年6月17日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
		●ワクチン接種状況
51	2021年6月24日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
		●後遺症リーフレット
52	2021年7月1日	●都内繁華街滞留人口
53	2021年7月8日	●都内変異株スクリーニング状況
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況

# 【参考】東京iCDCによる都モニタリング会議報告事項一覧②

回	開催日	東京iCDC専門家等によるモニタリング会議報告事項
54	2021年7月15日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
55	2021年7月21日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
56	2021年7月29日	●都内繁華街滞留人口
		●宿泊・自宅療養者の行動等に関するアンケート調査
		●都内変異株スクリーニング状況
57	2021年8月5日	●都内繁華街滞留人口
		●都内ワクチン接種状況
		●都内変異株スクリーニング状況
58	2021年8月12日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
59	2021年8月20日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
60	2021年8月26日	●都内繁華街滞留人口
		●ワクチン接種に関する都民アンケート調査
		●都内変異株スクリーニング状況
61	2021年9月2日	●都立・公社病院の抗体カクテル療法実施状況（東京都）
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
62	2021年9月9日	●都内繁華街滞留人口
		●新型コロナワクチンについて
		●抗体カクテル療法都内実施状況分析
		●都内変異株スクリーニング状況
63	2021年9月16日	●都内繁華街滞留人口
		●宿泊・自宅療養者の行動等に関するアンケート調査
		●都内変異株スクリーニング状況
64	2021年9月23日	●都内繁華街滞留人口
		●ワクチン接種率と死亡者数
		●都内変異株スクリーニング状況

回	開催日	東京iCDC専門家等によるモニタリング会議報告事項
65	2021年9月30日	●都内繁華街滞留人口
		●重症者数と死亡者数の推移
66	2021年10月7日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株スクリーニング状況
67	2021年10月14日	●都内繁華街滞留人口
		●高齢者施設等の感染対策事例集
		●都内変異株スクリーニング状況
68	2021年10月21日	●都内繁華街滞留人口
		●換気の重要性、対策等
69	2021年11月11日	●都内繁華街滞留人口
		●宿泊・自宅療養者の行動等に関するアンケート調査
70	2021年11月25日	●都内繁華街滞留人口
		●抗体保有調査
		●都民アンケート調査
		●抗体カクテル療法実施状況分析
71	2021年12月9日	●都内繁華街滞留人口
		●新規陽性者数に占めるブレイクスルー感染者
		●都内変異株PCR検査について
72	2021年12月23日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
73	2022年1月6日	●換気のポイント
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
74	2022年1月13日	●換気の重要性と総合的な感染対策について
		●都内繁華街滞留人口
74	2022年1月13日	●都内変異株PCR検査実施状況

# 【参考】東京iCDCによる都モニタリング会議報告事項一覧③

回	開催日	東京iCDC専門家等によるモニタリング会議報告事項
75	2022年1月20日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●寮、部活動の感染(クラスター)対策
		●自宅療養者ハンドブックの改訂
76	2022年1月27日	●第5波と第6波の入院患者像の違い
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●海外の感染状況について
77	2022年2月3日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●「コロナ後遺症相談窓口」の相談データ分析
78	2022年2月10日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●宿泊・自宅療養者の行動等に関するアンケート調査
79	2022年2月17日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
80	2022年2月25日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
81	2022年3月3日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
82	2022年3月10日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
83	2022年3月17日	●ワクチン追加接種の効果について
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
84	2022年3月24日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●コロナ後遺症の症例データ分析
85	2022年4月7日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況

回	開催日	東京iCDC専門家等によるモニタリング会議報告事項
86	2022年4月21日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●抗体保有調査
		●都民アンケート調査
		●若者向けコロナ感染予防チェックリスト公表
87	2022年5月12日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●海外のマスク状況、国内専門家発言要旨のまとめ
88	2022年5月26日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●都立・公社病院「コロナ後遺症相談窓口」の相談データ分析
		●マスク着用に関する基本的考え方について
89	2022年6月9日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
90	2022年6月23日	●オーストラリアにおけるインフルエンザの流行状況について
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●高齢者施設の換気のチェックリスト
91	2022年6月30日	●後遺症オンラインセミナーについて
		●都内繁華街滞留人口
		●熱中症予防に関して
		●都内変異株PCR検査実施状況
92	2022年7月7日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●ワクチン3回目接種の効果
93	2022年7月14日	●抗体保有調査結果
		●ワクチン接種について
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●基本的な感染防止対策の継続

# 【参考】東京iCDCによる都モニタリング会議報告事項一覧④

回	開催日	東京iCDC専門家等によるモニタリング会議報告事項
94	2022年7月21日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
95	2022年7月28日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●世界各国の新型コロナウイルス感染症にかかる状況
96	2022年8月4日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
97	2022年8月10日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性
98	2022年8月18日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
99	2022年8月25日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●都内病院の外来を受診した新型コロナ後遺症患者の症例分析
100	2022年9月1日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
101	2022年9月8日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
		●後遺症リーフレットの改訂、後遺症対応医療機関の公表（マップ作製）
102	2022年9月22日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
103	2022年9月30日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
104	2022年10月13日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
105	2022年10月27日	●都民アンケート調査結果
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況

回	開催日	東京iCDC専門家等によるモニタリング会議報告事項
106	2022年11月4日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株PCR検査実施状況
107	2022年11月17日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株検査実施状況
108	2022年12月1日	●「富岳」飛沫シミュレーション
		●都内繁華街滞留人口
		●抗体保有調査結果
		●都内変異株検査実施状況
109	2022年12月15日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株検査実施状況
110	2022年12月28日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株検査実施状況
111	2023年1月12日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株検査実施状況
112	2023年1月26日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株検査実施状況
113	2023年2月9日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株検査実施状況
114	2023年3月2日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株検査実施状況
115	2023年3月16日	●都民アンケート調査結果
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株検査実施状況
116	2023年3月30日	●都民アンケート調査結果
		●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株検査実施状況
117	2023年4月28日	●都内繁華街滞留人口
		●都内変異株検査実施状況

# 目次

01 はじめに . . . . . P.4

02 東京iCDCの概要 . . . . . P.6

- ・ 東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・ 東京iCDCの体制図

03 東京iCDC立ち上げ . . . . . P.9

- ・ 東京iCDC立ち上げの経緯
- ・ 専門家ボードとタスクフォースの設置

04 東京iCDCの主な取組（一覧） . . . . . P.15

- ・ 令和2年度から5年度までの主な取組
- ・ 東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

05 【参考】東京都の対策 . . . . . P.23

- ・ 第1波から第8波までの取組
- ・ 世界各国の感染状況

06 各チーム、タスクフォースの主な取組 . . . P.29

- ・ 東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

07 感染対策支援チームの設置と取組 . . . . . P.103

- ・ クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

08 東京iCDCによる海外発信 . . . . . P.107

- ・ 東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

09 まとめ . . . . . P.111

- ・ 東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

10 リンク集、索引 . . . . . P.117



## 【参考】都の新型コロナウイルス感染症対策の基本スタンス

100年に一度の未曾有の危機とも言われる新型コロナウイルス感染症との闘いは3年を超えて続いている。この長きにわたる闘いの間、東京都は以下のスタンスを基軸に対策を講じてきた。

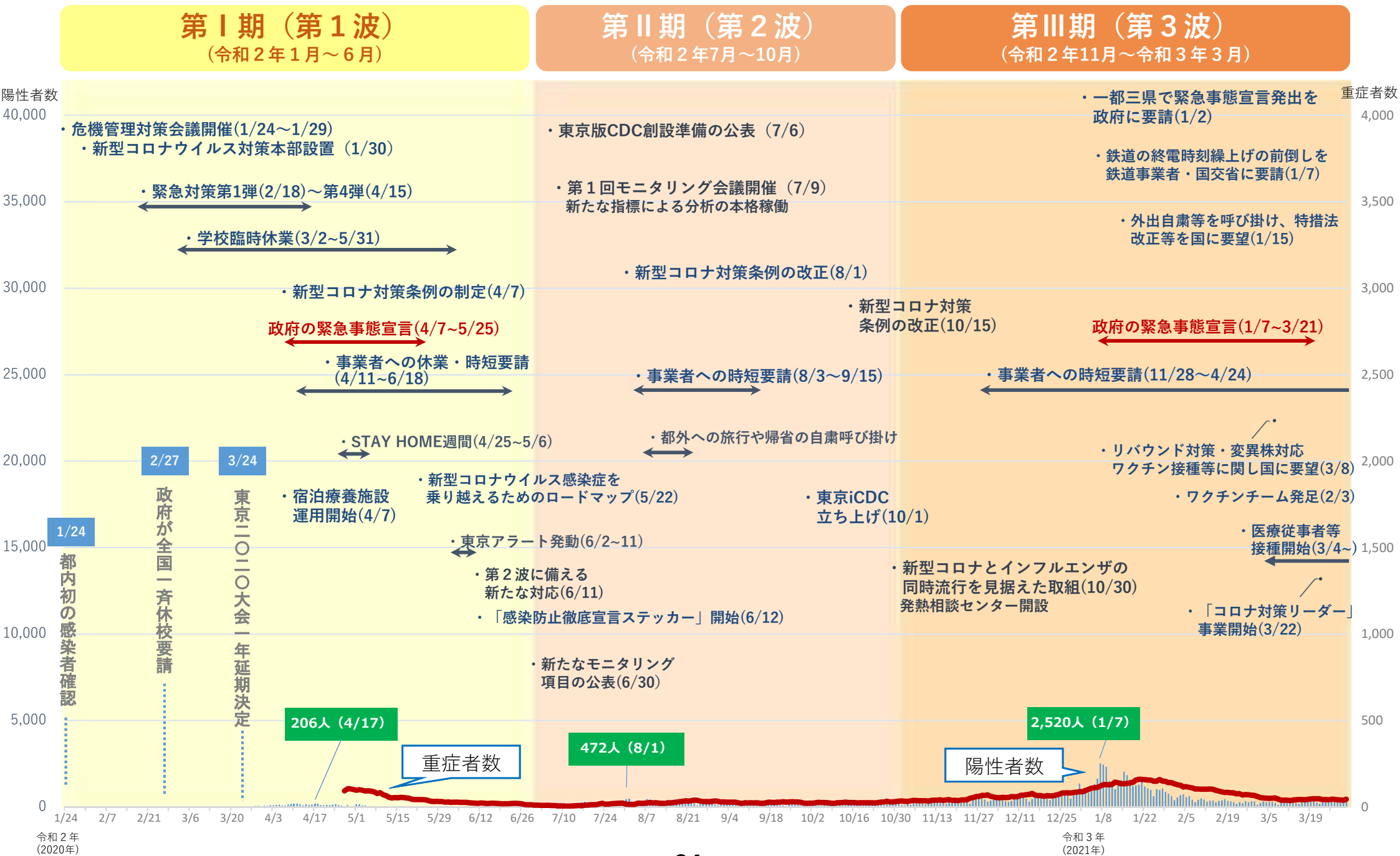
- 何よりも大切な**都民一人ひとりの命と健康を守る**ため、国、区市町村、保健所、医療機関等と連携し、東京の総力を挙げて感染拡大を防止
- 甚大な影響を受けた**都民・事業者の生活と事業活動を支える**ため、多面的な支援により、セーフティネットを充実・強化
- **感染拡大防止**のため、人流抑制や基本的な感染防止対策を徹底する「守りの対策」、ワクチンや治療薬という武器による「攻めの対策」、医薬品や食料品等の備蓄や受診方法の周知といった「備えの対策」を実施するとともに、**社会経済活動との両立**を図るための対策を実施

変異株等による新たな感染の波が生じた場合でも、これまでの知見と経験に基づき、状況に応じた機敏な対策を総力を挙げて講じることで、新型コロナウイルス感染症を乗り越えていく。

※令和5年（2023年）6月2日改訂「新型コロナウイルス感染症に係る東京都の取組」から抜粋

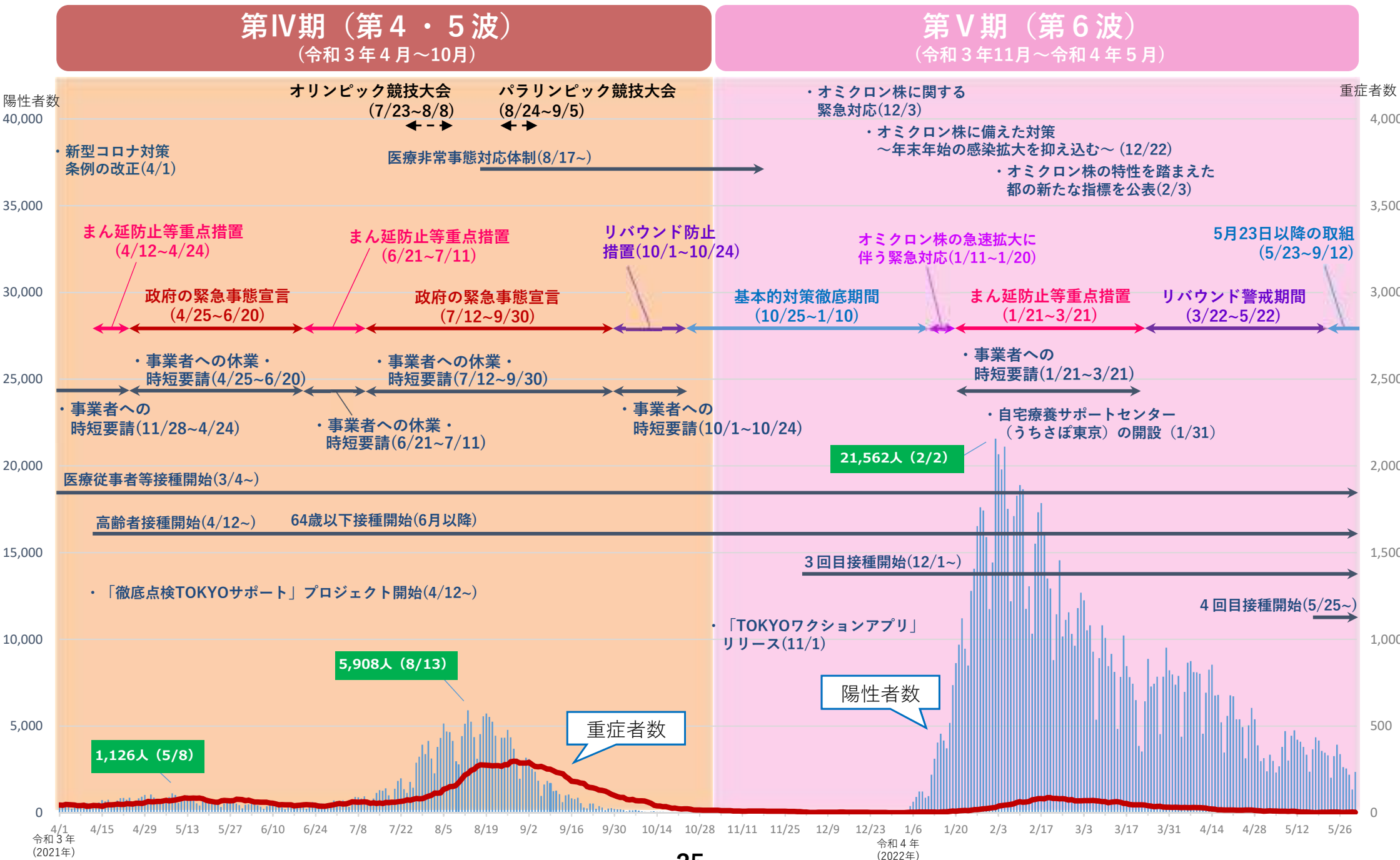
# 【参考】東京都の対策（第Ⅰ期～第Ⅲ期）

※令和5年（2023年）6月2日改訂「新型コロナウイルス感染症に係る東京都の取組」から抜粋



# 【参考】東京都の対策（第Ⅳ期～第Ⅴ期）

※令和5年（2023年）6月2日改訂「新型コロナウイルス感染症に係る東京都の取組」から抜粋



# 【参考】東京都の対策（第Ⅵ期～第Ⅶ期）

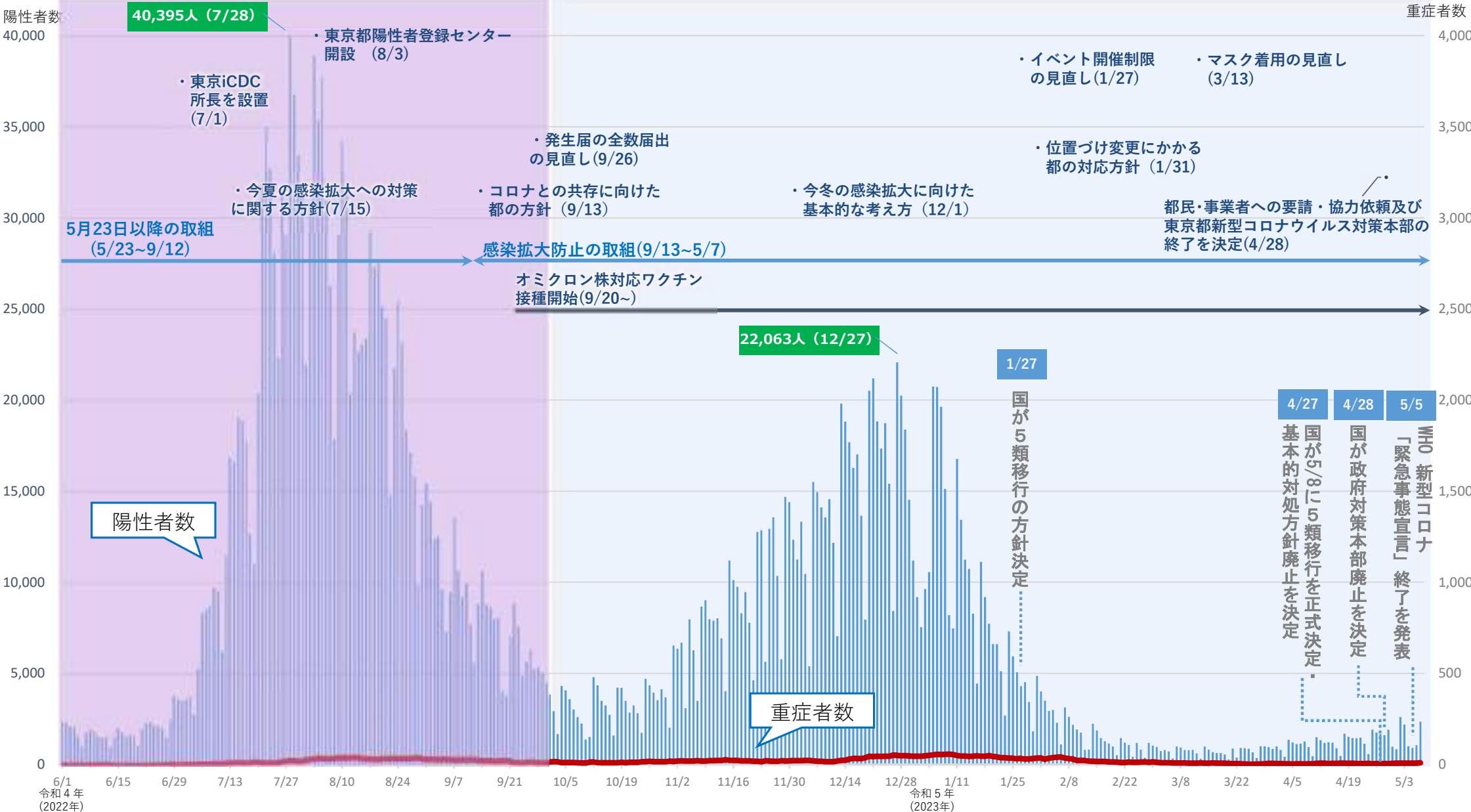
※令和5年（2023年）6月2日改訂「新型コロナウイルス感染症に係る東京都の取組」から抜粋

## 第Ⅵ期（第7波）

（令和4年6月～9月）

## 第Ⅶ期（第8波）

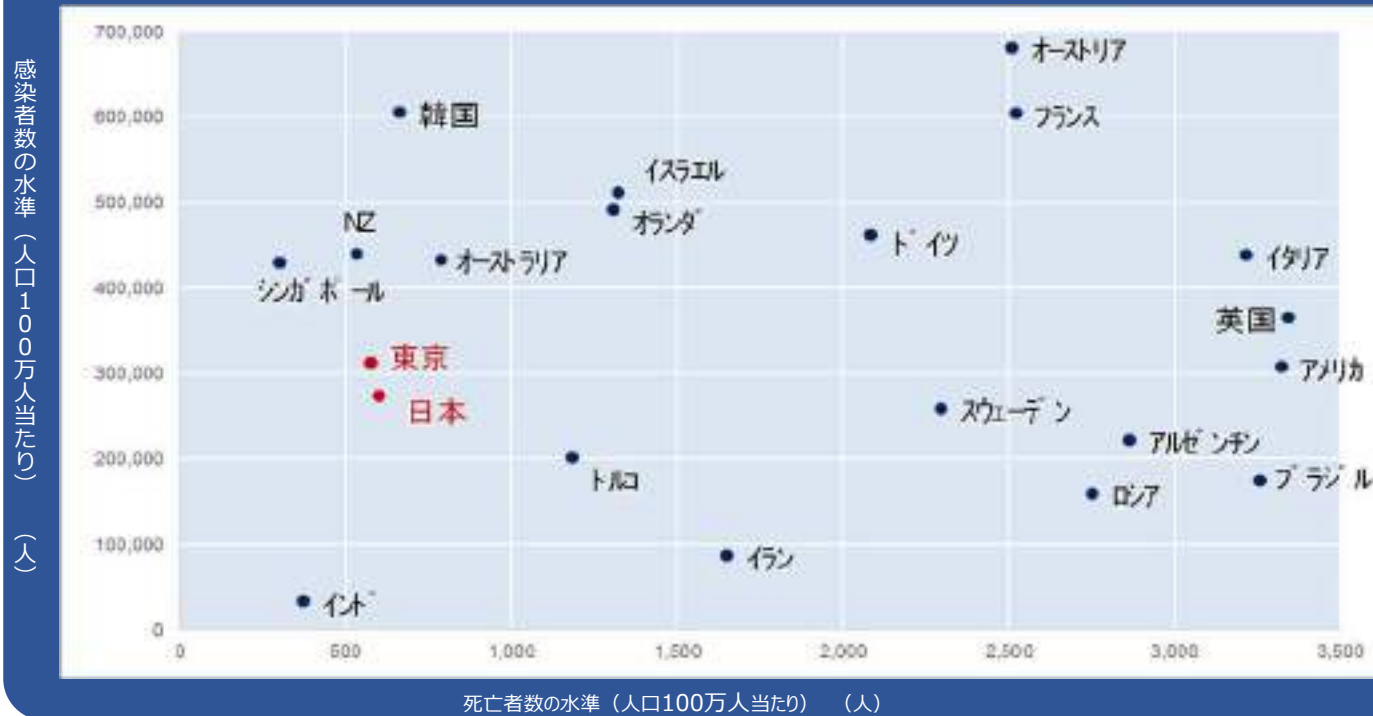
（令和4年10月～令和5年5月）



# 【参考】世界各国の感染状況

※令和5年（2023年）6月2日改訂「新型コロナウイルス感染症に係る東京都の取組」から抜粋

世界各国の感染状況（5/8時点 累計・推計）



人口100万人当たり累計死亡者数（OECD38か国との比較）



出典↑  
<https://ourworldindata.org/>  
 (令和5年(2023年)5月26日作成)

出典→  
<https://ourworldindata.org/>  
 (令和5年(2023年)5月8日時点、  
 令和5年(2023年)5月26日作成)

# 目次

01 はじめに . . . . . P.4

02 東京iCDCの概要 . . . . . P.6

- ・東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・東京iCDCの体制図

03 東京iCDC立ち上げ . . . . . P.9

- ・東京iCDC立ち上げの経緯
- ・専門家ボードとタスクフォースの設置

04 東京iCDCの主な取組（一覧） . . . . . P.15

- ・令和2年度から5年度までの主な取組
- ・東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

05 【参考】東京都の対策 . . . . . P.23

- ・第1波から第8波までの取組
- ・世界各国の感染状況

06 各チーム、タスクフォースの主な取組 . . . P.29

- ・東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

07 感染対策支援チームの設置と取組 . . . . . P.103

- ・クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

08 東京iCDCによる海外発信 . . . . . P.107

- ・東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

09 まとめ . . . . . P.111

- ・東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

10 リンク集、索引 . . . . . P.117



- 都内保健所が行う疫学調査を支援することを目的に設置した、医師、保健師を主なメンバーとする東京都実地疫学調査チーム（TEIT）（※）の令和2年（2020年）1月から12月までのCOVID-19に関連した派遣について、活動状況をとらまとめ、対策のポイントを、令和3年（2021年）1月14日 第28回モニタリング会議で報告 ※平成24年（2012年）設置

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/012/788/28kai/2021011407.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/012/788/28kai/2021011407.pdf)

## TEIT派遣の概要 (1) 事例の概要

2020年1月から12月までにTEITが派遣された事例

属性	対象者	内訳	終息時陽性者数	
医療機関	34	500床以上－1000床未満	8	0人から212人 (中央値20人)
		100床以上－500床未満	19	
		100床未満	7	
高齢者介護福祉施設	8	特別養護老人ホーム	4	0人から37人 (中央値8人)
		デイサービス施設	1	
		介護老人保健施設	1	
		サービス付き高齢者向け住宅	1	
		グループホーム	1	
学校関連	1		7人	
企業	5		3人から82人	
飲食関連	2		(中央値11人)	
夜の街	1			
計	51			

### 施設別対応事例のポイント(1) 医療機関

#### 精神科病院

- ✓精神科病院では隔離が必要な患者の行動が制限できないことやマスクの装着が難しいため、一般病院に比べ感染が急激に拡大する傾向がみられた。
- ✓石鹸や手指衛生の設置が難しく平常時からの感染対策が難しい実情が見られた。
- 対策として中肯から積極的に感染対策に取り組み、ICUを中心とした取り組みをすすめていく必要がある。

#### リハビリ病院

- ✓リハビリを目的とした病院では、病棟内で患者の活動が活発であることや、病室を超えた患者間の接触が多いため急激に感染が拡大する傾向があった。
- 対策として陽性者発生後はリハビリや食堂に集まって食べる食事の中止を断定的に発している病棟も含め早急に検討する。

### 施設別対応事例のポイント(2) 高齢者介護福祉施設

- ✓施設で陽性者が発生した際に速やかに医療機関へ移動できなかった事例もあった。
- ✓そうした場合、数日は施設内で陽性者対応が必要になるため、高齢者介護福祉施設においても平常時にPPEの着脱訓練や手指衛生、環境整備に関する職員研修を実施しておく必要がある。

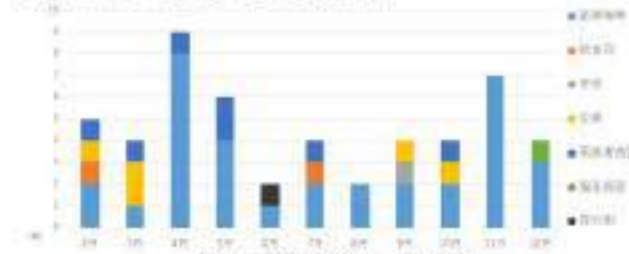
### 都内集団感染事例報告数

※2月24日から12月までの都内集団感染報告数は41件、企業（174件、27%）、医療機関（94件、15%）、高齢者の介護福祉施設（90件、14%）、飲食店（95件、13%）の順に報告数が多かった。

属性	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	合計
1 飲食店	1	12	22	2	1	12	8	13	21	8	1	1	85
2 企業	0	8	3	4	8	19	20	39	28	38	1	1	175
3 医療機関	2	3	27	7	8	4	1	9	9	20	22	14	147
4 高齢者の介護福祉施設	0	1	15	1	0	1	8	5	1	3	30	30	95
5 福祉施設 児童福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4
6 福祉施設 障害者福祉施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7 学校等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8 学校・教育施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9 ライフ・ワークス等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 その他	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
合計	4	23	67	11	1	24	41	71	61	81	31	31	411

### TEIT派遣依頼数の推移

※医療機関に対する派遣依頼が最も多く、2月から12月まで毎月派遣依頼があった。  
※10月以降、1社特約感染対策支援チームと共に派遣を行った。

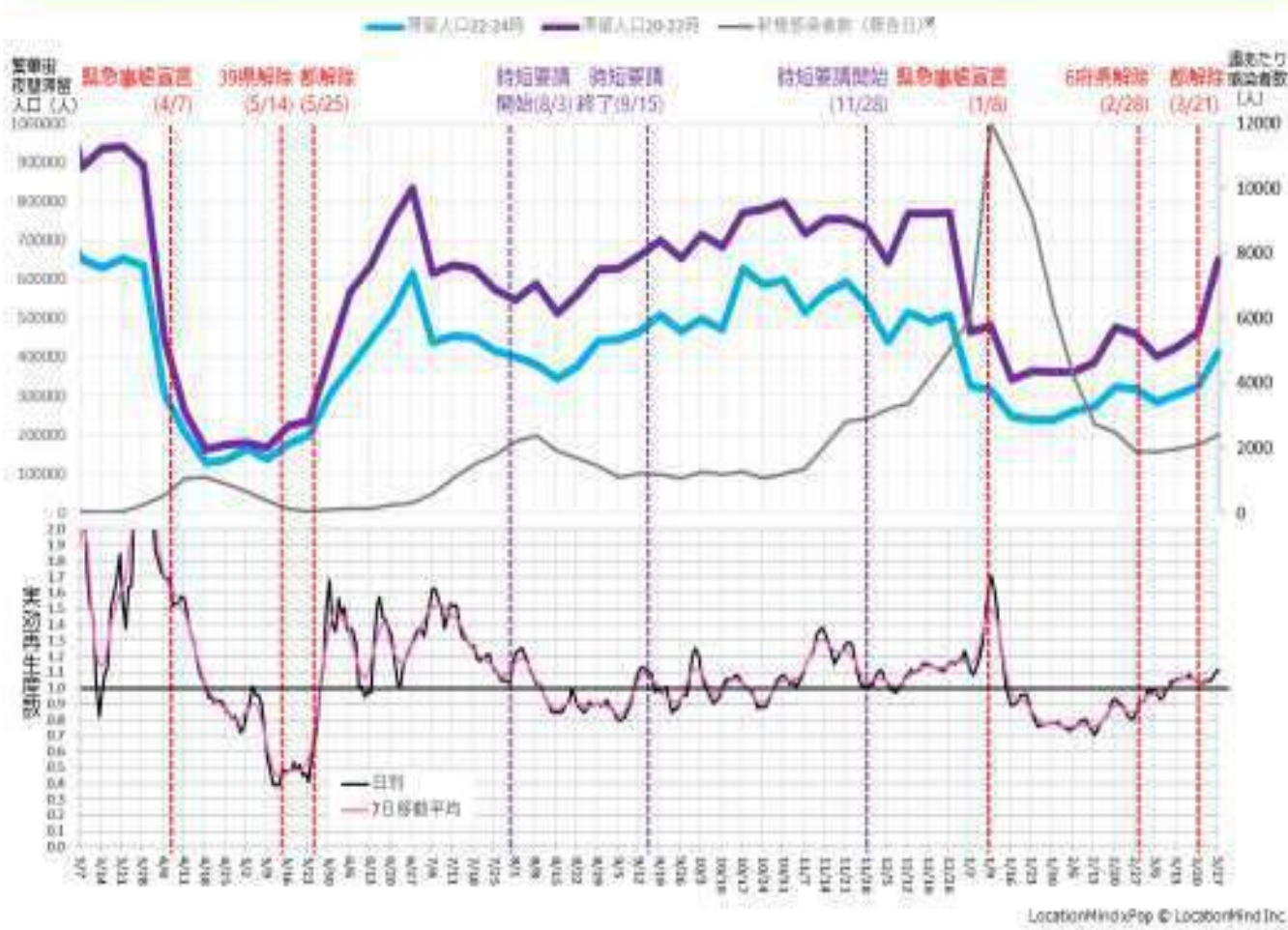


### 施設別対応事例のポイント(3) 企業

- ✓企業で複数の陽性者が発生した事例は、職場以外に飲食等も関係しており、社内空間や業務を通じた感染拡大より、飲食を共にすることからの感染が拡大要因として考えられた。
- ✓そのため、企業の集団感染では飲食の無観測を確保していくことが重要である。また、企業や医療機関、高齢者の介護福祉施設の外注課題として、職員の新規研修や研修になる傾向があり、常勤の職員に比べ派遣職員や非常勤職員に対する健康管理や個人情報の把握が難しくなっていることが挙げられた。
- ✓集団感染発生時には速やかに職員の現状把握するために、平常時から派遣職員の本数と健康状態をリスト化しておくことに加え、非常勤職員や派遣職員についても名簿や健康状態、ダブルワークについて職場内で把握できる体制づくりが重要である。
- ✓外国人労働者を雇用する企業では自身の文化背景を理解した上で防疫の啓発が必要。

- 疫学・公衆衛生チームの西田淳志先生、西浦博先生、感染予測シミュレーションタスクフォースの柴崎亮介先生等の研究により、都内主要繁華街のレジャー目的の夜間滞留人口の推移が、その後の新型コロナウイルス感染症の新規陽性者数及び実効再生産数の推移と関連することを確認
- 新規陽性者数の拡大に先行する指標として、令和3年（2021年）4月から東京都モニタリング会議において毎回報告

東京都：主要繁華街夜間滞留人口と実効再生産数の推移（2020年3月1日～2021年3月27日）



ハイリスクな人流・滞留を正確にとらえる

- ・ GPSの移動パターンからレジャー目的の人流・滞留を推定
- ・ 主要繁華街にレジャー目的で移動・滞留したデータを抽出
- ・ ハイリスクな時間帯の人口滞留量を1時間単位で推定(500mメッシュ単位)
- ・ LocationMind ⇒ 都医学研 ⇒ 東京iCDC

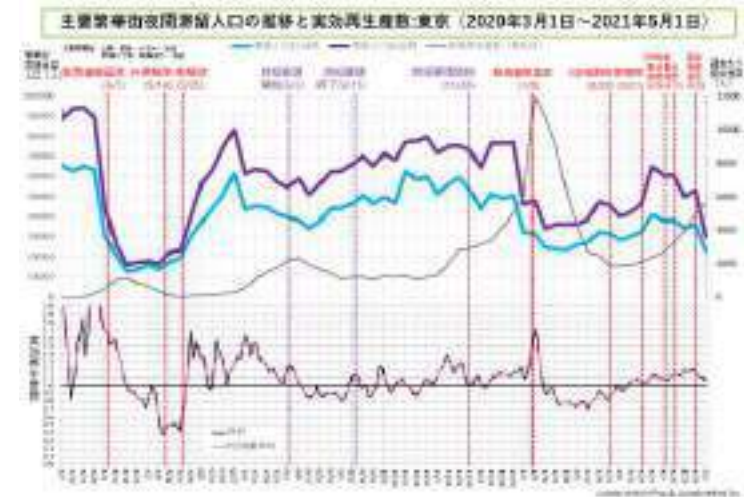




- 居住地から5キロ圏内、3キロ圏内の移動で生活を完結した都民の割合をステイホーム指標として、令和3年（2021年）のGW期間中、多くの都民がステイホームに協力していたことを報告  
（令和3年（2021年）5月6日 第44回モニタリング会議から毎回）

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/013/725/44kai/2021050609.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/013/725/44kai/2021050609.pdf)

ステイホーム指標（2020年3月1日～2021年5月5日）：東京都内全域



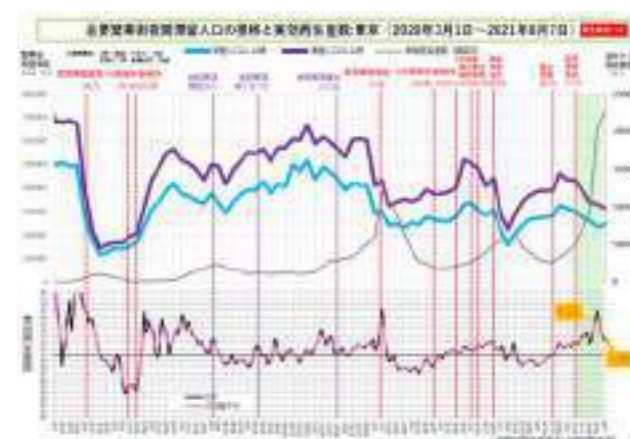
GW中 (21.4.29-5.5) の繁華街滞留人口と1回目・2回目の緊急事態宣言中最低値との比較

		1回目の緊急事態宣言	2回目の緊急事態宣言
東京	最低値時 (週単位)	20.5.3-9	21.1.10-16
	昼: 12-18時	1.67倍	0.72倍
	夜: 18-24時	1.56倍	0.71倍
大阪	最低値時 (週単位)	20.5.3-9	21.1.17-23
	昼: 12-18時	1.17倍	0.52倍
	夜: 18-24時	1.06倍	0.54倍

- 夜間滞留人口を年齢階層別に分析し、年代別の占有率を令和3年（2021年）8月12日第58回モニタリング会議から毎回報告
- 医療逼迫を防ぐ観点からも、感染リスクを極力減らすことが重要な局面として、中高年層の方々の一層の協力を継続的に呼びかけ

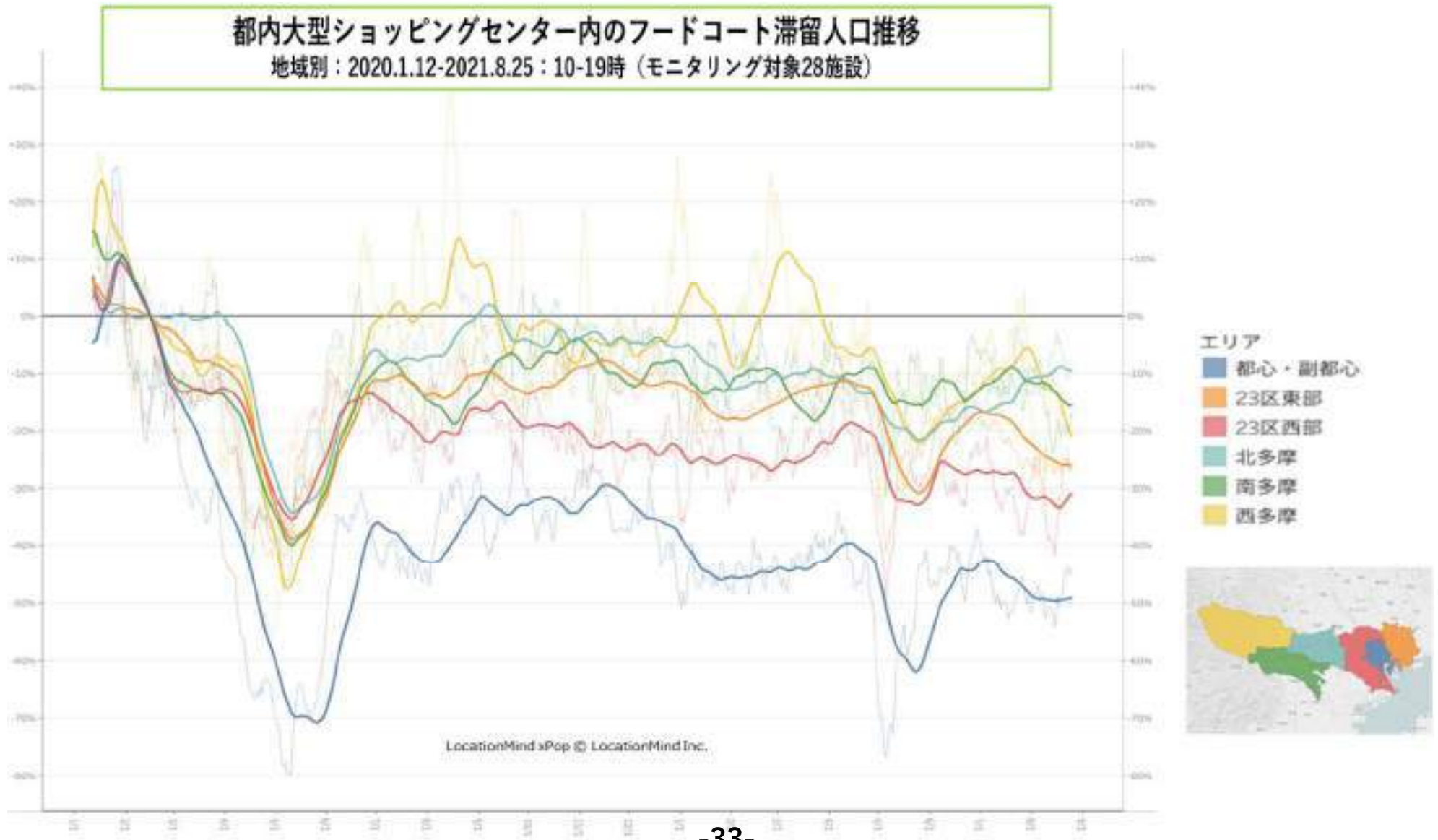
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/014/526/58kai/20210812\\_07.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/014/526/58kai/20210812_07.pdf)

都内主要繁華街における夜間滞留人口の年代別占有率（2021年6月1日～7月31日）



- 都内の大型ショッピングセンター(28施設)のフードコート内の滞留人口の推移について、令和3年(2021年)8月20日 第59回モニタリング会議から報告し、滞留人口や滞留時間の抑制を呼びかけ

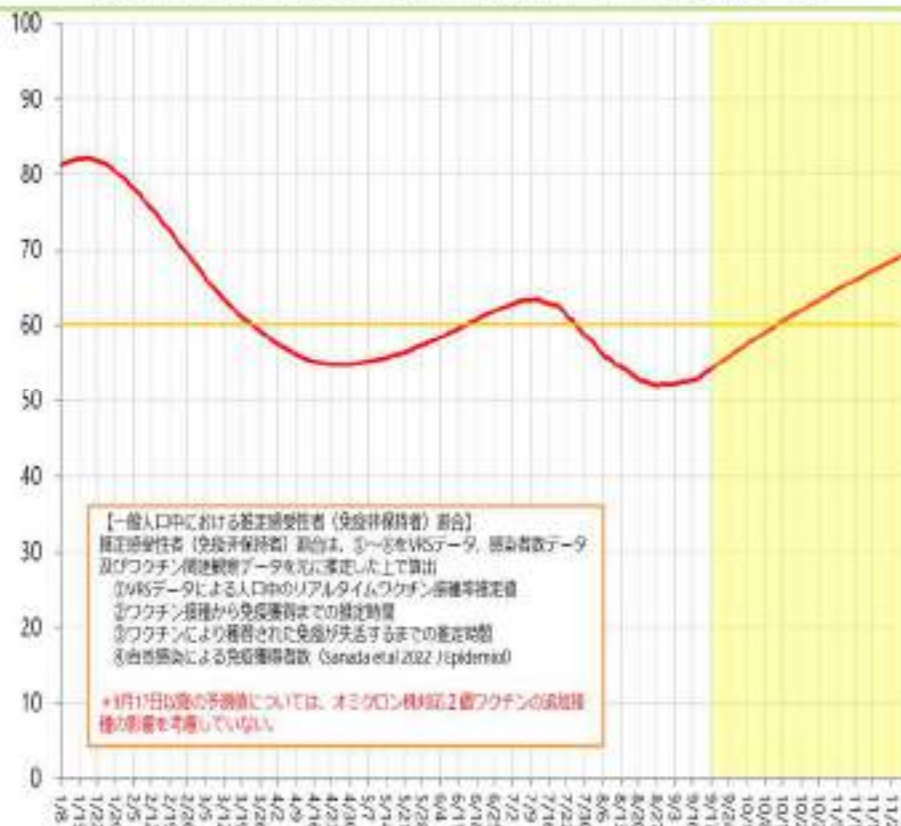
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/014/570/59kai/20210820\\_07.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/014/570/59kai/20210820_07.pdf)



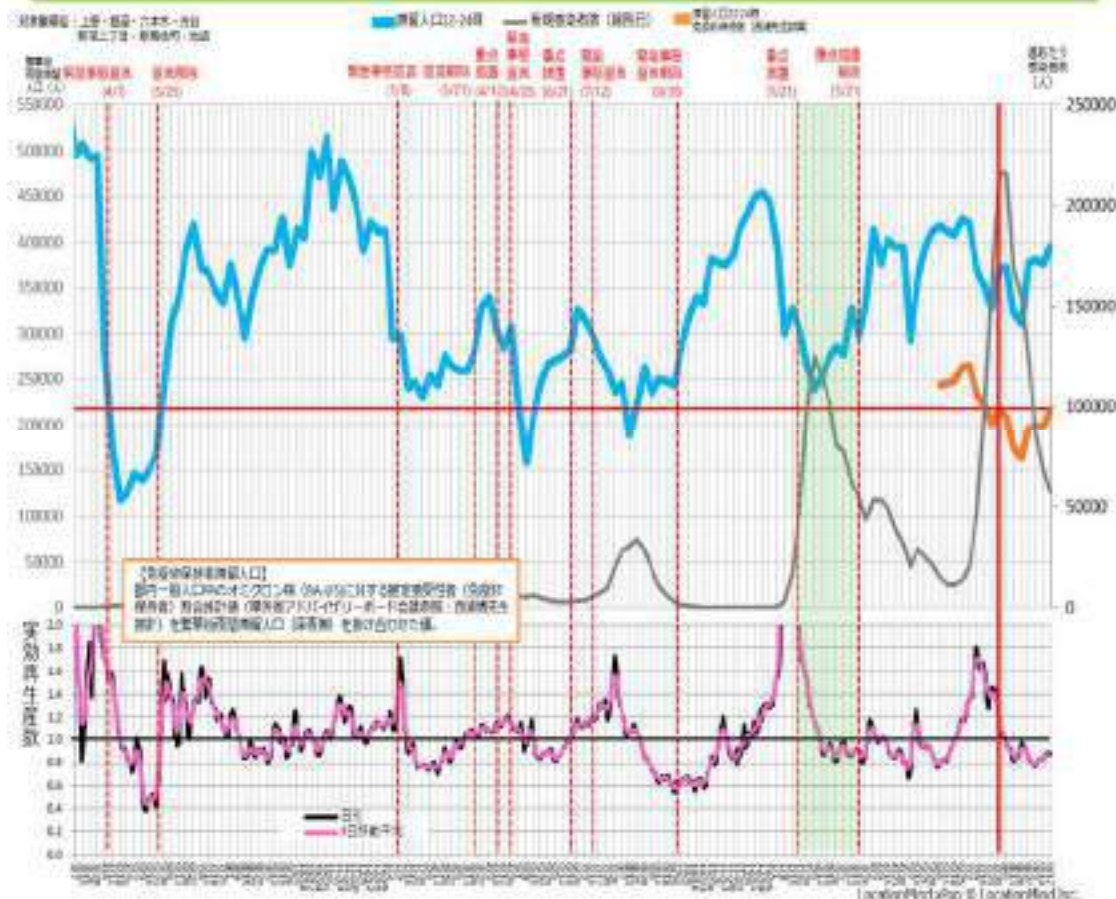


- 夜間滞留人口とともに、都内一般人口中におけるオミクロン株 BA.4、BA.5 系統に対する感受性人口（有効な免疫を保持していない人々の割合）の推移を示したグラフをモニタリング会議で報告
- 感受性人口の増加が感染状況に影響する可能性があるため、ワクチン追加接種の促進を呼びかけ

都内一般人口中のオミクロン株（BA.4/BA.5）推定感受性者（免疫非保持者）割合の推移  
2022年1月8日～2022年12月1日（京都大学・西浦博先生提供データ）



主要繁華街夜間滞留人口（実効滞留人口）の推計：東京（2020年3月1日～2022年9月17日）





- 週間の夜間滞留人口を正確に抽出、モニタリングし、夜間滞留人口と感染状況の間に相関関係があることを見いだした疫学・公衆衛生チームの研究成果について、改良を重ねた予測式にもとづき、長期的関連を検証
- 改めて、夜間滞留人口と感染状況との間の相関関係を確認するとともに、より精度の高い予測が可能になることを令和5年（2023年）4月28日第117回モニタリング会議で報告

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/027/815/20230428\\_09.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/027/815/20230428_09.pdf)

### 夜間滞留人口と感染状況との関連：長期データ解析 2020年2月～2022年5月（オミクロン株流行後）まで

◆ 改良した感染状況の予測式

$$\log \left[ \frac{C_a(t)}{C_a(t-7)} \right] = \beta_0 + \beta_1 \log(NP_a(t-8)) + \beta_2 \Delta \log(NP_a(t-8)) + \varepsilon(t)$$

①

8日前の  
夜間滞留人口総量\*

正の相関関係

$\beta_1 = 0.692$

(95%信頼区間: 0.427 - 0.955)

②

8日前の夜間滞留人口\*の  
日次変化量

$\beta_2 = -2.527$

(95%信頼区間: -3.345 ~ -1.713)

前日の  
感染者数\*  
前週今週比

$\varepsilon(t)$

\*7日間平均値を使用

① 夜間滞留人口（総量）と、その後の感染状況との間に、正の相関関係

② 夜間滞留人口の日々の変化を、予測式に加えて、予測を精緻化

◆ 上記の予測式を用いて算出した、感染者数（前週今週比）の予測値と実測値の比較

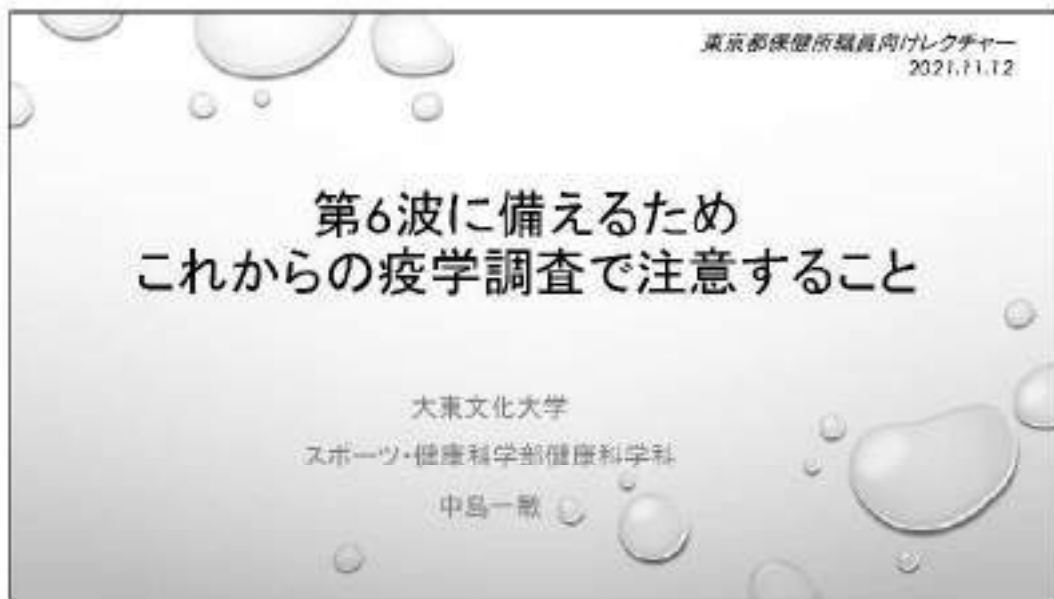
2020.7      2021.1      2021.7      2022.1

- 感染者数（前週今週比）の**実測値は、予測値と概ね一致**
- 夜間滞留人口を用いることで、感染の拡大・収束局面（変曲点周辺）の**予測精度が向上**

Okada, Yamazaki, Nishida, Saitohsaki & Nishina  
Night-time population consistently explains the transmission dynamics of COVID-19 in three megacities, Japan. *In revision*

LocationMind appのデータは、おたドラコが提供するアプリケーション「おたドラ」のスマートフォンアプリのGPSデータ（匿名化された位置情報）に基づいて抽出されたものであり、個人を特定する情報は含まれません。位置情報は数分ごとに測定されるGPSデータ（匿名化された位置情報）であり、個人を特定する情報は含まれません。

- 疫学・公衆衛生チームの中島一敏先生を講師に迎え、保健所等で疫学調査に従事する職員などを対象に、新型コロナウイルス感染症の現状分析と第6波に備えた対応について勉強会をオンライン方式で開催



<当日の開催状況>



<アンケートの実施>

Q5-本日の勉強会への感想・ご意見を教えてください①

- とても勉強になりました。
- マスクの着用と密閉空間の対策がわかりました。
- リスク管理、感染経路への対応がわかりました。
- マスクの正しい着用方法、密閉空間の対策について学ぶことができました。
- とても勉強になりました。今後の対策に役立ちます。
- 東京都保健所職員向け勉強会を開催いただき、ありがとうございました。勉強会を開催していただき、大変勉強になりました。今後の対策に役立ちます。また、今回の勉強会について、ご自身の経験により、自分自身の経験と合わせて学びました。もし、可能であれば、次回も開催されることを希望します。

Q5-本日の勉強会への感想・ご意見を教えてください②

- 疫学調査の重要性を多く感じ、勉強になりました。
- リスク管理の重要性、感染経路の対策による感染の拡大を予防することがよく理解できました。
- マスクの正しい着用方法、密閉空間の対策について学ぶことができました。
- 今回のような勉強会は、とても勉強になりました。
- 今回の勉強会での学びについて、自分自身で実践していきたいと思いました。
- 東京都保健所職員向け勉強会について学びました。今後の対策に役立ちます。
- 今回の勉強会を開催いただき、ありがとうございました。勉強会を開催していただき、大変勉強になりました。今後の対策に役立ちます。また、今回の勉強会について、ご自身の経験により、自分自身の経験と合わせて学びました。もし、可能であれば、次回も開催されることを希望します。
- 今回の勉強会を開催いただき、ありがとうございました。勉強会を開催していただき、大変勉強になりました。今後の対策に役立ちます。また、今回の勉強会について、ご自身の経験により、自分自身の経験と合わせて学びました。もし、可能であれば、次回も開催されることを希望します。

Q5-今後期待したい取り組みやご意見を教えてください

- 今後も、新型コロナウイルス感染症の現状分析に関する勉強会を、定期的に開催していただきたいと思います。
- マスクの着用と密閉空間の対策、密閉空間について。
- 今後の対策に役立ちます。また、今回の勉強会について、ご自身の経験により、自分自身の経験と合わせて学びました。もし、可能であれば、次回も開催されることを希望します。
- 今回の勉強会を開催いただき、ありがとうございました。勉強会を開催していただき、大変勉強になりました。今後の対策に役立ちます。また、今回の勉強会について、ご自身の経験により、自分自身の経験と合わせて学びました。もし、可能であれば、次回も開催されることを希望します。
- 今回の勉強会を開催いただき、ありがとうございました。勉強会を開催していただき、大変勉強になりました。今後の対策に役立ちます。また、今回の勉強会について、ご自身の経験により、自分自身の経験と合わせて学びました。もし、可能であれば、次回も開催されることを希望します。
- 今回の勉強会を開催いただき、ありがとうございました。勉強会を開催していただき、大変勉強になりました。今後の対策に役立ちます。また、今回の勉強会について、ご自身の経験により、自分自身の経験と合わせて学びました。もし、可能であれば、次回も開催されることを希望します。
- 今回の勉強会を開催いただき、ありがとうございました。勉強会を開催していただき、大変勉強になりました。今後の対策に役立ちます。また、今回の勉強会について、ご自身の経験により、自分自身の経験と合わせて学びました。もし、可能であれば、次回も開催されることを希望します。

- 令和3年（2021年）2月4日第31回モニタリング会議で、レジストリ（COVID-19と診断され、医療機関において入院管理されている症例）を活用した研究を報告

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/012/970/31kai/2021020407.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/012/970/31kai/2021020407.pdf)

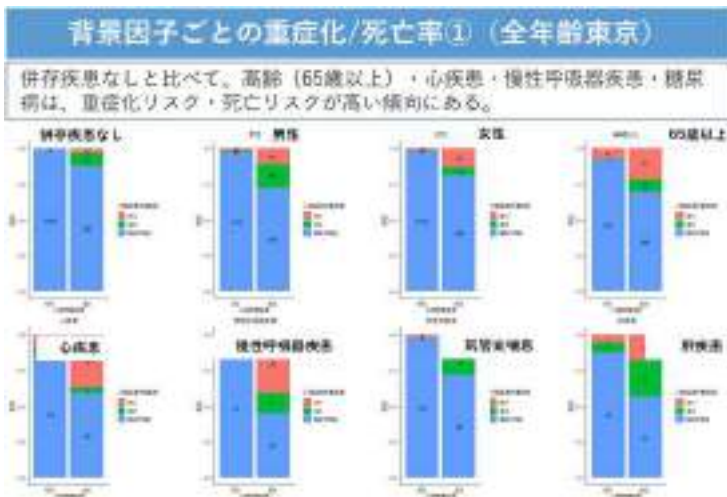
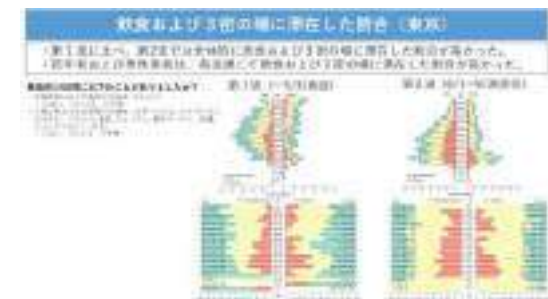
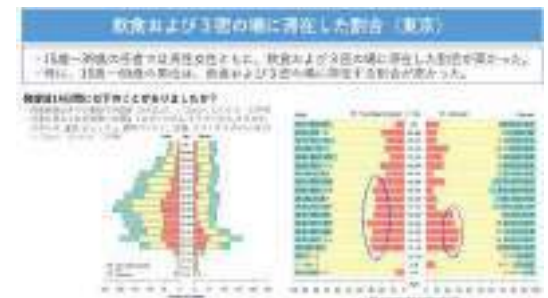
## 【概要】

目的	COVID-19患者の臨床像及び疫学的動向を明らかにする
対象	COVID-19と診断され、医療機関において入院管理されている症例
期間	令和2年（2020年）1月～現在（※） （※）モニタリング報告時点の令和3年（2021年）2月4日
解析・ 検討内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ COVID-19の臨床像、経過、予後</li> <li>・ 重症化危険因子の探索</li> <li>・ 薬剤投与症例の経過と安全性</li> </ul>
寄与	・ 将来の予防法・治療法の開発などの際に活用可能な基礎データ

12月28日時点での入院時重症例の累計のうち人工呼吸器管理をした患者の数（全国）

20代、30代でも、入院時酸素が必要な症例が複数存在し、一部は人工呼吸器が必要な患者もいた。

年齢	全患者	入院時重症例	入院時重症例のうち人工呼吸器管理をした患者数
0歳児	319	116	0
10代	32	15	0
20代	2997	153	0
30代	2855	213	18
40代	2127	277	204
50代	2893	391	318
60代	2272	414	315
70代	2257	583	338
80代	1617	351	184
90代	307	230	3
100歳	71	9	0





- 令和3年（2021年）2月4日第31回モニタリング会議で国立国際医療研究センターでのコロナ後遺症に関する疫学調査結果を報告

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/012/970/31kai/2021020407.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/012/970/31kai/2021020407.pdf)

## 【調査概要】

### ● 対象

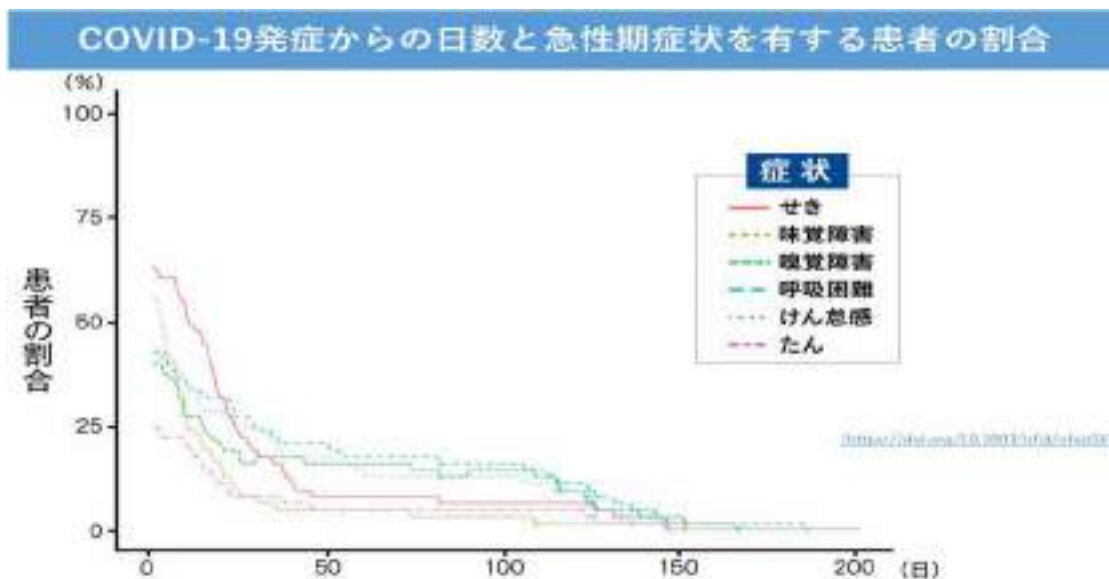
令和2年（2020年）2月～6月に国立国際医療研究センターを退院した78名の新型コロナウイルス感染症回復者

### ● 手法

電話による聞き取り調査（63名より回答）

### ● 結果

- ・ 発症後、2か月で48%、4か月たっても27%の患者で何らかの後遺症を認めた
- ・ 特に、呼吸困難・倦怠感・嗅覚障害は、4か月たっても約10%の患者で認めた
- ・ 脱毛は24%の患者にみられ、そのうちの64%の患者は調査時に脱毛が改善していなかった



### 年齢別のコロナ後遺症患者の割合

どの年代でも後遺症を認めた患者は存在（82-76%）し、20歳代、30歳代でも後遺症を有する割合は高い。

年齢	調査対象となった患者数	後遺症を認めた患者数	後遺症を有する割合 (%)
20歳未満	2	0	0
20歳代	12	9	75
30歳代	6	5	83
40歳代	15	10	67
50歳代	10	3	30
60歳代	8	7	88
70歳以上	10	8	80
合計	63	48	76

\* 後遺症は、31日目を起して継続する症状と定義した。

### コロナ後遺症における主な症状の年齢別割合（発症14日時点）

せき、呼吸困難、倦怠感のほか、20歳代は、嗅覚障害、味覚障害の割合が高い。

年齢	せき	呼吸困難	倦怠感	嗅覚障害	味覚障害
20歳代 (n=12)	50%	25%	25%	42%	42%
30歳代 (n=6)	50%	33%	50%	0%	0%
40歳代 (n=15)	33%	27%	27%	0%	0%
50歳代 (n=10)	30%	20%	20%	0%	0%
60歳代 (n=8)	50%	25%	25%	0%	0%
70歳以上 (n=10)	30%	20%	20%	0%	0%

(7割未満は回答)

## ● 抗体カクテル投与後の経過を分析、令和3年（2021年）9月9日第62回モニタリング会議で報告

※都内116の医療機関から報告を受けた1,048例のうち、投与後14日以上経過した420例を抽出

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/015/430/62kai/20210909\\_10.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/015/430/62kai/20210909_10.pdf)

### 【投与後の経過】

対象数	投与後の経過		
	軽快	非改善	死亡
<b>420</b>	<b>400</b> (95.2%)	<b>19</b> (4.5%)	<b>1</b> (0.2%)

(単位：人／令和3年（2021年）9月3日時点)

### 【年齢分布】

(単位：人、%)

		10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	総計
全体	A	3	27	48	69	135	48	43	34	12	419
		0.7%	6.4%	11.5%	16.5%	32.2%	11.5%	10.3%	8.1%	2.9%	100%
軽快		3	26	48	69	126	46	41	31	10	400
		0.8%	6.5%	12.0%	17.3%	31.5%	11.5%	10.3%	7.8%	2.5%	100%
非改善	B	0	1	0	0	9	2	2	3	2	19
		0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	47.4%	10.5%	10.5%	15.8%	10.5%	100%
非改善率	B/A	0.0%	3.7%	0.0%	0.0%	6.7%	4.2%	4.7%	8.8%	16.7%	4.5%

### 【投与から軽快までの日数】

(単位：人、%)

投与日	翌日	2日後	3日後	4日後	5日後	その他※	総計
13	78	75	47	35	23	129	400
3.3%	19.5%	18.8%	11.8%	8.8%	5.8%	32.3%	100%

### 【ワクチン接種】

		2回	1回	未接種	不明	総計
全体	A	68	47	230	74	419
		16.2%	11.2%	54.9%	17.7%	100%
軽快		65	46	215	74	400
		16.3%	11.5%	53.8%	18.5%	100%
非改善	B	3	1	15	0	19
		15.8%	5.3%	78.9%	0.0%	100%
非改善率	B/A	4.4%	2.1%	6.5%	0.0%	4.5%

### 【投与後の経過（ワクチン未接種者のみ抽出）】 (単位：人)

対象数	投与後の経過		
	軽快	非改善	死亡
<b>230</b>	<b>215</b> (93.5%)	<b>15</b> (6.5%)	<b>0</b> (0%)

ワクチンの影響を受けない対象（未接種者）のみを抽出し、抗体カクテル療法の効果を確認

## ● 抗体カクテル投与後の経過を分析し、令和3年（2021年）11月25日第70回モニタリング会議で報告

※都内174の医療機関から報告を受けた2,965例のうち、投与後14日以上経過の2,374例を抽出

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/020/622/70/20211125\\_10.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/020/622/70/20211125_10.pdf)

### 【投与後の経過】

（単位：人／令和3年（2021年）10月14日時点）

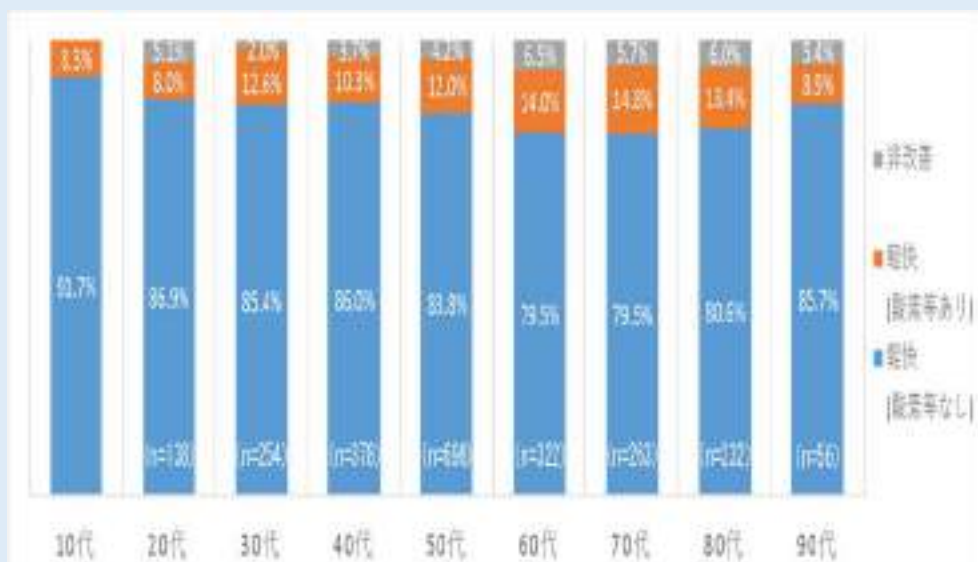
対象数	軽快		非改善	死亡
	酸素投与等 なし	酸素投与等 あり		
2374	1970	288	109	7
	2258			
	95.1%		4.6%	0.3%

### 【年齢構成】

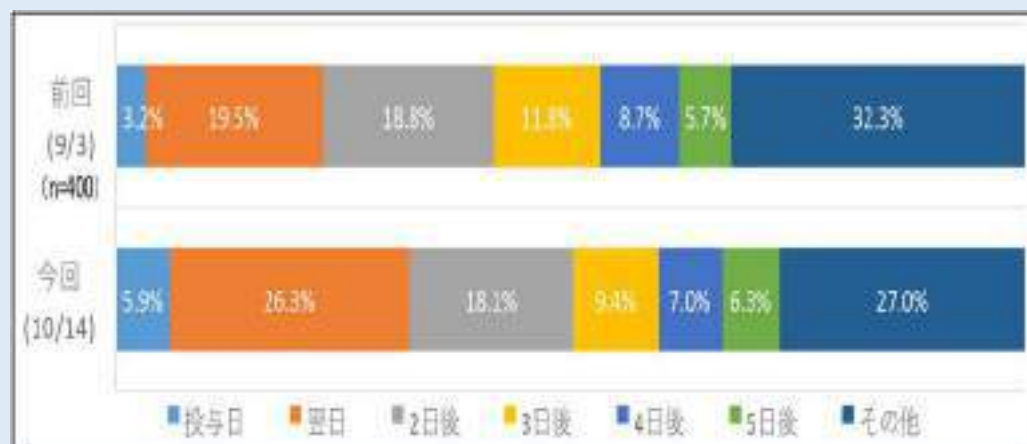
n = 2374



### 【年代別の軽快率】 n = 2365



### 【投与から軽快までの日数（令和3年9月との比較）】





● 「新型コロナウイルス感染症に関する検査体制整備計画（※）」策定・改定にあたり、専門的観点から提言

（※）都では、国の示した「新型コロナウイルス感染症の検査体制整備に関する指針」に則り、「新型コロナウイルス感染症に関する検査体制整備計画」を策定。令和3年（2021年）4月に策定後、同年11月、令和4年（2022年）4月、同年11月の3回改定。

[https://www.hokeniryu.metro.tokyo.lg.jp/kansen/kensa/kensakeikaku\\_kaitei\\_202211.html](https://www.hokeniryu.metro.tokyo.lg.jp/kansen/kensa/kensakeikaku_kaitei_202211.html)

### 新型コロナウイルス感染症に関する東京都検査体制整備計画 令和4年11月 改定

【基本的な考え方】今夏を上回る感染拡大と、インフルエンザとの同時流行も想定し、更なる検査体制の強化を図る。  
 ・国の「基本的対処方針」、「Withコロナに向けた政策の考え方」を踏まえ、重症化リスクの低い方は原則として検査キットでセルフチェック。妊婦、小児、高齢や基礎疾患のある方で受診を希望される方は発熱外来を受診

#### 1 検査需要【最大時】約29.6万件/日

①発熱患者等の検査需要【約14.3万件/日】

- 発熱患者（最大約9.3万件/日（コロナ約5.0万件/インフル約4.3万））  
 …今夏の最大のコロナ感染者数と過去最大のインフルの患者数を基に算出
- 濃厚接触者【約5.0万件/日】

②都の独自検査【約10.3万件/日】

- 重症化リスクや集団感染のリスクの高い人のいる高齢者施設等での集中的検査など、実績を基に需要を見込む。
- ③無料検査【約5.0万件/日】
- 今夏の実績を基に需要を見込む。

#### 2 検査体制【最大時】約40.7万件/日

※行政検査は、感染ピーク時（発熱患者9.3万件/日）の平日に、医療機関が診療時間の延長等により、最大限準備した場合を想定  
 ・感染ピーク時にも、重点的に重症化リスクの高い方が確実に受診できるよう体制を構築する。

①-1 行政検査【約12.4万件/日】

- 高齢者、基礎疾患を有する方、妊婦、小児への早期治療を開始できる診療・検査体制の構築
- 必要に応じてインフルエンザとの同時検査を実施

①-2 抗原検査キットによるセルフチェック【約12.0万件/日】

- 重症化リスクの低い方は、原則検査キットで自己検査

検査需要【最大時】合計：約29.6万件/日 < 検査体制【最大時】合計：約40.7万件/日

#### 3 感染拡大に備えた検査体制確保

<迅速な検査・治療を行える体制整備>

- 診療・検査医療機関の更なる拡充
- かかりつけ患者以外の診療対応についても協力を要請
- 診断を迅速化し早期治療につなげるため、補助事業により、診療所等（約900）にPCR検査機器等を整備

<医療機関の検査キット不足への対応>

- インフルとの同時流行も想定し、都でキットを備蓄し、医療機関へ有償配布（計90万、うちインフル同時検出60万）

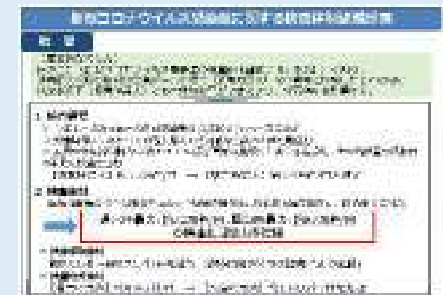
<年末年始等における体制確保>

- 年末年始に稼働する診療・検査医療機関に協力を支給
- 医療機関の補完として、地域外来・検査センターに稼働の協力要請

<高齢者、小児への万全な対応>

- 高齢者施設等への働きかけにより集中的検査への参加促進
- 入所者にも速やかに検査できるようにキットの一時的利用を継続
- 稼働の減る休日に小児診療を行う医療機関へ謝金支給

<過去の計画>



- リスクコミュニケーションチームでは、効果的な広報を行う観点から、令和2年（2020年）10月から、継続的に都民意識アンケート調査を実施（令和5年（2023年）4月時点で、計9回（グループインタビュー含む））
- アンケート調査の結果は東京都モニタリング会議で報告するほか、東京iCDCのnoteで詳しい解説とともに掲載  
東京iCDC note : [https://note.com/tokyo\\_icdc](https://note.com/tokyo_icdc)

調査時期	調査名	有効回答数	トピック	URL (モニタリング 会議)
令和2年（2020年） 10月15日～17日	都民意識に関する 予備調査	935	・新型コロナ対策の取組状況 ・モニタリング分析の知名度 ・新型コロナに関して抱えている問題や不安 等	<a href="https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/012/198/2020111207.pdf">https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/012/198/2020111207.pdf</a>
令和3年（2021年） 2月10日～13日	緊急事態宣言下の 都民意識アンケート調査	5,410	・宣言期間中の対策の取組状況 ・都の対策に対する意識 ・宣言解除前と解除後の行動について 等	<a href="https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/013/177/35kai/2021030408.pdf">https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/013/177/35kai/2021030408.pdf</a>
令和3年（2021年） 2月26日～3月3日	都民意識アンケート調査	10,000	・マスクやテレワークできないのはなぜ ・受診しないのはなぜ ・新型コロナのワクチン。接種する？知ってる？ 等	<a href="https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/013/601/41kai/20210415_05-1.pdf">https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/013/601/41kai/20210415_05-1.pdf</a>
令和3年（2021年） 7月16日～17日	ワクチン接種に関する都 民アンケート調査	1,000	・ワクチン接種意向 ・ワクチン接種に関する考え方 ・感染対策の取組状況 等	<a href="https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/014/827/60kai/20210826_08.pdf">https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/014/827/60kai/20210826_08.pdf</a>
令和3年（2021年） 10月21日～22日	都民アンケート調査	1,000	・感染防止対策を続けていますか ・この先のこと、どう思う？ ・進んだワクチン接種。やっぱりためらうのはなぜ？ 等	<a href="https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2021/11/05/documents/30_01.pdf">https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/hodohappyo/press/2021/11/05/documents/30_01.pdf</a>
令和4年（2022年） 3月15日～25日	都民アンケート調査	10,000	・流行から2年。現在の感染対策は ・コロナに対する意識は ・通常医療への影響やワクチン4回目について 等	<a href="https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/021/411/85/20220421_11.pdf">https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/021/411/85/20220421_11.pdf</a>
令和4年（2022年） 10月1日～3日	都民アンケート調査	1,000	・流行から3年近く。都民の感染防止対策の現在とこれから ・季節性インフルとの同時流行が懸念される冬に備えて 等	<a href="https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/022/394/2021027_11.pdf">https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/022/394/2021027_11.pdf</a>
令和5年（2023年） 2月15日～21日	都民アンケート調査	10,429	・マスク着用のマイルール ・医療従事者のためにできること ・コロナへの気持ちの変化 ・新型コロナと後遺症 等	<a href="https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/023/293/20230316_07.pdf">https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/023/293/20230316_07.pdf</a>
令和5年（2023年） 3月8日～11日	グループインタビュー (120分)	35名 ※6グループ	・コロナの影響(ポジティブ、ネガティブ) ・コロナの収束、共生 ・今後行政に発信して欲しい情報、取り組んで欲しいこと 等	<a href="https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/023/381/20230330_06.pdf">https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/page/001/023/381/20230330_06.pdf</a>



## <インタビュー調査> コロナ流行によって、経済面、生活、社会活動、教育などの面でどのような影響、変化がありましたか。

【ネガティブな影響】	
旅行や遊びに行けなくなった	「旅行や遊びに行けなくなった。お家で、お家で過ごすのが多いです。」(20代女性) 「お出かけ、お出かけがなくなりました。」(30代女性) 「旅行先も、」(30代女性)
人との交流が減った、外食できない	「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性) 「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性)
入居者が減った、賃貸料が上がった	「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性) 「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性)
教育環境が悪化した	「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性) 「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性)

【ポジティブな影響】	
アレルギー関連で勤務環境が良くなった	「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性) 「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性)
アレルギーで通院がなくなった	「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性) 「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性)
ネットでの楽しみが増えた	「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性) 「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性)
飲み会などの機会がなくなった	「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性) 「お出かけがなくなりました。お出かけがなくなりました。」(30代女性)

- コロナによって、ネガティブな影響とポジティブな影響とがあった。
- ネガティブな影響としては、「旅行や遊びに行けなくなった」、「人との交流が減った」といった、外出自粛や人との接触を減らすこと等にもなる影響についての意見が多く聞かれた。また、医療機関や医師を自らの資金制約による影響、教育環境の悪化の深刻さについての声もあった。
- ポジティブな影響としては「アレルギーで勤務環境が良くなった」、「ネットでの楽しみが増えた」など、オンラインの活用・普及による変化についての意見が多かった。

## <インタビュー調査> 感染は今後もある程度続いていくと思われますが、どのような状況になったら「収束した」と思えますか。「コロナと共生」のイメージは？

インフルエンザと同じような感度で収束されるようになったら	「インフルエンザと同じような感度で収束されるようになったら。」(30代女性) 「インフルエンザと同じような感度で収束されるようになったら。」(30代女性)
感染しても普通のことと考えるようになったら	「感染しても普通のことと考えるようになったら。」(30代女性) 「感染しても普通のことと考えるようになったら。」(30代女性)
病院で他の病気と同じように診てもらえるようになったら 病院が逼迫しなくなった	「病院で他の病気と同じように診てもらえるようになったら。」(30代女性) 「病院が逼迫しなくなった。」(30代女性)
治療費が普及したら	「治療費が普及したら。」(30代女性) 「治療費が普及したら。」(30代女性)
感染者が十分に減ったら	「感染者が十分に減ったら。」(30代女性) 「感染者が十分に減ったら。」(30代女性)
話題されなくなったら	「話題されなくなったら。」(30代女性) 「話題されなくなったら。」(30代女性)
すでに収束/共生している状況だと思う	「すでに収束/共生している状況だと思う。」(30代女性) 「すでに収束/共生している状況だと思う。」(30代女性)

- 「コロナの収束」や「コロナと共生」のイメージは人によって異なり、既に収束していると考える人もいた。
- 収束や共生の条件としては、感染者数の低下や治療費の普及、どの医療機関でも受けられる環境に陥らなず、人々の気持ちの落ち着きがあったらと思うものと受け止められていた。

## <インタビュー調査> 今後行政から発信してほしい情報、行政に取り組んでほしいことは何ですか。

感染者数の公表は細かくほしい	「感染者数の公表は細かくしてほしい。感染者数の公表は細かくしてほしい。」(30代女性) 「感染者数の公表は細かくしてほしい。感染者数の公表は細かくしてほしい。」(30代女性)
感染した際にとつする 対応できる病院の情報	「感染した際にとつする対応できる病院の情報。」(30代女性) 「感染した際にとつする対応できる病院の情報。」(30代女性)
事業主や病院、学校に対する情報発信	「事業主や病院、学校に対する情報発信。」(30代女性) 「事業主や病院、学校に対する情報発信。」(30代女性)
ワクチン費用/治療費用の支援	「ワクチン費用/治療費用の支援。」(30代女性) 「ワクチン費用/治療費用の支援。」(30代女性)
病院での対応を整備	「病院での対応を整備。」(30代女性) 「病院での対応を整備。」(30代女性)
経験を今後に活かす	「経験を今後に活かす。」(30代女性) 「経験を今後に活かす。」(30代女性)

- 感染者数について目覚めとなるような情報（増減の傾向など）や、感染時の対応（連絡先、受診先など）に関する情報の提供発信の希望がある。
- 個人に対してだけでなく、事業主や病院、学校に対する情報発信をしてほしいという意見も。
- 医療体制の整備を含めて、今回の経験を今後に活かしてほしいとの声も。

## <まとめ>

- コロナ流行によって、都民の暮らしにはポジティブ、ネガティブの両面で様々な影響があった。自身が陽性判定を受けた人、今なお後遺症が続く人もいる。
- 今後の流行によって感染し、医療を受ける可能性について、回答者の多くは認識している。そして、「今後はどのように医療を受けるのか」、「どのくらいの医療費がかかるのか」について漠然とした不安を抱えている。
- 収束についての捉え方は様々であるが、医療提供体制の進展だけではなく、人々の気持ちの落ち着きによってもたらされるという考え方も示された。
- 「5月以降の相談や受診の方法」、「医療費の情報」、「医療逼迫を防ぐための施策」などをわかりやすく発信していく必要がある。また、これまでのコロナ禍での経験を今後活かしてほしいとの声も受け止めるべきだろう。

## 第8回 日経・FT感染症会議

# 二度と危機を繰り返さないために ——東京感染症ステートメント2021



DAY1 | 8:30~19:00

<p>第8回感染症会議の意義付け</p>	<p>COVID-19への対応検証と経路抽出</p>	<p>政府の新型コロナウイルス感染症対策基本法の改定後、感染症対策の方向性や今後の対応が議論。今後の対応は科学的な根拠にもとづいて、社会経済に与える影響も考慮しながらアップデートしていく。例を挙げて、具体的な対策を共有し、今後の対応を共有する。日本感染症ステートメントの意義を述べ、議論の場をオンラインで共有したい。</p>	
<p>重点テーマ1 東京五輪のインセンティブと対策</p>	<p>重点テーマ2 検査</p>	<p>重点テーマ3 ワクチン</p>	<p>重点テーマ4 医療提供体制</p>
<p>COVID-19感染拡大防止における行動変容の重要性</p>	<p>「ワクチン接種・生体防御強化薬」の実現に向けたステークホルダー連携</p>	<p>感染予防のCOVID-19ワクチン・ボツジラ菌と早期接種へのシナジー</p>	<p>COVID-19感染における臨床検査の重要性</p>
<p>ポストコロナを契機とした企業価値向上の推進</p>	<p>転機を契機とした企業価値向上の推進</p>	<p>リスク管理から企業価値向上への視点</p>	<p>COVID-19の臨床検査能力向上の重要性</p>

DAY2 | 8:30~18:30

<p>重点テーマ1 データ活用</p>	<p>重点テーマ2 国の政策決定</p>	<p>会議発表官学プロジェクトの進捗と課題</p>	<p>AI時代のサイレントパンデミックとしてのリスクと対策の必要性</p>
<p>COVID-19とリスクコミュニケーション</p>	<p>経営・採用活動に対する顧客のインセンティブ</p>	<p>AI対応の経営者意識と販路開拓の必要性</p>	<p>感染症対策(AIR)を企業経営の推進力とする</p>
<p>NIKKEI &amp; FTによる「リスクコミュニケーション」の推進</p>	<p>サマリーセッション</p>	<p>スポンサー発表</p>	<p>総括</p>

2021年10月27日(木)・28日(金) オンライン開催

<https://adweb.nikkei.co.jp/kansansho2021/>

特別セッション6  
**COVID-19とリスクコミュニケーション** (仮)  
 Moderator - 奈良由美子氏  
 (放送大学大学院生体健康科学プログラム 教授)

### 【ステートメント一部抜粋】

リスクコミュニケーションとは、個人・機関・集団間において情報や意見のやりとりを通じて、リスク情報とその見方の共有を目指す活動のことである。原因となる微生物が目に見えない、時には感染者の隔離が必要になるなどの理由から、感染症には多くの人が恐れを抱きやすい。感染症に関する情報共有や理解の不足などから、差別や社会の分断を引き起こすことも多い。個人が感染を予防するためにも、社会で差別や分断が起こらないようにするためにもリスクコミュニケーションが重要だ。有事の時のみならず、平時からのリスクコミュニケーションが欠かせない。


多くの人が情報を共有し、連携・協力して、リスクコミュニケーションに関する社会的なネットワークを構築することが「ヒューマンワクチン」となる。2020年10月、東京都が感染症対策に関する常設の司令塔として東京感染症対策センター(東京iCDC)を設置した。現在8つある「専門家ボード」の一つがリスクコミュニケーションチームだ。感染症対策における最も基本的かつ重要なチームと位置づけられている。

COVID-19流行時におけるリスクコミュニケーションの難しさは、以下6つにまとめられる。第1に知識の不定性が高く、分からないことが多い中で迅速に正確かつ平易にメッセージを発信しなければならないこと。第2に感染症の流行は状況を目まぐるしく変えながら長期に続くこと。第3にすべての人がリスクコミュニケーションのステークホルダー(利害関係者)であること。第4にシステムチックリスクが高く、社会や経済、政治、倫理、教育などの問題にも波及すること。第5に、互いの「なぜ」を尊重したうえでの「納得」が重要であり、一方的に自粛や行動変容を求め、疑問や反発、不信を招きかねないこと。第6に流行が長期化し、問題が複雑になる中で、リスクに関する教育・啓発、行動変容の喚起だけではなく、論点の可視化や合意形成のための双方向のコミュニケーションが求められることだ。



- 東京iCDC立ち上げ時に、「感染症の脅威」をテーマとする職員向けのセミナーを実施
- リスクコミュニケーションチームや人材育成チームでは、都庁職員を対象に、「コロナ禍におけるリスクコミュニケーション」や「都民に届くSNS広報とは」というテーマでセミナーを実施

### 賀来座長による職員向けセミナー・ワークショップ



**講師：賀来 満夫 氏** 東北医科薬科大学 医学部 感染症学教室 特任教授  
東北大学名誉教授  
東京都参与  
東京iCDC

《主な経歴》  
厚生労働省厚生科学審議会委員（感染症）  
世界保健機関（WHO）感染症・感染制御  
日本野球機構（NPB）・Jリーグ新型コロナ対策委員会委員

**テーマ** 『迫り来る感染症の脅威』

**日時** 10月15日（木）15時～17時

**場所** 42階 特別会議室B

**対象者** 感対部等の健康危機管理対策本部

### 東京iCDC専門家ボード（リスクミT・人材育成T）による職員向けセミナー

**司会：賀来 満夫 座長** 東北医科薬科大学医学部 感染症学教室 特任教授 東北大学名誉教授

**講師：奈良 由美子 先生** 放送大学教養学部 文化科学研究科生活健康科学プログラム 教授  
**田中 幹人 先生** 早稲田大学政治経済学術院 教授

**テーマ** 『コロナ禍におけるリスクコミュニケーションについて』

**日時** 7月16日（金）16時30分～18時

16:30～16:50 「リスクミの基礎」（奈良先生）  
16:50～17:10 「Tipsや具体的な事例」（田中先生）  
17:10～18:00 リスクミチーム・人材育成チーム及び都広報担当・コロナ担当者との意見交換

**対象者** 福祉保健局・総務局・政策企画局・生活文化局  
コロナ対策業務、コロナ関連広報

**参加方法** Webリンク（前日送付）よりご参加ください

### 東京iCDCリスクミチームによる 職員向けオンラインワークショップ

## 都民に届くSNS広報とは ～コロナ対策から学ぶ～

**開催日時** 7月7日（木）11時00分～12時00分

**講師** 東京iCDC リスクミチームメンバー  
早稲田大学政治経済学術院 教授  
**田中 幹人 先生**

東京iCDC リスクミチームメンバー  
放送大学 教授  
東北大学大学院 教授  
東京大学医科学研究所 教授  
奈良 由美子 先生（司会）  
小坂 健 先生  
武藤 香織 先生

**対象者** 広報・SNS業務等に従事する職員で参加を希望する方（特にコロナ関連）

**参加方法** 申込不要 以下リンクからご参加ください  
●ミーティングリンク：  
<https://zoom.us/j/94514972504>  
●ミーティング番号：2513 540 4020  
●パスワード：pmMxSov749

【問合せ先】福祉保健局感対部計画課 東京iCDC 【先】 68-141

- 子供向けのワクチン接種に関する保護者向け（子育てなどがあり、副反応が心配で、ワクチン接種を迷っている保護者など）チラシ等について監修

### 保護者の方へ 5歳から11歳のお子さんの新型コロナワクチン接種について

お子さんの接種について、ご家族で話し合うときの参考に、接種のポイントをまとめました。

#### ワクチンの効果は？

- ワクチンを受けると、体の中で新型コロナと戦う仕組み（免疫）ができます。
- ウイルスが体に入ってきた時に、すぐに戦える準備ができるので、かかりにくく、かかっても症状が重くなるのを防ぐといわれています。

#### ワクチンの種類は？

- ファイザー社の5～11歳用のワクチンを使用します。
- 3週間以上あけて2回接種します。
- 接種は筋肉注射です。

#### 事前に調べた方がよいことは？

- ワクチンについて疑問や不安があるときは、かかりつけ医にあらかじめご相談ください。
- お子さんに基礎疾患があるときや、アレルギー、熱性けいれんを起こしたことがあるとき、他の予防接種を受けるときも、ご相談ください。
- 副反応に備えて、親子とも、むりのない日程で予約をとりましょう。

#### 当日注意することは？

- 5～11歳のお子さんの接種には、保護者の方の同意と立ち合いが必要です。
- 朝からお子さんの体調を観察を、予診票もよく確認して記入しましょう。
- 接種券、本人確認書類とあわせて母子健康手帳も忘れずに。
- 接種後は、激しい運動はできません。お風呂は入れます。接種したところを清潔にしましょう。

#### 接種後の症状は？

▶ 最新情報は 厚生労働省HP

- 接種直後から30分以内に、アナフィラキシーなどの症状があらわれることがあります。接種会場、かかりつけ医に御相談ください。
- 数日以内に出る症状は、接種した部分の痛み・赤み・はれ、疲れた感じ、頭痛、筋肉痛、悪寒、発熱などがあり、数日でよくなると思われます。
- ごくまれに、心筋炎や心膜炎を疑う事例が報告されています。数日以内に胸の痛みやどうき、息切れ、むくみがある場合すぐに医療機関を受診してください。

帰宅後、副反応で気になることがあるときは、接種会場・かかりつけ医のほか都の副反応専用コールセンターで、看護師等が毎日・24時間対応します。

東京都 (令和4年2月10日時点)

### 副反応が起きたら、子供の世話はどうしよう？ コロナのワクチン接種を迷っている保護者の皆さまへ

ワクチン接種は、新型コロナウイルス感染症の発症・重症化を予防する効果があります。ご自身とお子さんの健康や暮らしを守るために、接種のこと、具体的に考えてみませんか。

#### 副反応はどんな症状が出るの？

副反応は、ワクチンが体に免疫をつくらせるときにみられる反応です。大人では、1、2回目の接種では次のような症状がみられました。3回目の接種後も同じような症状があらわれることがあります。

接種後すぐ起こる可能性のある症状 (アナフィラキシー)	接種後、数日以内にあらわれる可能性のある症状
<p>ごくまれに症状が起こることがあります。経過観察中には会場でご相談ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 皮膚のかゆみ、じんましん、赤み</li> <li>■ 腫痛、吐き気</li> <li>■ 視覚の異常、声のかすれ、せき、しゃみ</li> <li>■ のどのかゆみ</li> <li>■ 唇舌しびれ、顔色が青くなる</li> </ul>	<p>多くは2～3日でおさまります。</p> <p>【全身】 疲労、頭痛、関節痛・筋肉痛、悪寒、発熱、吐き気</p> <p>【接種したところ】 痛み、腫れ、赤み</p>

#### どんな準備をするといいの？

育児や家事・仕事	副反応の備え	接種日の注意
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 家族や友人などに、育児や家事の分担や支援を相談しましょう。</li> <li>■ 近くで支援が得られれば、子供の預かりや家事の支援などお住みの自治体のサービスの利用を。</li> <li>■ 仕事の休取制度も調べましょう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 痛みの備えで、片手でも着替えやすい服で。</li> <li>■ 熱に備えて、水分をしっかりと。発熱や頭痛に効く解熱鎮痛剤や保冷剤も活用して。</li> <li>■ 敷けないときのためにレトルト食品やゼリー飲料も。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 十分な睡眠をとりましょう。</li> <li>■ 食事もしっかりとりましょう。</li> <li>■ 接種前に緊張している場合は、深呼吸をしましょう。</li> <li>■ ※ 接種当日は、接種したところを清潔にし、過激な運動を避けてください。入浴は可能です。</li> </ul>

接種して帰宅後、副反応で気になることがあるときは、接種会場・かかりつけ医のほか都の副反応専用コールセンターで、看護師等が毎日・24時間対応します。

接種後も感染予防対策の継続をお願いします。

東京都 (令和4年2月10日時点)



- 新型コロナが東京で流行して以降初めて迎える年末年始に向けて、都民向けのメッセージを作成

(令和2年(2020年)12月17日 第24回モニタリング会議報告)

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/012/484/24kai/202012178.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/012/484/24kai/202012178.pdf)

## いつもと違う年末・年始 5つの約束

1. いつも一緒にいる人と過ごす
2. 人の多いところにでかけない
3. 常にマスクを忘れない
4. 常に手洗いを忘れない
5. 常に換気に注意する



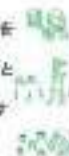
### いつもと違う年末・年始 帰省・帰郷

- ・帰省はできるだけ避けて、電話やオンラインで話します
- ・帰省するときは、2週間前から食食などを控えます
- ・帰省の時間をずらして、交通の混雑を避けます
- ・高齢者と近くで話すときは、マスクをつけます



### いつもと違う年末・年始 初詣

- ・オンラインなど新しい季節の楽しみ方を見つけましょう
- ・混雑する日や時間を避けて、ゆったりと出かけます
- ・でかけるときは、必ずマスクをつけます



### いつもと違う年末・年始 会食は控えめに

- ・家族や密接から一緒にいる人と少人数で行きます
- ・会食・飲酒は控えます
- ・会食と飲酒の時間を短縮します
- ・会食の時はマスクをつけて
- ・会話は静かに、大きな声で話さない
- ・会食中は、席を立たず、手酌で
- ・忘年会・新年会は、避けます



### いつもと違う年末・年始 思いやりの休日

- ・自分を感染から守りましょう
- ・家族を感染から守りましょう
- ・身近な人を感染から守りましょう
- ・仲間を感染から守りましょう

そのために、できることがあります  
新しい季節の楽しみ方を見つけましょう

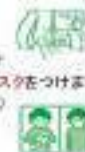
### いつもと違う年末・年始 自分そしてみんなを守る

- ・外出するときはマスクをつけます
- ・人の多いところに行きません
- ・こまめに手洗いをします
- ・毎日、体調記録をつけます
- ・外出や人に会ったときは、後から思い出すように記録をつけます



### いつもと違う年末・年始 家で過ごそう

- ・定期的に換気します
- ・こまめに手を洗います
- ・咳が出るときは、マスクをつけます
- ・訪問者がいるときは、お互いにマスクをつけます(30分以上だとリスクが高まります)



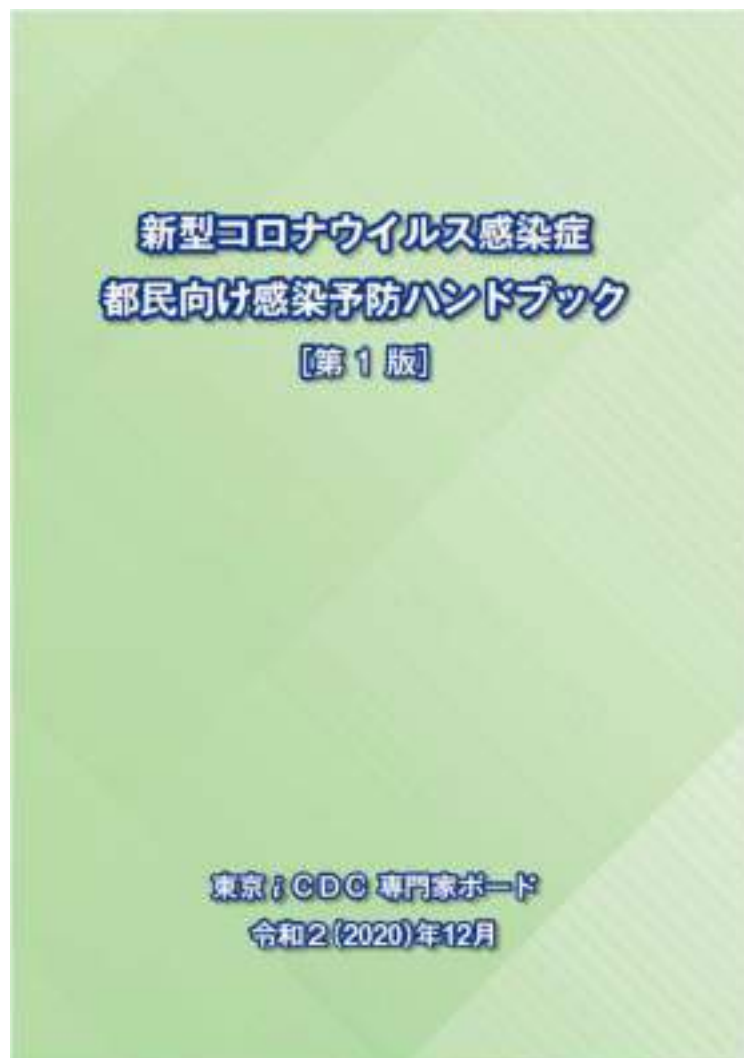
### いつもと違う年末・年始 家で過ごそう

- ・密接、密しい人など、「いつものおきなグループ」で過ごします
- ・祖父・祖母・親戚・地元の友人など、「久しぶりの人」に会うのはできるだけ避けます
- ・「久しぶりの人」に会うのであれば、お互いにマスクをつけて短時間になります
- ・買い物は、人の多い時間、場所を避けます



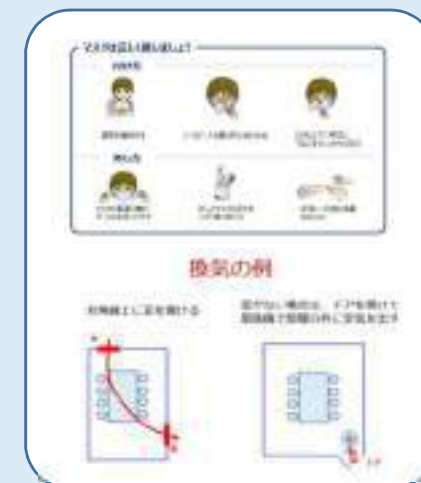
- 感染症予防について正しく理解した上で安心して生活いただくために作成（令和2年（2020年）12月17日第24回モニタリング会議報告）
- ウイルスがどのように感染するか、感染を防ぐにはどうすればよいかなど役立つ情報を掲載

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/soudan/kanssenyobouhandbook.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/soudan/kanssenyobouhandbook.html)



## <主な内容>

- 新型コロナウイルス（SARS-CoV2）とは？
- 新型コロナウイルス感染症は、どのような症状が出ますか？
- どうやって感染するの？
- 気になる症状があるときに、気をつけることは？
- 感染伝播予防の徹底
  - 対策1. 常にマスクをつけます
  - 対策2. 手洗いをしましょう！
  - 対策3. 換気
  - 対策4. 環境消毒
  - 対策5. 3密の場面を避けましょう





- 新型コロナと診断された方及び同居の方に向けた、自宅療養期間中、安心して過ごしていただくためのハンドブック
- オミクロン株の特性を踏まえ、換気対策の追記など随時改訂（令和5年（2023年）4月時点第3版）

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/shien/zitakuryouyouhandbook.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/shien/zitakuryouyouhandbook.html)

※ 第1版：令和3年（2021年）1月21日      第2版：令和3年（2021年）9月14日      第3版：令和4年（2022年）1月20日



## <主な内容>

- 新型コロナウイルス感染症と診断された方へ・同居の方へ
- 新型コロナウイルス感染症の特徴 
- 自宅療養中に守ること 
- 自宅での感染予防 8つのポイント
  - ① 部屋を分けましょう
  - ② 感染者の世話をする人はできるだけ限られた方に
  - ③ 感染者・同居者は、どちらも正しくマスクをつけましょう
  - ④ 感染者・同居者は、こまめに手を洗いましょう
  - ⑤ こまめに換気をしましょう
  - ⑥ 手がよく触れる共用部分をそうじ・消毒しましょう
  - ⑦ 汚れたりネン、衣服を洗濯しましょう
  - ⑧ ゴミは密閉して捨てましょう
- 感染力の強い変異株に関する留意点（オミクロン株含む）



- オミクロン株の強い感染力を踏まえ、自宅療養者向けハンドブックの第3版の発行（令和4年（2022年）1月20日）にあわせて、自宅で感染を広げないため、家族で守るべき事項をチェックリスト形式にした「家族で守ろう10の約束」を配布
- デザインと言葉を平易にした学校向けも配布

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/shien/zitakuryouyouhandbook.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/shien/zitakuryouyouhandbook.html)

**家族で守ろう 10の約束**  
自宅でコロナ感染をひろげない！

療養期間中、毎日チェックしましょう。

<input type="checkbox"/> コロナにかかった人と部屋（スペース）を分けていますか？ <small>食事は別室、別室で、お風呂は別室か、ようすけ個室にしますように。</small>	<input type="checkbox"/> よごれたタオルや服は洗濯しましょう
<input type="checkbox"/> タオルや食器など身の回りのものを一緒に使っていませんか？	<input type="checkbox"/> ゴミはよくしばって捨てましょう
<input type="checkbox"/> 看病する人は、感染を防ぐためできるだけ1人に決めましょう	<input type="checkbox"/> こまめに手を洗いましょう
<input type="checkbox"/> 家族で正しくマスクをつけましょう	<input type="checkbox"/> こまめに換気をしましょう レンジフードも効果的
<input type="checkbox"/> 手でよくさわる場所は掃除・消毒しましょう	<b>家のマイルール</b>

**困ったときの連絡先**

- ホテルでの療養の申込みをしたい → 0
- お住まいの保健所 →
- かかりつけ医 →

**家族だからわかる変化を見逃さないで！**

自宅療養中の療養チェックのポイントや留意時の対応はこちら →

令和4年1月20日  
東京都福祉保健局

<一般向け>

**家族で守ろう 10の約束**  
家族の中でコロナ感染をひろげない！

コロナが治るまで、毎日チェックをしましょう。

<input type="checkbox"/> コロナにかかった人と部屋（スペース）を分けていますか？ <small>食事は別室、別室で、お風呂は別室か、ようすけ個室にしますように。</small>	<input type="checkbox"/> よごれたタオルや服は洗濯しましょう
<input type="checkbox"/> タオルや食器など身の回りのものを一緒に使っていませんか？	<input type="checkbox"/> ゴミはよくしばって捨てましょう
<input type="checkbox"/> 看病する人は、感染を防ぐためできるだけ1人に決めましょう	<input type="checkbox"/> こまめに手を洗いましょう
<input type="checkbox"/> 家族で正しくマスクをつけましょう	<input type="checkbox"/> こまめに換気をしましょう レンジフードも効果的
<input type="checkbox"/> 手でよくさわる場所は掃除・消毒しましょう	<b>家のマイルール</b>

**困ったときの連絡先**

- ホテルでの療養の申込みをしたい → 0
- お住まいの保健所 →
- かかりつけ医 →

**家族だからわかる変化を見逃さないで！**

自宅療養中の療養チェックのポイントや留意時の対応はこちら →

令和4年1月20日  
東京都福祉保健局

<学校向け>



- 多くのクラスターが発生した高齢者施設等の現場で散見された誤った対策の事例を示し、職員に正しい感染対策を啓発することを目的に、感染対策支援チームにおける支援実績等を踏まえ事例集を作成

(令和3年(2021年)10月14日第67回モニタリング会議報告)

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/iryokikan/corona\\_taisakujirei.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/iryokikan/corona_taisakujirei.html)



## <主な事例の紹介>

**① ゴーミング** ゴーミングをする際は、区別を明確にします

**✕ 間違った事例**  
 ゴーミング時にも、マスクをしないスタッフとマスクを着用したスタッフを一緒に行動させている。また、マスクを着用していないスタッフがマスクを着用しているスタッフのそばにいる。

**○ 正しい事例**  
 ゴーミング時は、マスクを着用したスタッフとマスクを着用していないスタッフを明確に区別し、区別した行動をとっている。

**② 感染性廃棄物** 感染性廃棄物はステーションに持ち込みません

**✕ 間違った事例**  
 感染性廃棄物が使ったカートもステーションに持ち込み、感染性廃棄物のカートはステーション内を通行すると、スタッフや利用者への感染リスクが高まる。

**○ 正しい事例**  
 感染性廃棄物（および感染性廃棄物のカート）は、ステーション外に持ち出し、廃棄処理を行う。

**③ 更衣室** 更衣室での感染リスクを減らしましょう

**✕ 間違った事例**  
 更衣室で、脱いだ服や靴を他の職員が触る可能性がある場所に放置して、感染リスクが高まる。

**○ 正しい事例**  
 更衣室の入り口付近に脱いだ服や靴を置くための専用ボックスを設置し、他の職員が触れないようにする。また、更衣室の入り口に消毒液を設置し、更衣室の入り口付近に消毒液を設置する。

**④ 付帯施設** ガウンは使いまわしをしません

**✕ 間違った事例**  
 更衣室で脱いだガウンを他の職員が触る可能性がある場所に放置して、他の職員が触ることで感染リスクが高まる。

**○ 正しい事例**  
 一人ひとりが脱いだガウンは、更衣室の入り口に消毒液を設置し、更衣室の入り口付近に消毒液を設置する。

- 保健所等から教育機関におけるクラスター事例を聞き取り、部活動や学生寮での集団感染を防止するためのチェックリストを作成し、都内大学、各種学校等へ発信

(令和4年(2022年)1月20日第75回モニタリング会議報告)

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/iryokikan/corona\\_ryou\\_bukatu\\_checklist.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/iryokikan/corona_ryou_bukatu_checklist.html)

## 【学生向け】

**新型コロナウイルス感染症**  
**学生寮・部活動で集団感染を防ぐために**

学生のみなさまへ

学生寮や部活動は、感染拡大のリスクが高く、これまでも多くの集団感染が発生しています。日々の感染予防対策を徹底することでリスクを減らすことができますが、ポイントをおさえないと、有効な対策とならない場合があります。以下のポイントを読み、日々の対策を振り返ってみましょう。

**「学生寮」の感染対策ポイント**

- 寮内でマスクを着用していますか？

**【POINT】** 拒否等の場合、共有スペースを使用する際は、マスクを着用しましょう。マスク以外にも、利用時間が長くなりやすい直営や既入の洗面所に行ったり、洗面所で会話しないよう注意喚起のポスターを掲示するなどの工夫を行っている寮事例もありました。

- 部屋の換気を行っていますか？
- 部屋が整理されていて、窓やドア周辺に空気の通り道が確保されていますか？

**【POINT】** 部屋の換気は、窓が開けられない・空気が通らないなどの事例がみられました。換気の徹底とともに、部屋の仕舞いをいっしょに確認してみましょう。  
(東京部では、「換気のポイント」をまとめて紹介しています。)

- 手指消毒剤は適切な場所（動線上、目につく場所）に設置していますか？
- 手指消毒剤の残量確認やポンプの清掃を定期的に行っていますか？

**【POINT】** 手洗いや手指消毒は、設置場所と使用から「はり地帯」を把握し、あまり使われていない場合には、より目につく設置場所へ変更するなど、「設置」ではなく、「使用」が徹底されるよう取り組むことが大切です。また、手指消毒剤には保湿成分を含む製品もあり、乾びかけた消毒剤には乾かすことで乾燥させる場合があるため、定期的にポンプも清掃することが推奨されています。

## 【管理監督者向け】

**新型コロナウイルス感染症**  
**学生寮・部活動で集団感染を防ぐために**

管理監督者(寮長・教職員・監督コーチ等)のみなさまへ

学生寮や部活動は、感染拡大のリスクが高く、これまでも多くの集団感染が発生しています。集団感染を防ぐためには、日々の感染予防策の徹底とともに、「感染者の早期把握」、「感染拡大防止策を迅速に講ずること」が重要です。あらかじめ「責任者は誰か」「予防の体制」「発生したらどうするか」等、役割やルールを決めるなど、組織的に取り組むことが、感染発生時の迅速な対応につながります。

**集団感染を防ぐ5つのポイント**

- ① 感染発生時の連絡・情報共有体制の構築**
  - 陽性者(濃厚接触者)・体調不良者が発生した時に、誰が誰に連絡するか決まっていますか？  
(大学へも陽性者等の情報を共有していますか？)
  - 連絡体制は、学生に共有されていますか？

**【POINT】** 連絡体制が不明確だと、大学としての状況把握が遅れ、組織的かつ迅速な対応ができない可能性があります。また、管理監督者が不在の場合などにも備え、学生間で連絡体制を共有しておくことも重要です。
- ② 感染発生時の役割や対応方針の明確化**
  - 陽性者が発生した時に、誰が何を対応するか決まっていますか？
  - 事前に、陽性者発生時の部活動継続・大会参加等の方針を決まっていますか？

**【POINT】** 事前に緊急対応の体制を整えておくことが迅速な初期対応につながります。特に責任者を決めて、その人に情報を一元化することで、寮長や大学とのやりとりを円滑に行うことができます。また、部活動では活動の継続・大会参加方針、学生寮では陽性者を速やかに隔離・退寮や寮内の個室等に移す準備など、対応方針、フロアの確保、ハードウェアの確保を事前に検討しておくこと、集団感染を防ぐことに有効です。

## 【目的】

大学の学生寮や部活動における集団感染を防ぐため、感染予防策のポイント等を普及啓発

## 【内容】

- 「管理監督者向け」  
感染発生時の連絡・情報共有体制の構築、感染発生時の役割や対応方針の明確化 等
- 「学生向け」  
寮内でもマスク着用、手指消毒剤の使用を徹底、マスクを外す場面での会話を控える 等



- 若者向けの感染予防チェックリストを作成し、都内大学、各種学校等へ発信

(令和4年(2022年)4月21日第86回モニタリング会議報告)

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/iryokikan/wakamonochecklist.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/iryokikan/wakamonochecklist.html)

**若者の皆さんへ コロナ感染予防チェックリスト**

都内の年代別の新規陽性者を見ると、**29歳以下が全体の約50%を占め**、若い方を中心に感染が広がっています。  
あなた自身、そして、大切な家族や友人に感染を拡げないためにも、日々の感染対策にしっかり取り組むことが重要です。

○ 外出前に確認しましょう

- 体調不良時(発熱、咳、喉が痛い等)は、外出を控えていますか?
- 症状を感じたら、すぐに医療機関を受診していますか?
- 症状がなくても、他人にうつしてしまうことを知っていますか?

① 飲み会(自宅飲み・屋外バーベキュー等を含む)

- 飲食時以外はマスク着用を徹底していますか?
- 人と人との距離を確保していますか?
- 短時間かつ少人数ですか?
- (自宅の場合)窓開けやレンジフードで換気をしていますか?

② ドライブ等の移動中

- 移動中でもマスクの着用を徹底していますか?
- (換気可能であれば)窓開けなどで換気をしていますか?
- 人と人との距離を確保していますか?

③ シェアハウス・学生寮

- 自室以外(共有スペース等)で、マスクを着用していますか?
- 部屋の換気を行っていますか?
- 部屋が整理されていて、空気の通り道が確保されていますか?
- 手指消毒剤は、適切な場所(動線上、目につく場所)にありますか?

④ サークル活動・部活動

- 共用のトレーニング機材や備品は、使うたびに消毒していますか?
- 練習中以外の場面(休憩時など)で、マスクをつけていますか?
- ミーティングは、人との距離や換気に注意し短時間で行っていますか?
- 練習・活動場所に手指消毒剤や手洗いでできる環境はありますか?
- 更衣室は、密を避けるため時間を分けた利用や換気をしていますか?

## 【目的】

若い年代を中心に感染が広がる中、飲み会やレジャーなど感染が拡がりやすい場面における感染予防のチェックリストを発信することにより、感染予防を普及啓発

## 【内容】

- 症状を感じたら外出を控えるなど、外出前に確認する項目
- 「飲み会」や「移動中」など4つの場面における感染予防のポイント(マスクの着用、換気、手指消毒等)
- 後遺症のリスクや各種相談窓口の紹介

## 【その他】

TOKYOワクションと連携  
(チェックリストの利用で特典の当選確率UP)

TOKYOワクション 特典の提供②

「若者向けコロナ感染予防  
チェックリスト」  
→応募開始までに事前チェックで  
当選確率 **3倍**  
チェックリストの活用で  
3回目以降の積極的な検診を!  
チェックリストの活用を!

- オミクロン株の流行に際し、高齢者・障害者の入所施設においてクラスターが多数発生したことを踏まえ、施設等における対応力向上を図るため、感染拡大防止や感染対策事例等を踏まえた研修動画を都ホームページで配信
- 上記の他、生配信での研修会（講師による質疑応答を含む）も実施

### 研修動画のオンライン（録画）配信

- |               |  |
|---------------|--|
| <b>1 配信</b>   | 令和4年（2022年）4月28日から都のホームページで配信<br><a href="https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/iryokikan/kensyuudouga.html">https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/iryokikan/kensyuudouga.html</a> |
| <b>2 内容</b>   | <p><b>基礎編</b> 施設における標準予防策（①手指衛生 ②個人防護具 ③コロナ感染対策）<br/> <b>講師：菅原 えりさ先生</b>（東京iCDC感染制御チーム 東京医療保健医療大学大学院 感染制御学 教授）</p> <p><b>事例編</b> ①第6波における支援事例 ②日ごろからの備えについて 等<br/> <b>講師：千島 佳也子様</b>（感染対策支援チーム 国立病院機構本部、厚生労働省DMAT事務局）</p>        |
| <b>3 視聴回数</b> | 基礎編 ①6,734回 ②4,117回 ③3,431回      事例編 ①2,402回 ②2,000回   |

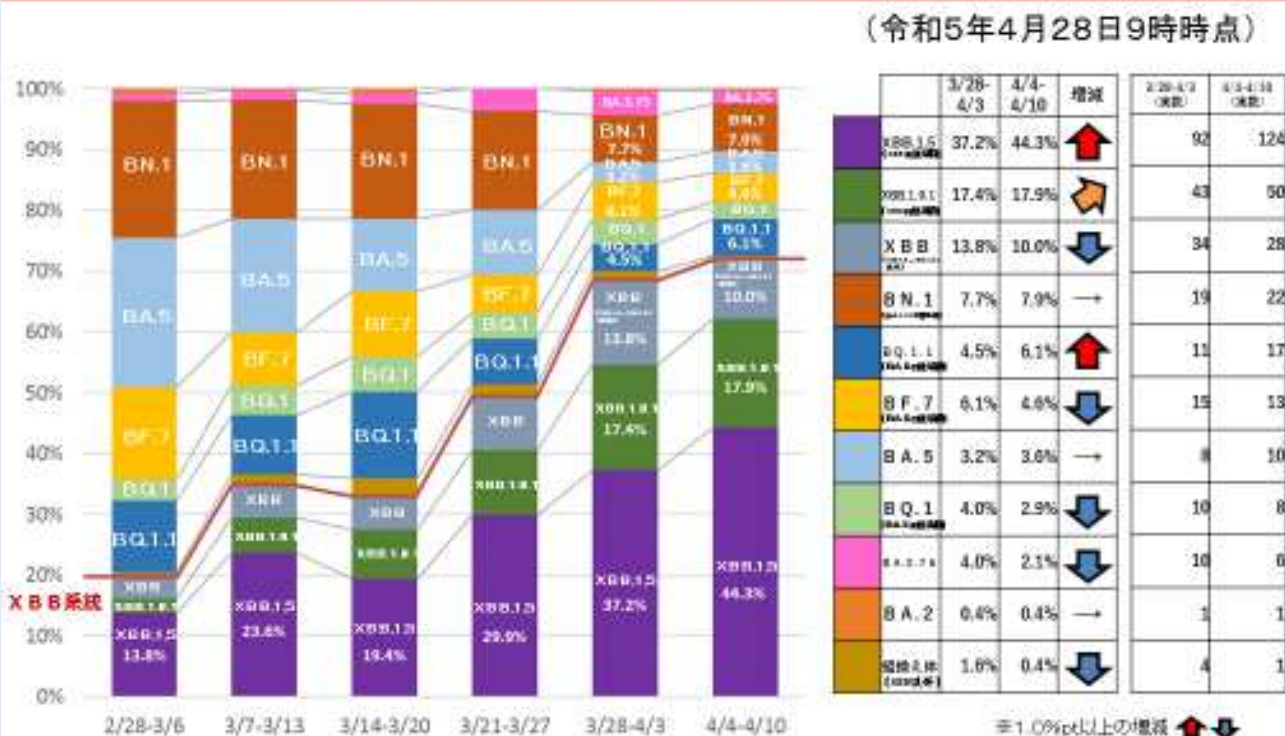
### オンライン研修（ライブ配信）の開催

- |              |  |
|--------------|--|
| <b>1 日時</b>  | <b>第1回：</b> 令和4年（2022年）5月18日（水曜日） <b>第2回：</b> 令和4年（2022年）7月5日（火曜日）   |
| <b>2 内容</b>  | <p><b>①専門家による講義</b> 平時からの備え、クラスター発生時の対応 等<br/> <b>講師：菅原 えりさ先生</b>（東京iCDC感染制御チーム 東京医療保健医療大学大学院 感染制御学 教授）</p> <p><b>②事例発表</b> 感染対策のポイント、感染対策支援チームの支援事例 等<br/> <b>講師：千島 佳也子様</b>（感染対策支援チーム 国立病院機構本部、厚生労働省DMAT事務局）</p> <p><b>③質疑応答</b></p> |
| <b>3 参加数</b> | 第1回：高齢者施設・障害者施設 405施設      第2回：高齢者施設・障害者施設 231施設   |



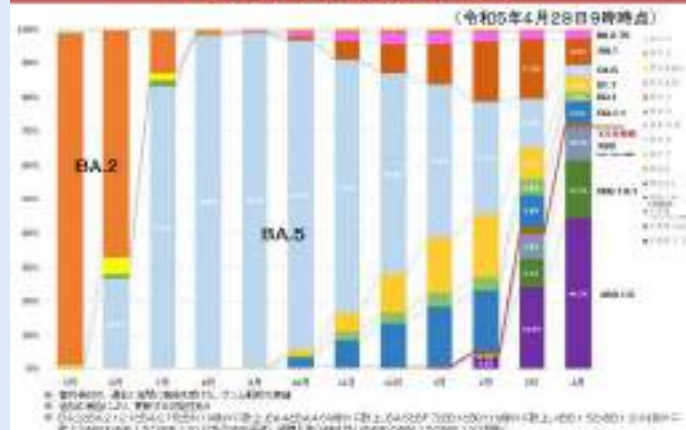
- 新型コロナウイルスも一般的なウイルス同様に増殖や感染を繰り返す中で変異
- これまで、令和2年（2020年）9月に英国で発生が確認されたアルファ株以降、令和5年（2023年）6月現在、感染の主体はオミクロン株となり、さらにオミクロン株は、多くの亜系統に派生
- 都では、東京都健康安全研究センターや民間検査機関等においてゲノム解析を行っており、その結果をモニタリング会議、HP掲載により公表

## ゲノム解析結果の推移（週別）



※ 都内株体の、過去6週に報告を受けた、ゲノム解析の実績(速報)  
 ※ 追加の報告により、更新する可能性があります  
 ※ BA.2とBA.2.1.2.1とBA.2.7.5とBN.1は別々に計上、BA.4とBA.4.6は別々に計上、BA.5とBF.7とBQ.1とBQ.1.1は別々に計上、XBB.1.5とXBB.1.3.1は別々に計上、XBBはXBB.1.5とXBB.1.9.1以外のXBB系統、組換え体(XBB以外)はXBBとXBB.1.5とXBB.1.9.1を除く。

## ゲノム解析結果の推移（月別）



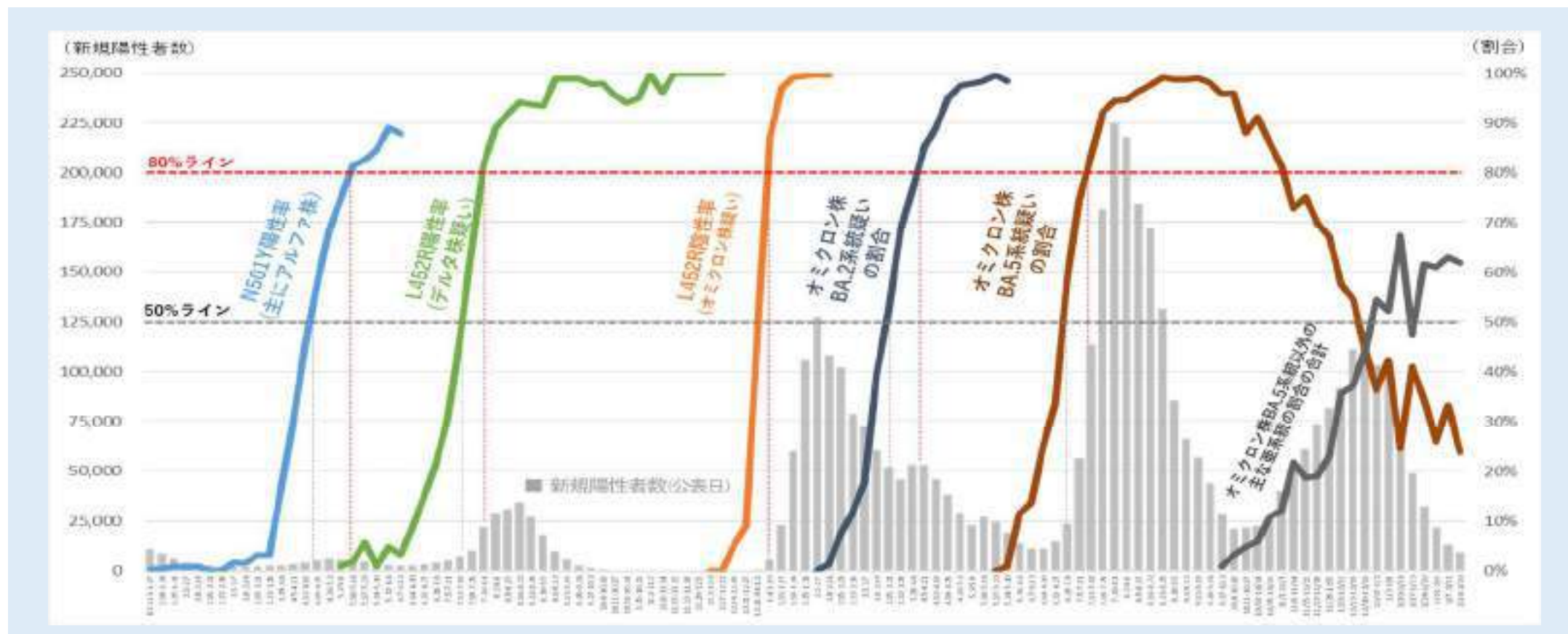
## ゲノム解析結果について（月別内訳）

(令和5年4月28日9時時点)

系統	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月
BA.2	82.1	78.1	73.1	68.1	63.1	58.1	53.1	48.1	43.1	38.1	33.1	28.1	23.1	18.1	13.1
BA.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
BN.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
BQ.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
BF.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
BQ.1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
XBB	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	17.9	21.9	26.9	31.9	36.9	41.9	46.9	51.9	56.9	61.9	66.9	71.9	76.9	81.9	86.9

## 変異株PCR検査の実施①

- 変異株は、免疫逃避の可能性、重症度や感染・伝播性が高い可能性などが指摘されており、これまで新たな変異株の発生にあわせて感染が拡大している傾向
- 都では、変異株の発生状況を把握するため、ゲノム解析に加えて、早期に変異を特定することができる変異株PCR検査を独自に実施





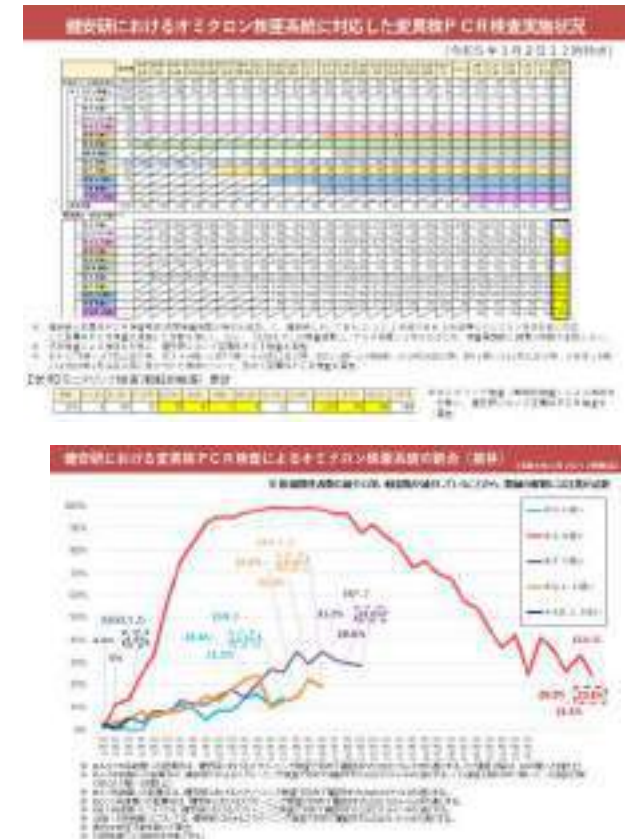
## 変異株PCR検査の実施②

- 東京都健康安全研究センターにおいて、令和2年（2020年）12月からリアルタイムPCRによる新型コロナウイルスの変異株スクリーニング検査を実施
- 検査では、アルファ株、ベータ株、ガンマ株のスパイク蛋白に共通して現れる「N501Y変異」、ベータ株、ガンマ株、R.1株に見られる「E484K変異」、デルタ株に現れる「L452R変異」の有無を確認
- オミクロン株に対しては、当該センター独自の変異株PCR検査手法を開発し、令和3年（2021年）12月3日から、当該ウイルスの検査を開始。この方法では、「L452R」「N501Y」「E484A」の変異の有無を検出することで、新型コロナウイルスが、オミクロン株・デルタ株・アルファ株のいずれに該当するか推定することが可能  
 ※健康安全研究センターにおける新型コロナウイルス変異株の検査体制：[https://www.tmph.metro.tokyo.lg.jp/lb\\_virus/mutation/](https://www.tmph.metro.tokyo.lg.jp/lb_virus/mutation/)
- オミクロン株の亜系統の発生以降は、特徴的な変異に着目した変異株PCR検査を独自に実施し、発生状況をいち早く把握

### 「XBB.1.5系統」の検査フロー



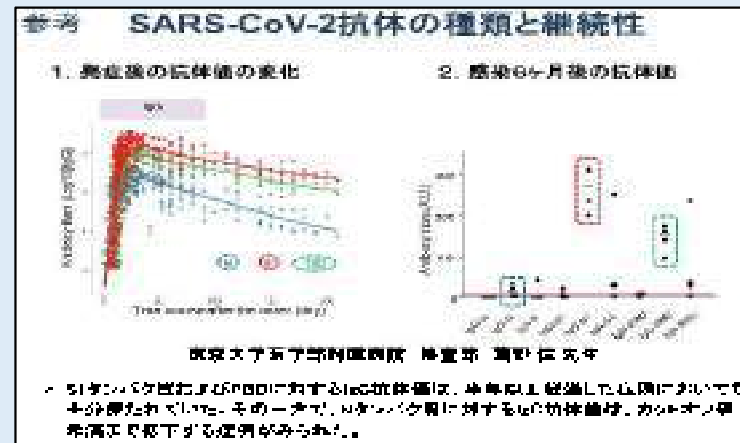
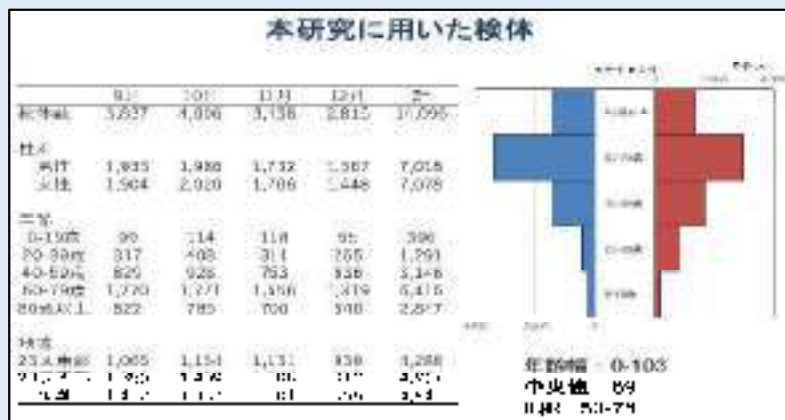
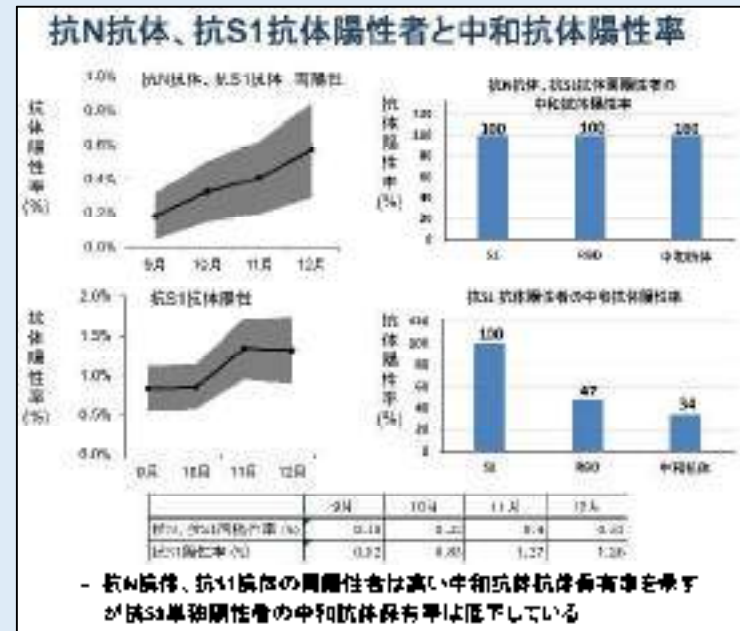
モニタリング会議で毎週報告



- 都立病院8か所と公社病院6か所から、一般外来受診者の血液検査の残余血清（令和2年（2020年）9月1日～12月31日に採血した14,096検体）を用いて、東京都医学総合研究所で調査を実施

（令和3年（2021年）1月28日第30回モニタリング会議報告）

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/012/907/30kai/2021012807.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/012/907/30kai/2021012807.pdf)





- 都立病院関係者の検体(血清)を用いて、新型コロナウイルスワクチン2回接種後7か月程度経過した方の抗体を測定
- 7か月程度経過するとすべての年代で低下し、年齢が高くなるに伴って低い値となる結果を踏まえ、都は、特に高齢者に対して早期の追加接種（3回目接種）を促進（令和3年（2021年）11月25日 第80回モニタリング会議報告）

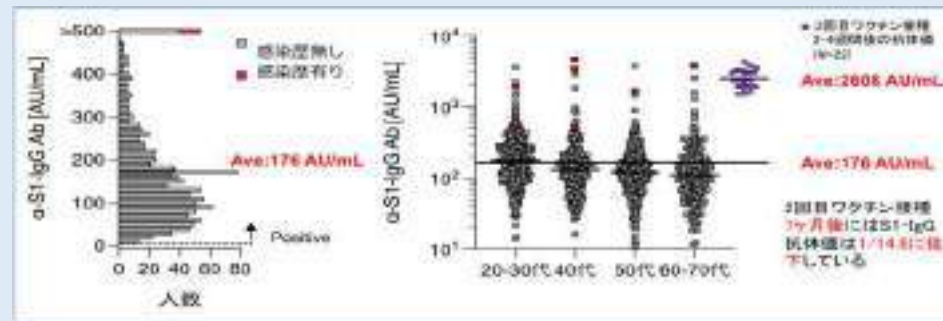
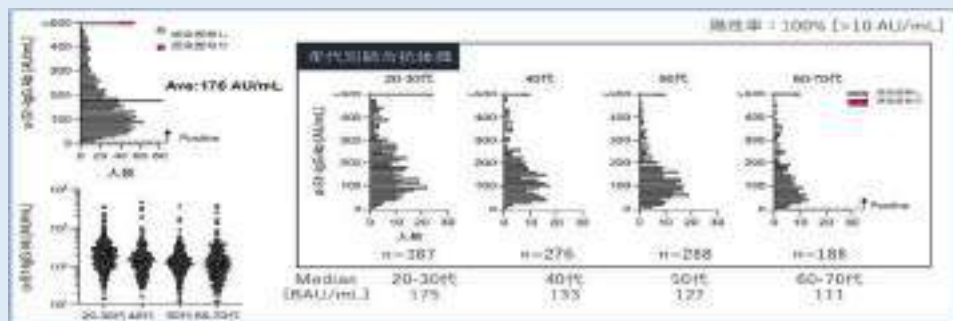
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/020/622/70/20211125\\_07.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/020/622/70/20211125_07.pdf)

## 【検体情報】

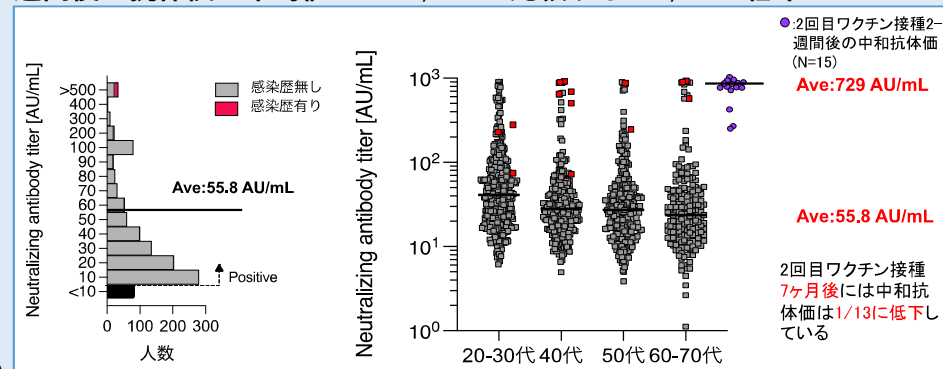
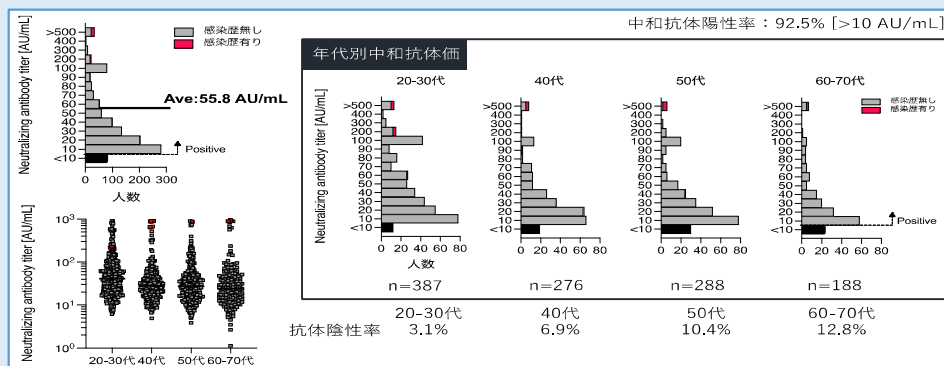
- 都立病院関係者1,139名（女性：910名、男性229名） ※ファイザー社製mRNAワクチン2回接種者
- 接種後7ヶ月程度経過（接種からの日数180～220日（中央値213日））

## 【結果】

- スパイク蛋白質結合抗体価（S1-IgG）の平均値は176AU/mL、年齢が高くなるに伴って低い値に
- この抗体価は、医学総合研究所が保有している22例の2回目ワクチン接種2-4週間後の抗体価の平均値2608AU/mLと比較すると1/14.8と低い



- 中和抗体価（Nab）の平均値は55.8AU/mLで、年齢が高くなるに伴って低い値に
- この中和抗体価は当研究所が保有している15例の2回目ワクチン接種2-3週間後の抗体価の平均値729AU/mLと比較すると1/13に低下

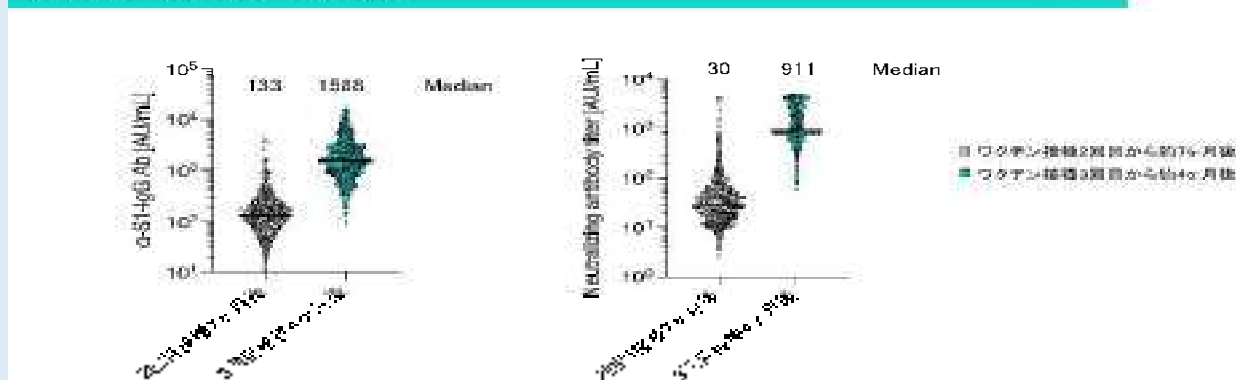


- 2回目のワクチン接種後の抗体価が測定されている都内医療従事者の検体（血清）を用いて、3回目接種後4か月程度経過した方の抗体を測定（令和4年（2022年）4月21日 第86回モニタリング会議報告）

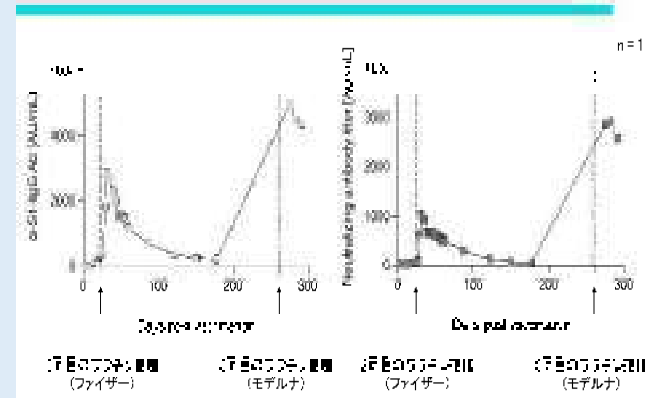
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/411/85/20220421\\_10.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/411/85/20220421_10.pdf)

- 【検体情報】**
- 都内医療従事者704名（女性：581名、男性123名）
  - 採血日は、3回目接種から4か月後（中央値：119日） ※参考 2回目接種後の採血日は7ヶ月（中央値213日）
- 【結果】**
- 抗S1抗体の値は、3回目の接種により増加が認められた。中和抗体価についても、全検体で陽転が認められた
  - 3回目のワクチン接種後は、抗S1抗体、中和抗体共に高く維持されている傾向が認められる
  - ワクチン接種の前後に感染歴があると、抗S1抗体、中和抗体共に高い傾向が認められる

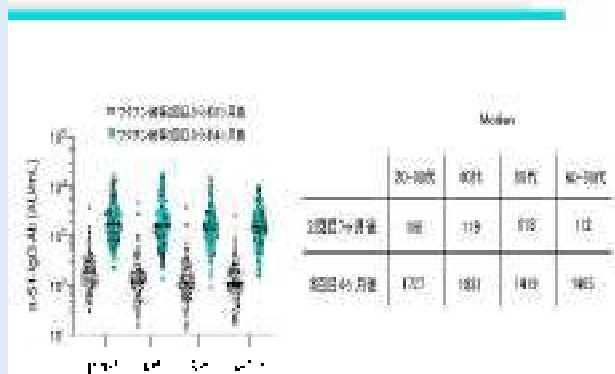
## ワクチン接種後の抗体価



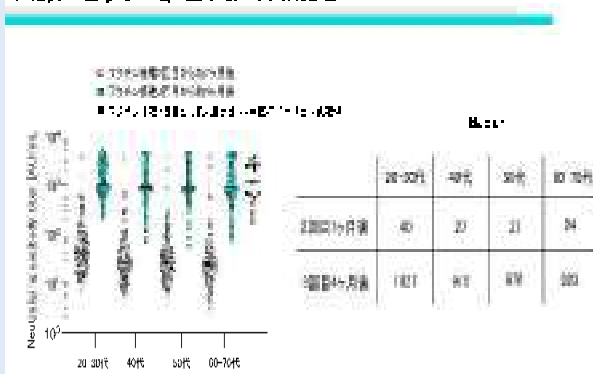
## ワクチン接種後の抗体価の推移



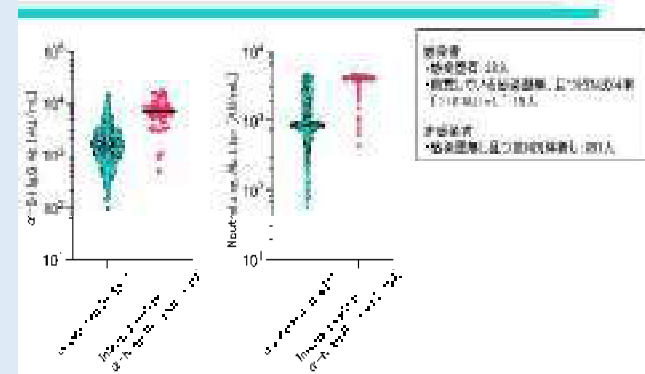
## α-S1-IgG抗体価 (AU/mL) 医学研#Iqsh測定値



## 中和抗体価 (AU/mL) 医学研#Iqsh測定値



## 感染歴の有無による抗体価の比較



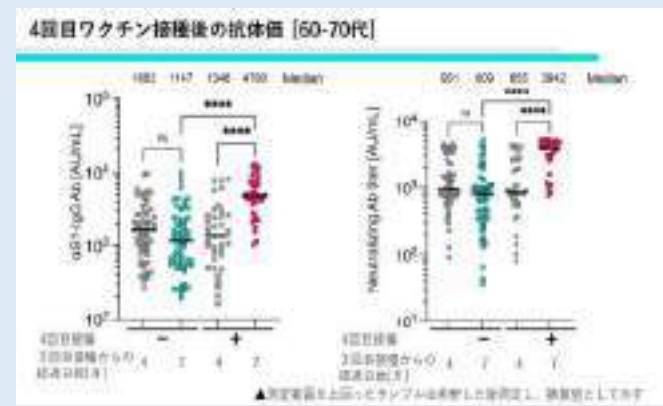
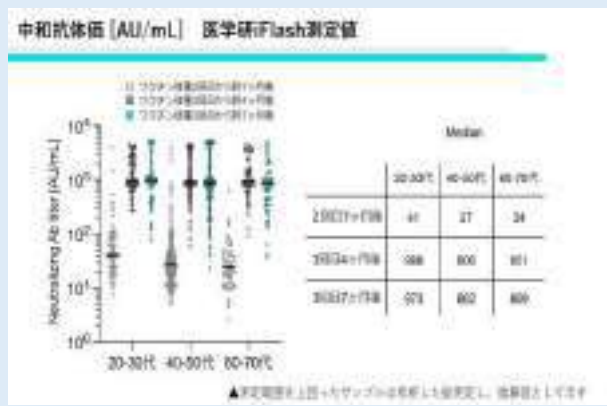
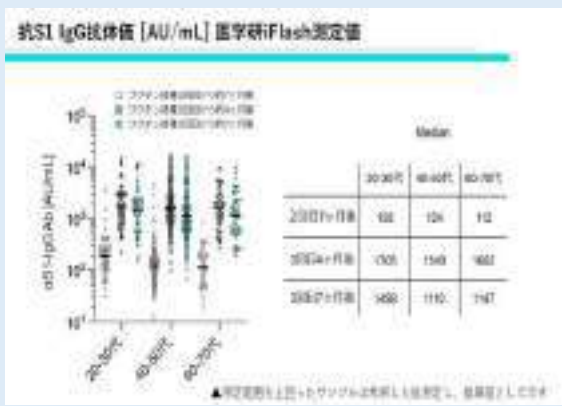
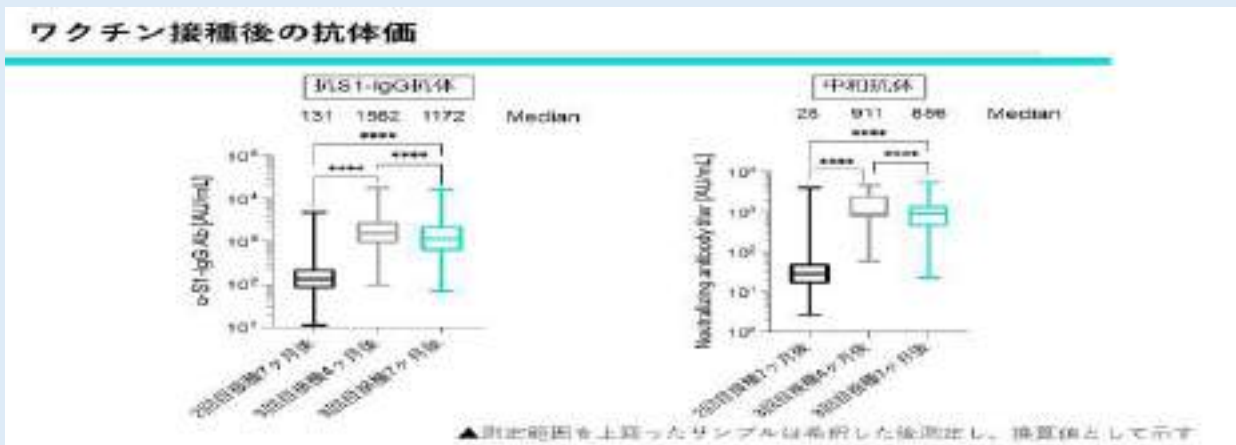
- 2回目から約7ヶ月後及び3回目から約4ヶ月後の抗体価が測定されている都内医療従事者の検体（血清）を用いて、3回目接種後7ヶ月後、又は4回目接種から1週間以上経過した方の抗体を測定（令和4年（2022年）7月14日第93回モニタリング会議報告） [https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/840/93/20220714\\_08.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/840/93/20220714_08.pdf)

## 【検体情報】

- 都内医療従事者421名（女性：345名、男性76名）
- 採血日は、3回目接種から7か月後（中央値：195日、378名） 又は4回目接種から1週間以上経過後（中央値：17日、38名）  
※参考 2回目接種後の採血日は7ヶ月（中央値213日）、3回目接種後の採血日は4ヶ月後

## 【結果】

- 3回目接種から7ヶ月後の抗S1抗体の値は、4ヶ月後よりは有意に低下しているが、2回目接種から7ヶ月後と比較して高い値が維持
- 3回目接種から7ヶ月後の中和抗体価についても、4ヶ月後よりは有意に低下しているが、2回目接種から7ヶ月後と比較して高い値が維持
- 4回目のワクチン接種により、抗S1抗体、中和抗体ともに非接種群に対して有意に増加



- 4回目接種から3~4ヶ月後及び5回目接種から1~18日後の都内医療従事者の検体（血清）を用いて、抗体を測定（令和4年（2022年）12月1日第108回モニタリング会議報告）

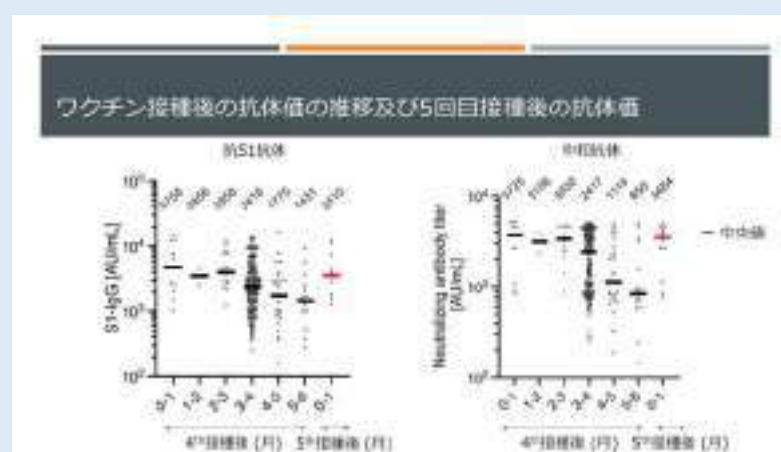
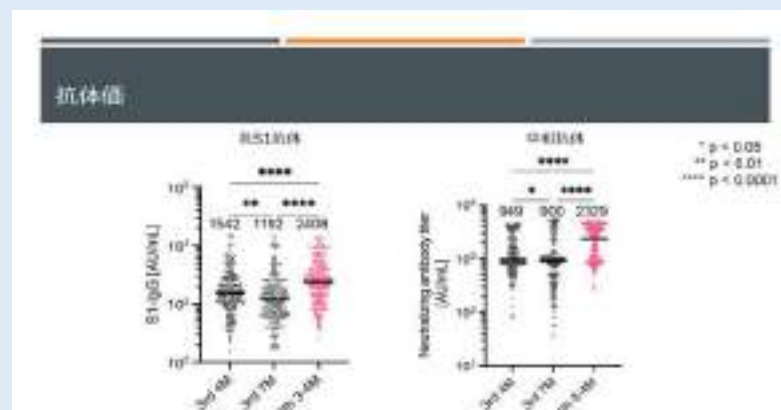
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/022/682/20221201\\_08.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/022/682/20221201_08.pdf)

## 【検体情報】

- ワクチン4回接種3-4ヶ月後の医療従事者215名（女性：177人、男性：38人）
- 5回接種1-18日後の医療従事者12名の血清（女性：7名、男性5名）

## 【結果】

- 4回目接種から3~4ヶ月後のS1-IgG抗体価及び中和抗体価は、3回目接種から4ヶ月後と比較して有意に上昇
- 4回目接種後抗体価は接種3ヶ月後まではほぼ横ばい、その後高い値ではあるものの早くに減衰するが、5回目の接種により4回目接種1~3ヶ月後と同等の値まで増加が認められた





- 都医学研における抗体保有調査第4回の結果等を踏まえ、ワクチンの追加接種を促進するための情報発信  
(令和4年(2022年)12月2日 知事記者会見)

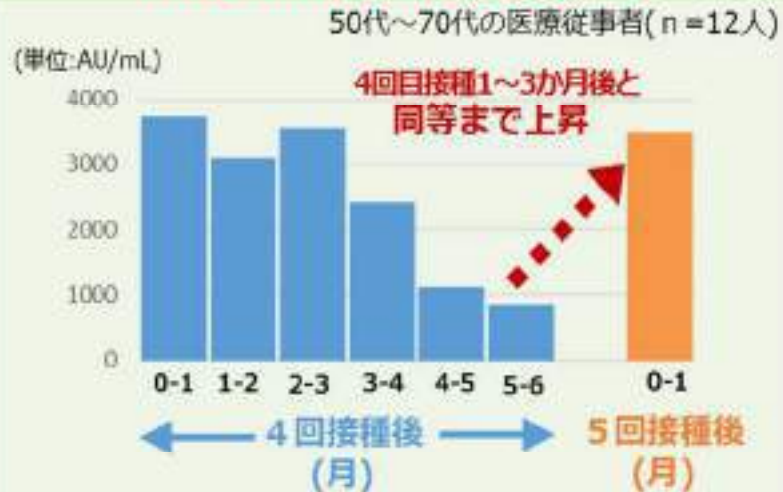
[https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/governor/governor/kishakaiken/2022/12/documents/20221202\\_01.pdf](https://www.metro.tokyo.lg.jp/tosei/governor/governor/kishakaiken/2022/12/documents/20221202_01.pdf)

## ワクチン4回目・5回目接種後の中和抗体価

### 4回目接種後の中和抗体価(中央値)



### 5回目接種後の中和抗体価(中央値) (オミクロン株対応ワクチン)



- 冬の感染拡大に備えて4回目接種を
- 高齢者など、重症化リスクが高い方は早期の5回目接種を

※東京都医学総合研究所「mRNAワクチン接種後の抗S1-IgG抗体および中和抗体価の推移」より（第106回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議資料をもとに作成）

- 「広報東京都」令和3年（2021年）8月号に、ワクチンの効果や安全性に関する専門家の意見を掲載  
<https://www.koho.metro.tokyo.lg.jp/2021/08/documents/202108.pdf>



## 新型コロナウイルス ワクチンについて

ワクチンの効果や安全性について、感染症の専門家に意見を伺いました。



賀来満夫先生

東京iCDC 専門家ボード座長・  
東北医科大学大特任教授



濱田篤郎先生

東京医科大学病院  
感染症医療センター特任教授

### ワクチン接種が推奨される理由

- 一つ目に、接種を受けることによって、発症や重症化を防ぐことが期待される、ということがあります。つらい症状に苦しまなくて済む、という接種を受けた人のメリットと同様に、患者さんを受け入れる医療機関の負担軽減にもつながります。
- 二つ目に、「集団免疫」の獲得が期待される、ということです。「集団免疫」とは、多くの人が免疫を持つことで感染症が流行しなくなる状態のことで、ワクチン接種が進むことで、その効果が得られるといわれています。
- 新型コロナウイルスに特效薬はありません。苦しむ人を少なくするため、多くの方にワクチンを接種していただきたいと思えます。

### 接種後も感染対策は必要

- 現在のワクチンは、発症を予防したり重症化を防いだりする効果は期待されていますが、感染そのものを防ぐ効果や、他の人に感染させない効果があるのかについては、まだ分かっていません。
- このため、マスクの着用やこまめな手洗い、3密を避けるといった基本的な感染対策は続けることが必要です。

### ワクチンの効果について

- 現在接種されている2種類のワクチン(ファイザー社製、武田/モデルナ社製)には、かなり効果があるといわれています。海外での臨床試験では、ファイザー社製のワクチンでは約95%、武田/モデルナ社製のワクチンでは約94%の発症予防効果が確認されています。
- これまでの研究から発症予防に加えて重症化予防の効果も期待されていますが、現時点では、感染自体を防ぐ効果があるかどうかまでは分かっていません。

### 副反応について

- 接種後の軽い副反応は、打ったところが腫れる、痛くなる、熱が出る、体のだるさなどで、接種した半数程度の人に起こりますが、若い人だけでなく、高齢でも元気な人は1日が2日で消えていきます。
- 重症な副反応ではアナフィラキシーというアレルギー反応があります。アナフィラキシーは接種後、比較的短い時間で発生しますので、接種後は会場でしばらく待機してください。症状が出て、すぐ処置を受けることで対応できます。
- アナフィラキシーがどういう人に起こりやすいのか、さまざまなデータが集まって来ていますので、心配な方は、接種前の問診で医師に相談してください。なお、アレルギー体質の方は注意が必要です。問診で必ず申告してください。



- 都の職員キャスターが、東京iCDCの専門家、賀来満夫先生と多屋馨子先生にコロナ対策と小児のワクチン接種についてそれぞれ3回にわけてインタビューを実施し、東京動画、YouTubeに配信



● 令和4年（2022年）11月25日から配信

- 第1回：コロナとインフルの関係
- 第2回：備え
- 第3回：ワクチン接種

<https://tokyodouga.jp/8yind0wys4w.html>

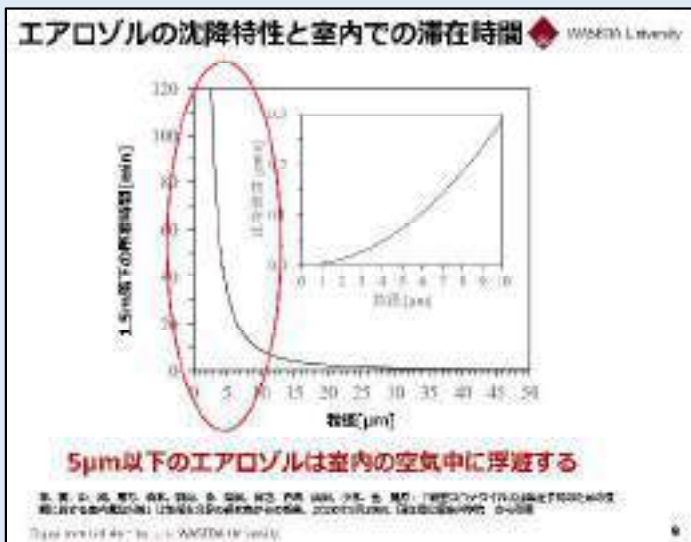
● 令和4年（2022年）12月14日から配信

- 第1回：乳幼児のワクチン接種
- 第2回：乳幼児ワクチンの副反応
- 第3回：5歳児のワクチン接種

<https://tokyodouga.jp/hyxdvtx9zhy.html>

- エアロゾルの沈降特性と室内での滞在時間や、呼吸・会話中などの飛沫拡散に関する調査、教室（大学内）における換気量測定結果などを踏まえて、新型コロナ対策として換気的重要性について呼び掛け（令和3年（2021年）10月21日第68回モニタリング会議報告） [https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page/001/020/461/68/20211021\\_09.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page/001/020/461/68/20211021_09.pdf)

### <モニタリング会議資料より抜粋>



- #### 換気に関するまとめ
- 新型コロナウイルス感染症における換気は非常に重要
  - 中大規模な場合は、機械換気を適切に運用
  - 小規模な場合は、扇風機換気や空気清浄機を併用すると安心
  - 換気を行っていても、不織布マスク、原則マスク、ウイルスの飛散や吸い込みを抑制することが重要
  - 換気システムがしっかりと動いているか、運用管理が大切
  - パワースタートや体験車などの換気には注意



#### 換気量を確保する方法

換気設備の種類	維持し続ける必要	点検/点検
 必要な換気量確保可能 換気量も変動しない	 換気量の確保が必要 換気量が変動する	 換気量も変動する 換気量が変動する

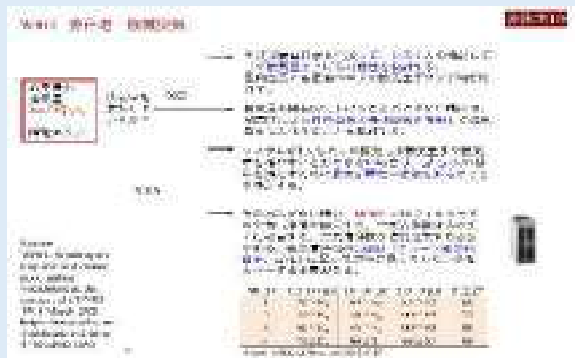
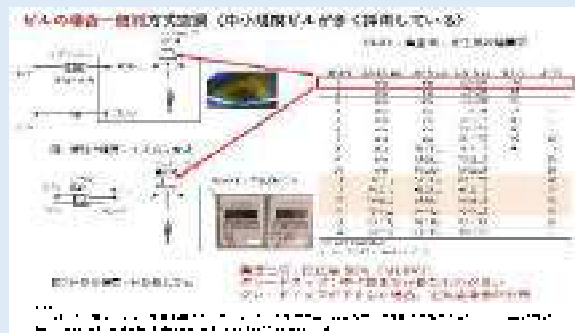




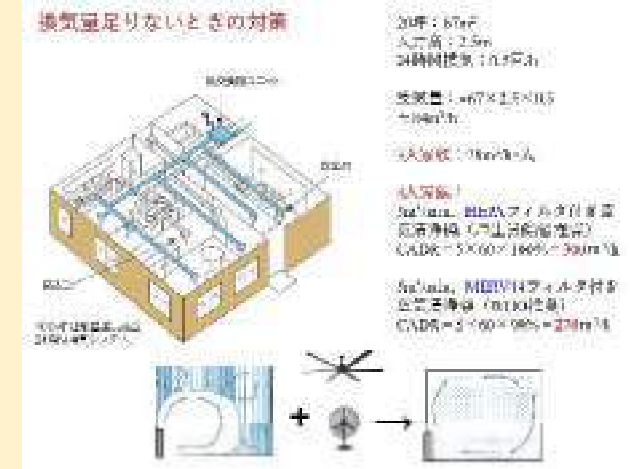
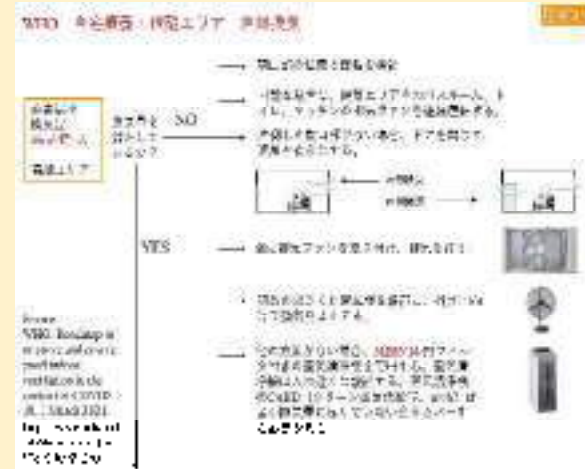
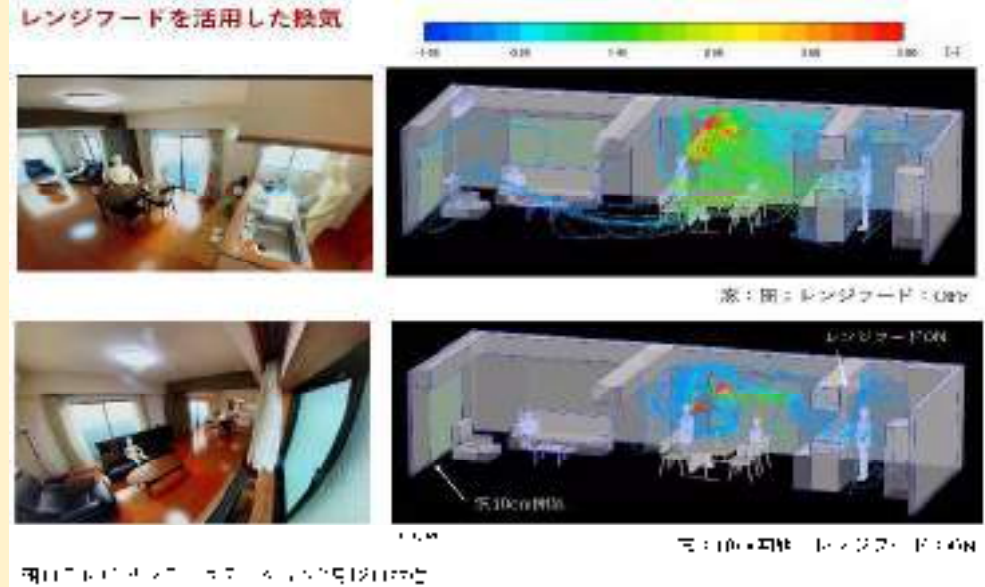
- エアゾルの特性を踏まえた家庭内や職場内における効果的な感染対策、換気シミュレーション結果からレンジフードを活用した換気の有効性等について、令和3年（2021年）10月21日 第68回モニタリング会議で報告

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/020/461/68/20211021\\_10.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/020/461/68/20211021_10.pdf)

## 【職場内】



## 【家庭内】



- 専門家へのインタビュー形式でオフィスの換気や通勤時の感染予防をわかりやすく情報発信

[https://note.com/tokyo\\_icdc/n/nf01ac9038ded](https://note.com/tokyo_icdc/n/nf01ac9038ded)



## 1. 便利な「24時間換気システム」の稼働を推奨



## 2. 意外と知らない、正しい「窓開け換気」の方法は？



## 3. 寒い日に換気をするときは？

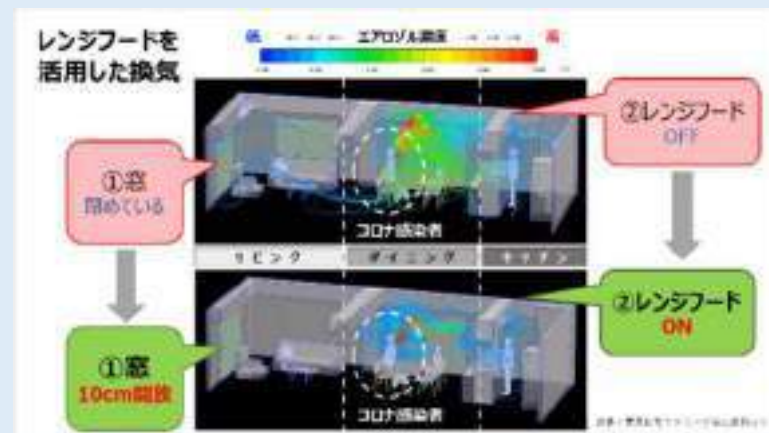
室温は18℃以上、湿度は40%以上に

## 4. 空気清浄機の選び方・使い方

【推奨】①「HEPA(へパ)フィルタ」②風量が「5m<sup>3</sup>/分以上」



## 5. キッチンにあるあの設備が活用できる！



- 専門家へのインタビュー形式でオフィスの換気や通勤時の感染予防についてわかりやすく情報発信

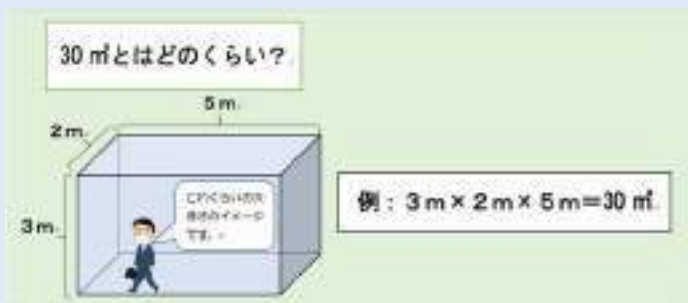
[https://note.com/tokyo\\_icdc/n/nf876d41ff994](https://note.com/tokyo_icdc/n/nf876d41ff994)



1. オフィスでの換気のポイントは？

換気量は1人当たり30m<sup>3</sup>/hが目安

二酸化炭素濃度は1,000ppm以下を目安

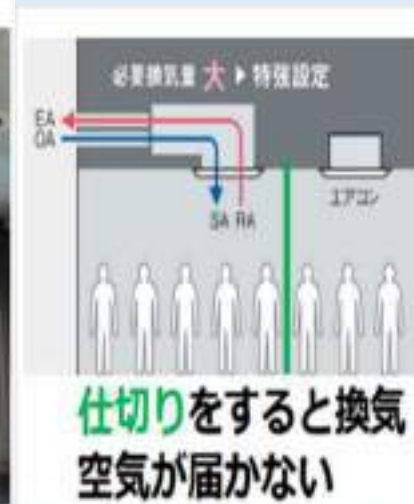


2. 窓を開けられない場合の換気方法

機械換気を利用することで換気が可能。

- ①中央式空調 ⇒ 冷暖房と換気が同時に
- ②個別分散空調の換気 ⇒ 冷暖房と換気が別々  
両方のスイッチをONに

機械換気時には給排気とエアコンの位置も重要



3. 通勤電車での換気は大丈夫？

電車は窓開けやドアの開閉により基本的には換気が出来ているが、感染のリスクを下げるには混雑を避けることも有効





- 高齢者や障害者は、新型コロナウイルスに感染すると重症化するリスクが高く、施設でひとたび感染が発生すると、クラスターにつながる例もあり、基本的な感染防止対策として換気が重要なことから、高齢者施設・障害者施設における換気のチェックリストを作成し、令和4年（2022年）6月23日第90回モニタリング会議で報告
- 施設に対しチェックリストを周知し、令和4年（2022年）7月上旬に開催した施設向けのオンライン研修でも活用

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/iryokikan/koureisiyachecklist.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/iryokikan/koureisiyachecklist.html)

高齢者施設・障害者施設における換気のチェックリスト

季節を問わず、新型コロナウイルス感染症対策には、こまめな換気が重要です。高齢者施設や障害者施設には、重症化リスクの高い方や基礎疾患のある方がいらっしゃるため「換気の悪い密閉空間」を改善するよう、十分に対策を講じましょう。

機械換気設備を確認しましょう

※ 高齢者施設・障害者施設では、機械換気設備による換気が基本です。

□ 機械換気設備（換気扇など）の設置場所を把握していますか？

□ 機械換気設備の点検はしていますか？

▶ 老朽化やメンテナンス不良により、必要な換気量（1時間毎に居室空気の半分以上）の入れ替えが出来ないことがあります。フィルタの清掃・交換は忘れずに！  
▶ 機械換気設備の設置場所や点検についての不明な点は、設計会社や空調設備の専門業者に確認ください。

□ 機械換気設備は24時間稼働していますか？

▶ 機械換気設備は、24時間稼働させることを事前に設計されています。  
▶ 機械換気設備の種類は、①中央式空調（冷暖房と一緒に換気）②個別分散空調があります。②の場合は、冷暖房のスイッチと換気スイッチが別になっている場合があります。換気スイッチは常にON！

機械換気設備のない部屋では、窓開け換気をしましょう

□ 2方向の窓や扉を開けて、室内全体に空気の流れを作っていますか？ ①

□ 高い位置の窓を開け、天井にこもりやすい空気を外に出していますか？ ②

□ 窓際に扇風機やサーキュレーターを外向きに設置し、室内の空気を排出していますか？ ③



▶ 目安として、日中は1~2時間ごとに5~10分間、窓や扉を開ける、または吊钩5~10cmほど開けておくなどして部屋の空気を新鮮に保ちましょう。

レンジフードを利用した換気では

□ ユニット内の共同生活室のキッチンの換気扇を利用していますか？

□ その場合、離れた場所の窓を開放していますか？

▶ レンジフードは吸い込み量が大きいので、窓開け換気と併用することにより、効果的に換気ができます。

換気などについての留意事項

● パーテーションやアクリル板が換気を遮らないようにしましょう

▶ パーテーションなどが多すぎると空気が滞留し換気を阻害する可能性があります。人の顔の位置を目安に、気味がかる可能性のある場所に留意し、置いてください。

● 夏場は熱中症に気を付けましょう

▶ 夏場は熱中症予防のため、適切な冷房に加えて扇風機やサーキュレーターを併用して空気を循環させましょう。水分補給も忘れずに。  
▶ 暑い時は扇風機をせず、熱中症に十分注意してこの夏を過ごしましょう。

● 空気清浄機の活用も有効です

▶ 換気を補うため、密閉換気に加え空気清浄機の活用が有効です。  
【望ましい配置】  
+ 人の居住部から10m（8畳）程度の範囲内に空気清浄機を設置しましょう。  
+ 空気のよどみを発生させないように、外気を取り入れる室内と空気清浄機の室内向きを一致させましょう。



【参考】換気状態を確認する方法

◇ CO2センサー（CO2濃度測定器）を5分ほど、CO2濃度を測定でき、室内の換気状態を確認できます。

◇ 建築物衛生法に基づくCO2濃度基準値1,000ppmを超える場合は、換気量が不足しています。測定値が800ppmを超えている場合には、窓開け換気など追加の換気対策をお勧めします。

【センサーが正常に動作しているかの確認】  
- 屋外のCO2濃度を測定したとき、測定値が外気のCO2濃度（415ppm〜450ppm程度）に近いが確認しましょう。  
- センサーに呼吸を吹きかけて、測定値が大きく増加することを確認しましょう。  
- 消毒用アルコールをかけた手を近づけても、測定値が大きく変化しないことを確認しましょう。



【資料】「換気の悪い密閉空間」を改善する10の換気の方法」  
【資料】東京都「換気・室内感染対策タスクフォース」  
【資料】東京都「換気・室内感染対策タスクフォース」  
【資料】東京都「換気・室内感染対策タスクフォース」  
【資料】東京都「換気・室内感染対策タスクフォース」

【ポイント】

機械換気設備を確認しましょう

- ✓ 設置場所は把握してありますか？
- ✓ 点検してありますか？ → フィルタの清掃・交換は忘れずに！
- ✓ 24時間稼働してありますか？  
→ 換気スイッチは常にON！

機械換気設備のない部屋は、窓開け換気を！

- ✓ 2方向の窓や扉を開けて空気の流れを作っていますか？
- ✓ 扇風機やサーキュレーター、レンジフードなどを併用すると効果的

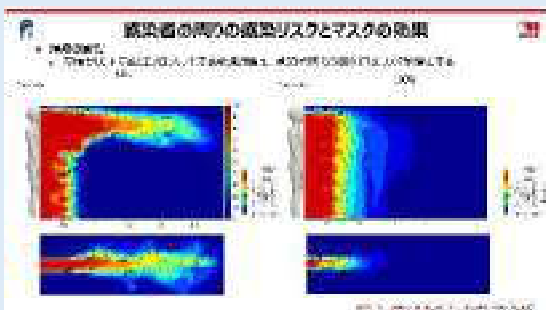
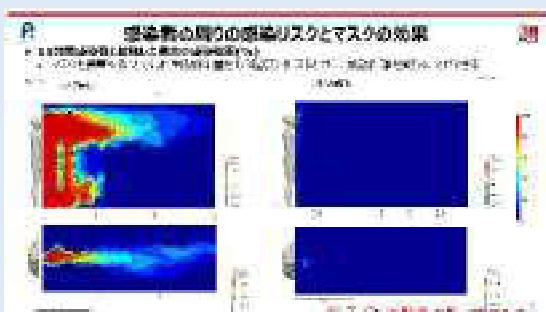


- 理化学研究所のスーパーコンピューター「富岳」で実施した、マスクの効果や、小規模店舗・公共交通機関・宴会場等におけるリスク低減対策等の第8波に向けた感染拡大抑止に有用なシミュレーションを令和4年（2022年）12月1日第108回モニタリング会議において報告

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/022/682/20221212\\_01.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/022/682/20221212_01.pdf)

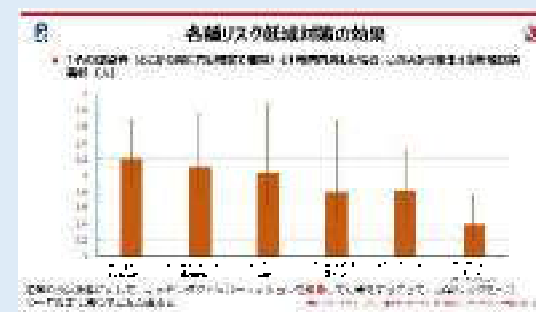
<モニタリング会議資料より抜粋>

【マスクの効果】

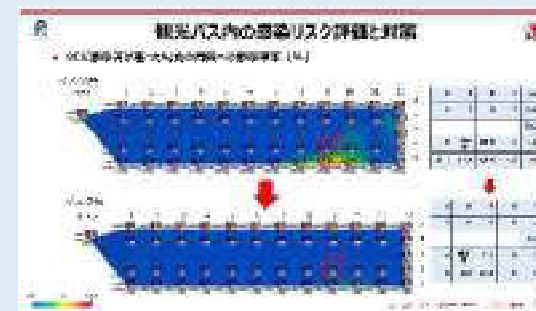
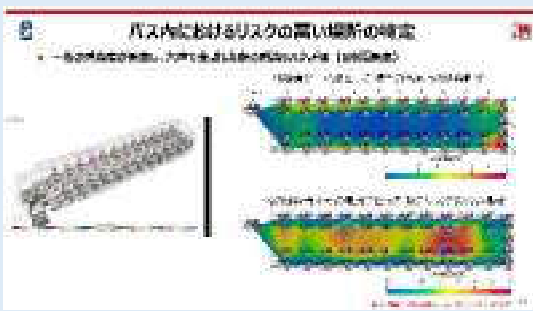


【小規模店舗・公共交通機関・宴会場等におけるリスク低減対策等】

● 小規模店舗



● 交通機関



● 宴会場



## ● 感染症医療・疫学の専門家をめざす「東京都感染症医療支援ドクター事業（※）」を実施

（※）新興感染症や一類感染症の発生時において、臨床・公衆衛生分野で組織をけん引し、都の感染症対策をリードして最前線で活躍する医師を育成

### 育成プログラム（5年間）

#### 感染症専門医コース（感染症臨床医の育成）

- 専門研修：感染症全般の知識の習得を目的に、  
↓  
大学病院等を基幹施設として研修
- 支援勤務：都立病院等で勤務

（ローテーション例）

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
	専門研修 (基幹施設)		専門研修 (他施設)		支援勤務 (都立病院等)
実施内容	習得項目		具体的な活動		
感染症関連知識の習得	○ 感染症診療、治療等における基本的な知識の習得				
感染症診断・診療	○ 患者の既往や現病歴、抗菌薬曝露歴などの的確な情報収集 ○ 感染症診断検査の種類、特徴の把握 ○ 病原微生物(結核・輸入感染症)の特性理解 ○ ワクチンに関する知識の習得		○ 感染症コンサルテーション ○ 感染症外来 ○ 一般的な感染症、HIVやSTD ○ ワクチン、結核感染 ○ HIVの入院管理		
感染症治療	○ 抗微生物薬の特徴理解、副作用を把握した適切な治療選択		○ 抗菌薬適正使用プログラム ○ 他の医療機関との地域連携		
感染制御	○ 看護師、臨床検査技師等と協力し、院内感染管理業務の適切な実施				

#### 感染症疫学専門医コース（公衆衛生医師の育成）

- 専門研修：保健所等の実務経験後、国立感染症研究所の  
↓  
実地疫学専門医養成コースに接続
- 支援勤務：保健所や都庁本庁等の行政機関で勤務

（ローテーション例）

	1年目	2年目	3年目	4年目	5年目
	専門研修 (保健所等)		実地疫学専門医養成コース (国立感染症研究所)		支援勤務 (保健所・都庁本庁等)
実施内容	習得項目		具体的な活動		
感染症アウトブレイク事例の実地疫学調査	○ 疫学調査の基本ステップの理解、疫学データの適切な収集、解析、解釈 ○ 様々なステークホルダーとの円滑な活動 ○ 適切なタイムラインマネジメント		○ 疫学・統計手法、病原体、関連法規、ケーススタディ		
サーベイランス	○ 感染症発生動向調査のデータの記述、適切な解析・解釈 ○ 感染症発生動向調査に関して、様々なステークホルダーとの円滑な活動		○ サーベイランスシステム評価		
疫学研究	○ 公衆衛生に貢献する医学論文の解釈 ○ 研修の制限の理解 ○ 因果関係推論の実施		○ 疫学、統計手法、病原体等の疫学的手法を用いた調査研究		
リスク評価	○ 国内外の急性事例に対してリスク評価の適切な実施		○ 疾患の適切なリスク評価		





- 2020-2021シーズンのインフルエンザに備え、相談体制や検査体制、発熱患者の受診体制等について検討

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/icdc/tokyoicdcuneeiinnkai.files/1029shiryou3.pdf>

### 新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行に関するタスクフォースによる検討について

次のインフルエンザに備えた体制整備について、都ではどのように対応するかを検討するため、専門家メンバーによるタスクフォースを立ち上げて、都の担当者と議論し検討を進めてきた。

- 1 座長：森村 尚登 氏（東京大学大学院医学系研究科 救急医学教授） ※委員は「資料4」のとおり
- 2 タスクフォース会議の開催：計3回（9/23・9/30・10/7）

<タスクフォースによる主な意見>

事項	意見の概要
医療提供体制 (相談・診療・検査)	<p>○需要の想定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・過去から推計される最大値で想定することは妥当(発熱患者の受診率が上がれば、更なる需要増の可能性)</li> <li>・土日夜間の医療提供体制は急には増やせないで、注意が必要</li> </ul> <p>○診療等の体制</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルもコロナも「重症化予防」を第一の目的に対応を検討すべき</li> <li>・間口を広げ、原則全ての医療機関で診療するとの方針でいくべき。特定の機関のみでは対応できない</li> <li>・PCRセンターや新コロナ外来の検査能力は診療所より高く活用すべき</li> <li>・かかりつけ医では基礎疾患等を踏まえ重症化リスクを判定し、必要な方に確実にコロナ検査を受けられる流れを作る(PCRセンターや診診連携)</li> </ul> <p>○診療・検査(コロナ迅速キットの活用)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医など診療所ではPCR検査、コロナの抗原キットは、入院時など迅速性が求められる医療機関での活用を優先する方向性でよい</li> <li>・インフル、コロナとも重症化のリスクの高い層にはコロナ検査を実施するなどフローを作成</li> </ul>
周知・広報	<p>○発熱患者は「かかりつけ医・地域の医療機関を利用しましょう」というメッセージを発し、流れを作ることが必要</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「診療・検査医療機関」を公表するとこの流れが作れない(公表すべきでない)</li> <li>・「診療・検査医療機関」情報は、公表せず関係機関で共有し活用</li> </ul> <p>○すべて電話相談で医療機関を紹介するのではなく、都民が自ら医療機関を探すよう周知すべき(⇒ひまわりも活用)</p>

### 都における対応方針(案)の概要

#### 1 相談・医療提供体制

- 相当数の診療需要に対応するため、原則、全ての「かかりつけ医」など地域の医療機関で診療又は相談に対応
  - ・場合に「受診・検査医療機関」を指定
  - ・患者の情報は一般公表せず、関係機関で共有(都民連絡会等で広域で連携体制を構築)
- 自前で発熱患者のPCR検査等を実施できないときは、診診連携で他の医療機関やPCRセンターを紹介

#### 2 新型コロナウイルス感染症に係る検査体制

- 発熱患者の「重症化を予防する」観点から検査フローを構築
  - ・高齢者等重症化のリスクが高い発熱患者は、症状が軽くてもコロナの検査を実施(又は検査できる医療機関を紹介)
  - ・コロナの迅速キットは、高齢者、基礎疾患のある患者など重症化リスクの高い方や救急等、短時間で検査の必要性の高い医療機関を中心に活用

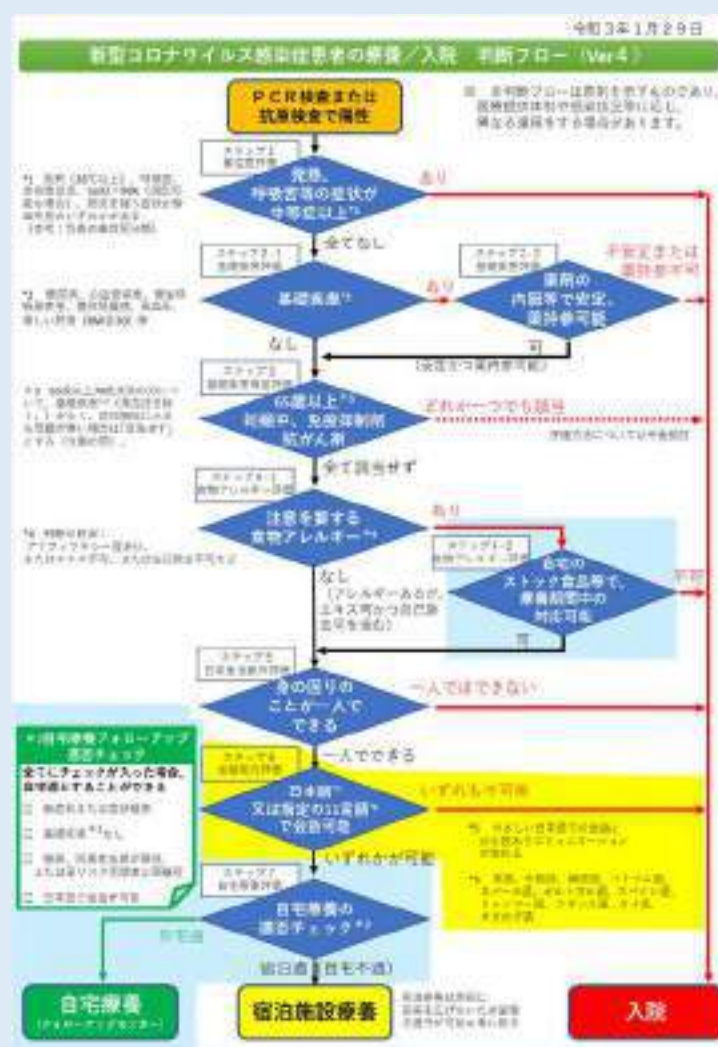
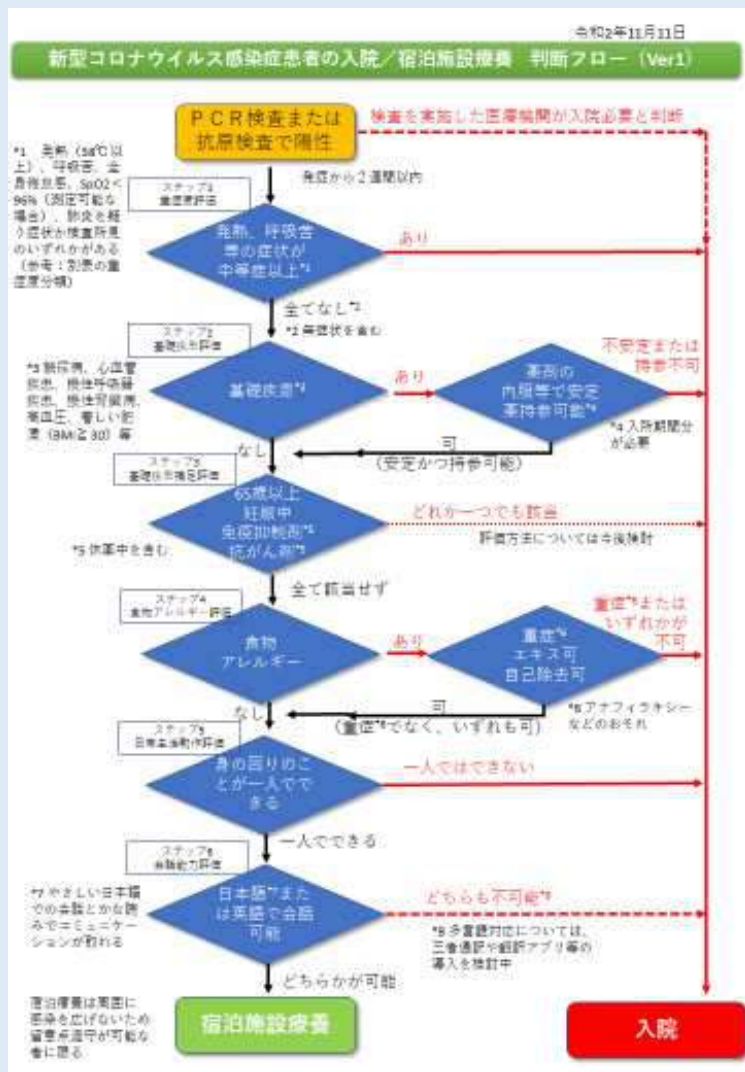
#### 3 発熱患者等の受診方法と診療体制の広報・周知

- 都民は、発熱の際「かかりつけ医」又は自治体や地区医師会のホームページ等で地域の身近な医療機関を自ら探し、電話で相談の上受診するというフローを周知(医療機関が見つからない場合や、土日夜間の対応として「受診・相談センター」を設置)

### インフルエンザ流行期の外来診療体制(イメージ)(案)



- 医療資源を重症者や重症化リスクのある者に重点化していく観点から、新型コロナウイルス感染症に係る宿泊施設療養／入院判断フローを作成（保健所等へ展開）
- 感染状況等に応じて、保健所等との意見交換を踏まえて適宜更新を実施

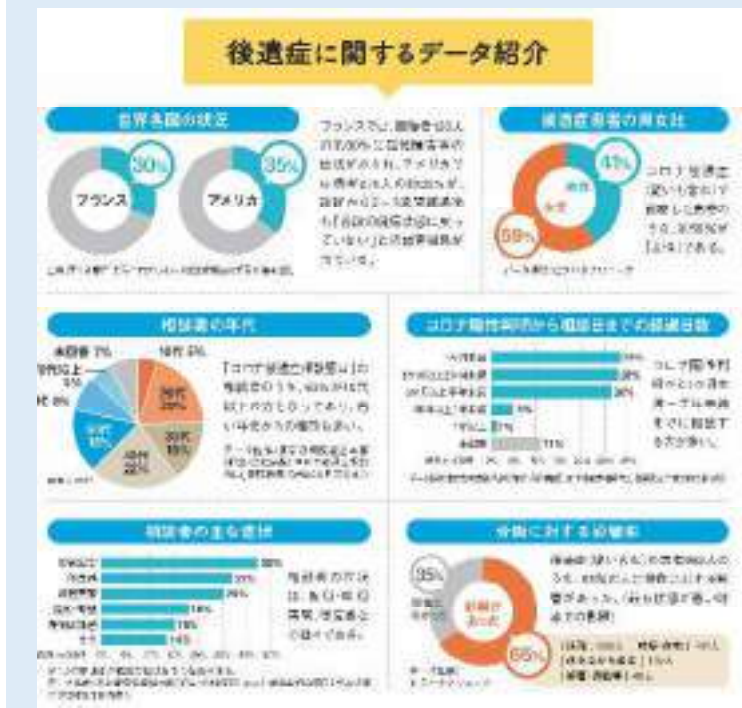




● 後遺症の体験談やデータ、症状などをわかりやすく紹介するリーフレットを作成

(令和3年（2021年）6月24日 第51回モニタリング会議報告)

[https://note.com/tokyo\\_icdc/n/nd566ada200c4](https://note.com/tokyo_icdc/n/nd566ada200c4)







- 都立病院の「コロナ後遺症相談窓口」に寄せられた相談のうち、令和3年（2021年）3月30日～10月31日（デルタ株以前）に寄せられた3,857件について分析を実施（令和4年（2022年）2月3日 第77回モニタリング会議報

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/020/964/77/20220203\\_11.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/020/964/77/20220203_11.pdf)

## 【相談件数の推移】



## 【年齢構成】



## 【男女比】



## 【既往症】



## 【相談者が訴える症状】 ※複数の症状を持つ場合があり、複数回答あり

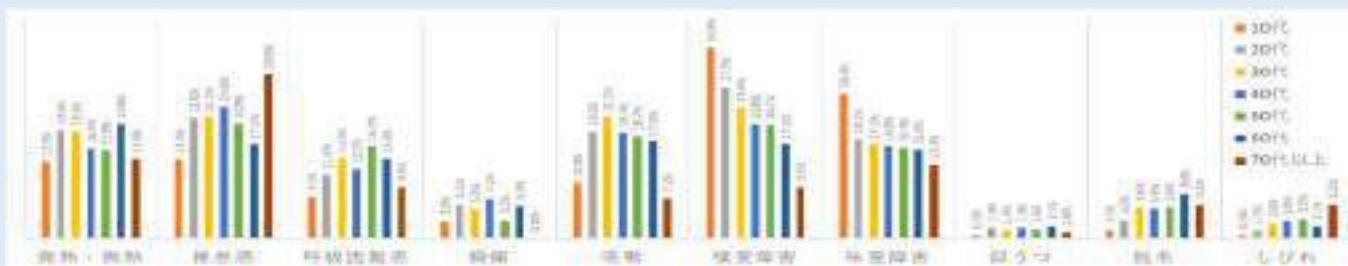
嗅覚障害	倦怠感	味覚障害	咳嗽	発熱・微熱	呼吸困難感
1,174人 (30.4%)	1,002人 (26%)	900人 (23.3%)	858人 (22.2%)	738人 (19.1%)	581人 (15.1%)

脱毛	胸痛	しびれ	抑うつ	後遺症その他
361人 (9.4%)	242人 (6.3%)	112人 (2.9%)	75人 (1.9%)	1,630人 (42.3%)

## 【相談者が訴える症状の数】



## 【相談者が訴える症状（年代別）】



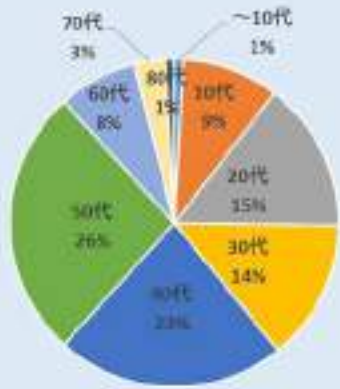
※電話による聞き取りのため相談者の情報の全てを把握できていない可能性があることに留意



- 令和3年（2021年）5月10日から令和4年（2022年）1月28日までに、都立病院の外来を受診した後遺症が疑われる患者の症例（デルタ株以前）230例について分析を実施（令和4年（2022年）3月24日第84回モニタリング会議報告）

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/271/84/20220324\\_10.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/271/84/20220324_10.pdf)

### 【年齢構成】



### 【男女比】



### 【コロナ発症時の重症度】



### 【後遺症の症状】



### 【後遺症の症状（主症状のみ）】



### 【後遺症の出現時期】



### 【直近受診日における改善状況】

後遺症発症～直近受診日	受診後の状況			総計
	改善	症状継続	他院紹介	
1か月以上3か月未満	32	22	3	57
3か月以上6か月未満	31	25		56
6か月以上1年未満	5	6		11
1年以上		1		1
総計	68	54	3	125

### 【症状別直近受診日における改善状況】

後遺症発症～直近受診日	倦怠感		息切れ		頭痛	
	改善	症状継続	改善	症状継続	改善	症状継続
1か月以上3か月未満	9	5	6	2	1	1
3か月以上6か月未満	8	4	2	1	9	5
6か月以上1年未満	1	1	1	2	2	2
1年以上		3				
計	18	13	9	5	12	8

※発症～受診日までの期間や、改善状況が「不明」の症例は除く。

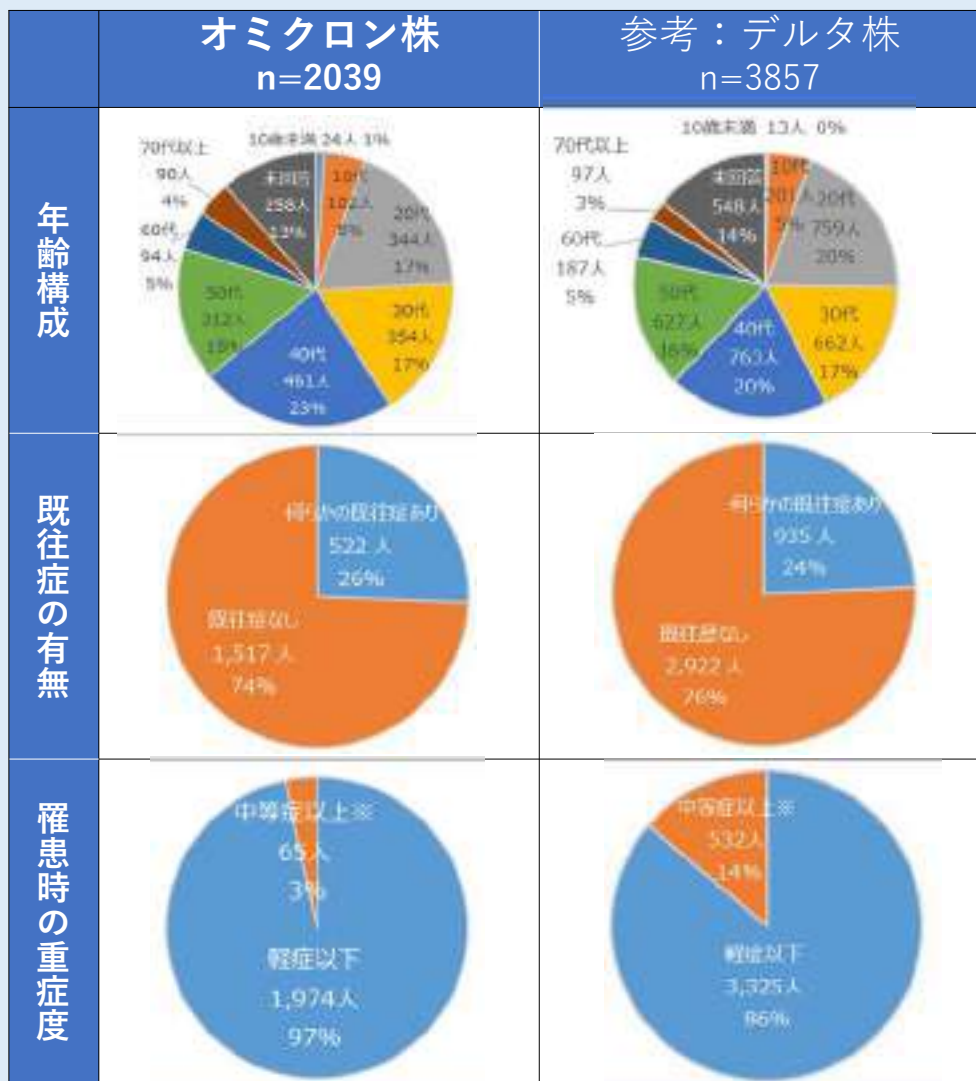
※発症～直近受診日が1か月未満の症例は除く。



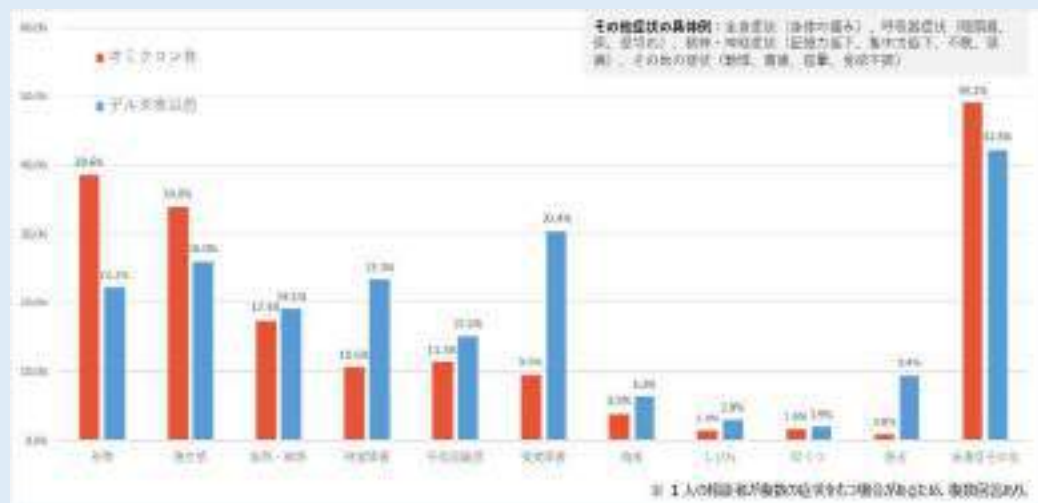
- 都立病院の「コロナ後遺症相談窓口」に寄せられた相談のうち、令和4年（2022年）1月1日～4月30日に寄せられた（オミクロン株以降）2,039件について分析を実施（令和4年（2022年）5月26日第88回モニタリング会議報告）

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/633/88/20220526\\_12.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/633/88/20220526_12.pdf)

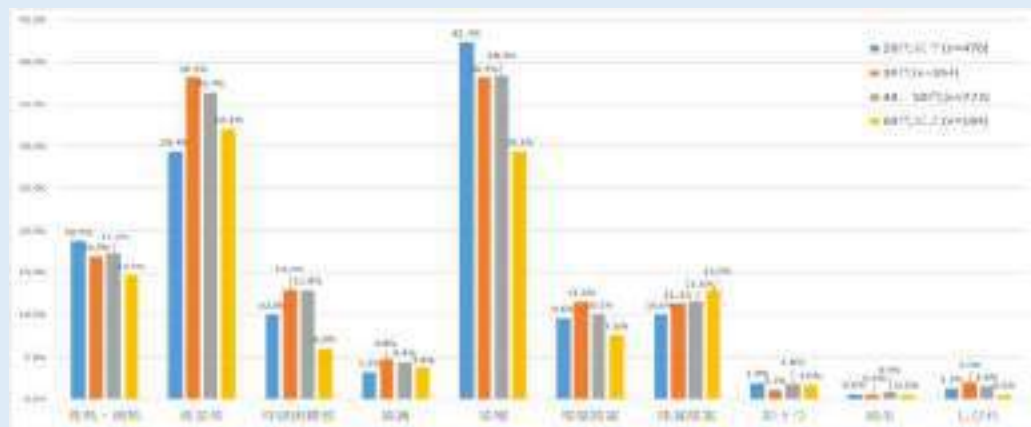
## 【相談者の基本情報】



## 【相談者が訴える症状】



## 【相談者が訴える症状（年代別）】



- 令和4年（2022年）7月20日までに、都立病院の外来を受診した後遺症が疑われる患者のうち陽性判明日が令和4年（2022年）1月1日以降の症例（オミクロン株の疑い）119例について分析を実施（令和4年（2022年）8月25日第99回モニタリング会議報告）  
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/022/059/99/20220825\\_10.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/022/059/99/20220825_10.pdf)

### 【年齢構成】



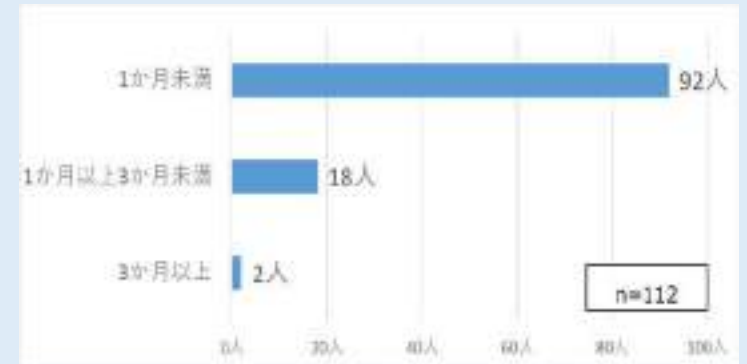
### 【男女比】



### 【コロナ発症時の重症度】



### 【後遺症の出現時期】



### 【後遺症の症状】



### 【症状別直近受診日における改善状況】

直近受診日における改善状況

※ 実症→直近受診日が2か月未満の症例は除く  
 ※ 実症→受診日よりの罹病期、改善状況が不明の症例は除く

咳-症状別に於いては、軽症症例に比べて改善する割合が高い。

症状	後遺症発症から直近受診日	改善	症状継続
倦怠感	2か月から3か月	0	6
倦怠感	3か月から4か月	2	9
倦怠感	4か月から5か月	0	13
倦怠感	5か月から6か月	1	4
倦怠感	計	3	32

症状	後遺症発症から直近受診日	改善	症状継続
咳	2か月から3か月	2	2
咳	3か月から4か月	1	2
咳	4か月から5か月	2	3
咳	5か月から6か月	0	1
咳	計	5	8

症状	後遺症発症から直近受診日	改善	症状継続
嗅覚障害	2か月から3か月	0	5
嗅覚障害	3か月から4か月	0	9
嗅覚障害	4か月から5か月	1	4
嗅覚障害	5か月から6か月	1	0
嗅覚障害	計	2	18

症状	後遺症発症から直近受診日	改善	症状継続
舌切れ	2か月から3か月	1	1
舌切れ	3か月から4か月	0	0
舌切れ	4か月から5か月	1	0
舌切れ	5か月から6か月	2	2
舌切れ	計	4	3

症状	後遺症発症から直近受診日	改善	症状継続
味覚障害	2か月から3か月	0	0
味覚障害	3か月から4か月	0	2
味覚障害	4か月から5か月	0	2
味覚障害	5か月から6か月	0	0
味覚障害	計	0	4

症状	後遺症発症から直近受診日	改善	症状継続
嗅覚障害	2か月から3か月	0	1
嗅覚障害	3か月から4か月	1	1
嗅覚障害	4か月から5か月	0	1
嗅覚障害	5か月から6か月	0	0
嗅覚障害	計	1	3

- 医療従事者等に向けて、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状の実態や診療について、理解を深めてもらうためのオンラインセミナーを令和4年（2022年）7月に開催
- セミナーでは、専門家や後遺症治療に当たっている医師等に講師を務めていただき、後遺症の実態や治療方法等最新の知見や情報を提供するほか、セミナーの様子を収録した動画を公開

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/link/kouisyuu.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/link/kouisyuu.html)

### 東京ICDC 後遺症タスクフォースによる 新型コロナウイルス後遺症オンラインセミナー

東京ICDC後遺症タスクフォースでは、医療従事者等の皆様に新型コロナウイルス感染症の罹患後症状(いわゆる後遺症)の実態や診療についての理解を深めていただくため、オンラインセミナーを開催いたします。本セミナーでは、専門家や後遺症治療に当たっている医師等を講師に、後遺症の実態や治療方法等、最新の知見や情報を提供いたしますので是非参加ください。

<b>日時</b>	令和4年7月31日(日) 14:30~16:30 (14:00 配信開始)
<b>形式</b>	Web開催 (オンラインによるライブ配信)
<b>定員</b>	1,000名 <u>※事前申込先着順</u>
<b>対象</b>	医師、看護師、薬剤師などの医療従事者等
<b>申込期限</b>	令和4年7月22日(金) 17時まで

**プログラム(予定)**

- 開会挨拶  
開会 沢夫 先生 東京ICDC専任サポートスタッフ  
東京医科大学 医学部感染症学教室 准教授 兼 東北大学 非常勤特任教授
- 基本講演「コロナ後遺症の国際的な動向」  
小坂 健 先生 東京ICDC後遺症タスクフォース座長  
東北大学 人文学部心理学研究科 医学科 言語学国際研究センター 教授
- 後遺症タスクフォースメンバーによる発表
  - 国立国際医療研究センターでのコロナ罹患後症状に対する取組  
森村 康一朗 先生 国立国際医療研究センター 呼吸器感染症センター  
総合感染症科 医療教育部門 副科長
  - コロナ後遺症に対する漢方治療の有効性  
小田口 浩 先生 北里大学 呼吸器科 研究科 教授
  - Brain Fogに対する脳血流評価とrTMSによる治療効果について  
上田 知也 先生 聖マリアンナ医科大学 脳神経科 総合診療科 医師
  - 診療所におけるコロナ後遺症診療の実態  
平畑 光一 先生 ヒフハタクリニック 院長

◆申込方法等は次ページをご覧ください



【当日の様子】

## 【当日の参加者】

職種等	参加人数
医師(病院)	135
医師(診療所)	287
医師(大学等研究機関)	14
薬剤師	241
看護師	144
社会保険労務士	45
保健所関係者	23
取材関係者	11
その他	76
<b>総 計</b>	<b>976</b>



- 後遺症に関する更なる理解や医療機関同士の情報共有の観点から、後遺症に対応している医療機関の現場医師を講師に、効果的な治療や検査等について情報を提供するオンライン研修会を令和4年（2022年）11月に実施
- 本研修では、他の医療機関等への情報共有を目的として、後遺症対応医療機関で実際に行われている治療に関する調査結果（195の医療機関から回答）についても報告するほか、収録した研修会の動画を公開

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/link/kouisyuu.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/link/kouisyuu.html)

## 新型コロナウイルス後遺症 オンライン研修会

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状（いわゆる後遺症）への対応は、現在は対症療法が中心ですが、医療機関によっては様々な取組が行われています。今般、後遺症に関する更なる理解や医療機関同士の情報共有の観点から、後遺症に対応している医療機関の現場医師を講師に、効果的な治療方法、検査等について情報を提供します。

**日時** 令和4年11月20日（日）  
14:30～16:30（14:00 配信開始）

**形式** Web開催（オンラインによるライブ配信）

**対象** 医師、看護師、薬剤師などの医療従事者等

### プログラム（予定）

- 1 東京iCDC後遺症タスクフォースの取組  
小坂 健 先生 東京iCDC後遺症タスクフォース座長  
東北大学大学院歯学研究所 災害科学国際研究所 教授
- 2 後遺症対応医療機関による発表
  - ① 診療所におけるコロナ後遺症診療の実際  
平畑 光一 先生 ヒラハタクリニック 院長
  - ② コロナ後遺症に対する上咽頭擦過療法について  
茂木立 学 先生 もぎたて耳鼻咽喉科 院長
  - ③ 小児における罹患後症状への診療  
堀越 裕歩 先生 東京都立小児総合医療センター感染症科 医長

### 【後遺症の治療内容等に関する調査結果】※調査期間R4.10.21～11.7

症状	検査	治療内容
倦怠感・疲労感	血液検査(86%)、レントゲン(32%)、心電図(16%)	漢方治療(補中益気湯、十全大補湯、真武湯、加味帰脾湯、人參養榮湯、抑肝散 等)、内服治療(ステロイド配合薬、抗アレルギー薬、鉄剤、ビタミン剤 等)、上咽頭擦過療法、環境調整及びベーシング、鼻うがい、生活指導、精神療法、呼吸訓練
咳(せき)	レントゲン(75%)、血液検査(54%)、呼吸機能検査(23%)、胸部CT(20%)	内服薬(消炎剤、抗生剤、咳止め、去痰剤、気管支拡張剤、抗アレルギー剤 等)、吸入薬(ステロイド薬、β刺激薬 等)、漢方薬(麦門冬湯、柴朴湯、半夏厚朴湯、五虎湯、麻杏甘石湯 等)、上咽頭擦過療法
息切れ(息苦しさ)	血液検査(76%)、レントゲン(72%)、呼吸機能検査(44%)、心電図(36%)、胸部CT(24%)	吸入療法(ステロイド、気管支拡張薬)、漢方薬(人參養榮湯)、上咽頭擦過療法、酸素投与
喀痰	血液検査(47%)、レントゲン(44%)、内視鏡(22%)	内服治療(去痰剤、鎮咳薬、気道粘膜修復薬 等)、漢方薬(麦門冬湯、小青竜湯 等)、上咽頭擦過療法、吸入治療
嗅覚障害	血液検査(47%)、その他(嗅覚検査、鼻腔ファイバー 等)(44%)、内視鏡(42%)	内服(抗ヒスタミン、メチコバール、亜鉛、ビタミンB12)、点鼻(リンデロン)、吸入(ネブライザ)、漢方薬(当帰芍薬散、人參養榮湯、葛根湯)、嗅覚リハビリ、鼻洗浄、うがい、上咽頭擦過療法
味覚障害	血液検査(88%)、内視鏡(19%)	内服薬(亜鉛製剤、ビタミン剤 等)、上咽頭擦過療法、漢方薬(当帰芍薬散)、鼻洗浄、味覚リハビリ、星状神経節ブロック注射
脱毛	血液検査(100%)、心電図(16%)、レントゲン(16%)、呼吸機能検査(16%)	亜鉛製剤の処方、投薬(抗アレルギー薬、円形脱毛症の治療薬)、星状神経節ブロック注射、漢方治療(十全大補湯、人參養榮湯)
胸痛	血液検査(77%)、心電図(77%)、レントゲン(66%)、胸部CT(33%)	漢方薬処方(柴胡加竜骨牡蛎湯、半夏厚朴湯 等)、内服治療
発熱・微熱	血液検査(94%)、レントゲン(29%)、胸部CT(17%)	漢方薬(柴胡桂枝湯、補中益気湯 等)、投薬(解熱剤 等)、上咽頭擦過療法
ブレインフォグ	血液検査(75%)、頭部MRI(62%)	漢方薬(加味帰脾湯、中益気湯、八味地黄丸、人參養榮湯、十全大補湯 等)、上咽頭擦過療法、薬物療法、精神療法
頭痛	頭部MRI(55%)、血液検査(44%)、レントゲン(33%)、内視鏡(22%)	漢方薬(五苓散、ツムラ82番、ツムラ23番、葛根湯、呉茱萸湯 等)、内服治療(血管拡張薬、抗血小板薬、抗てんかん薬、NSAID、SG頓服)、上咽頭擦過療法
集中力低下	血液検査(88%)、頭部MRI(22%)	漢方薬(柴胡加竜骨牡蛎湯、人參養榮湯、補中益気湯、抑肝散陳皮半夏 等)、コर्टリル補充療法、上咽頭擦過療法
抑うつ	血液検査(75%)	精神療法、薬物療法(抗うつ剤、抗不安薬、眠剤 等)、漢方薬(味逍遙散 等)、カウンセリング

### 【当日の聴講者】

医師	437人	その他医療関係	70人
薬剤師	230人	社会保険労務士	12人
看護師	80人	その他	37人
総計			866人

- 後遺症に悩む都民が、かかりつけ医とは別に、後遺症に対応している医療機関をインターネット上で探し受診できるように、都のホームページ上で「後遺症対応医療機関マップ」を公表

東京都後遺症対応医療機関マップ

住所、医療機関名、電話番号

東京都立広尾病院

医療機関名 東京都立広尾病院  
渋谷区恵比寿2-34-

➤ PCやスマートフォンからマップ上で診療科や症状で絞って検索が可能

➤ 令和5年(2023年)7月3日時点で、555医療機関(定期的に情報を更新)

精神科  
耳鼻科  
皮膚科  
小児科  
ズーム

200m  
139.73135, 35.649

- 宿泊療養・自宅療養の方の協力を得て、感染が確認される前の行動状況や感染対策の状況、自覚症状に関するWebアンケートを継続して実施
- 令和5年（2023年）5月7日時点で、203,191人から回答、結果は東京都モニタリング会議で報告

- ※ 令和3年（2021年）5月13日 第45回モニタリング会議 [https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/013/767/45kai/2021051309.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/013/767/45kai/2021051309.pdf)
- ※ 令和3年（2021年）7月29日 第56回モニタリング会議 [https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/014/349/56kai/20210729\\_09.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/014/349/56kai/20210729_09.pdf)
- ※ 令和3年（2021年）9月16日 第63回モニタリング会議 [https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/015/548/63/20210916\\_09.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/015/548/63/20210916_09.pdf)
- ※ 令和3年（2021年）11月11日 第69回モニタリング会議 [https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/020/578/69/20211111\\_08.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/020/578/69/20211111_08.pdf)
- ※ 令和4年（2022年）2月10日 第78回モニタリング会議 [https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/014/78/20220210\\_10.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/014/78/20220210_10.pdf)

【各波における回答状況】

波※	回答数※	発症日（無症状の方は検査日）の直前14日間						自宅療養者、宿泊療養者が訴える症状の上位5つ （複数回答あり）				
		「飲酒を伴う懇親会」又は「大人数や長時間に及ぶ飲食」に参加	左記又は同居者以外の人とマスクを着用しないで会話	「常にしていた」と答えた人の割合				1	2	3	4	5
				マスク	手洗い	換気	3密を避ける					
第3波	150	11.3%	21.3%	70.0%	76.0%	41.3%	45.3%	発熱	倦怠感	咳嗽（せき）	頭痛	嗅覚障害
第5波	15,397	14.1%	30.3%	63.5%	67.3%	43.6%	41.7%	発熱	倦怠感	咳嗽（せき）	頭痛	咽頭痛
第6波	59,016	12.1%	23.3%	70.0%	71.8%	38.6%	47.2%	発熱	咽頭痛	咳嗽（せき）	倦怠感	頭痛
第7波	65,970	21.1%	33.8%	61.5%	71.0%	42.0%	41.2%	発熱	咽頭痛	咳嗽（せき）	倦怠感	喀痰（たん）
第8波	27,796	27.0%	39.9%	62.6%	70.3%	34.4%	35.2%	発熱	咽頭痛	咳嗽（せき）	倦怠感	鼻汁

※各波の回答数は、令和5年（2023年）5月2日時点で以下の期間に回答を開始した人数を集計したものである。

第3波：令和2年（2020年）12月1日～令和3年（2021年）2月28日 第5波：令和3年（2021年）7月1日～9月30日

第6波：令和4年（2022年）1月1日～3月31日 第7波：令和4年（2022年）7月1日～9月30日 第8波：令和4年（2022年）11月1日～令和5年（2023年）1月31日



- 令和3年（2021年）9月の療養者（宿泊療養・自宅療養）の行動等に関するWebアンケート調査結果を踏まえて、感染者特有の自覚症状に当てはまる場合に、ためらわずかかりつけ医等に相談するよう周知
- あわせて、チェックリストにしてホームページやLINEなどで公表

新型コロナウイルス感染症

**症状がある方はためらわずに連絡を！**

✓ これらの症状を複数感じたら、ためらわず、「かかりつけ医」や「発熱相談センター」にご相談ください。

- 発熱
- 頭痛
- 体のだるさ
- せき
- のどの痛み

【かかりつけ医・身近な医療機関】  
※発熱外来を実施している医療機関の一覧(福祉保健局HP)  
自治体 医師会のホームページも活用してください

【東京都発熱相談センター】



【知事定例会見資料】

宿泊療養・自宅療養者アンケート調査の結果

✓ コロナ感染が判明する前から、多くの方が、次のいずれかの「自覚症状」を訴えていました。

発熱   
  頭痛   
  体のだるさ   
  せき   
  のどの痛み

✓ これらの症状を感じたら、ためらわず、「かかりつけ医」や「発熱相談センター」にご相談ください。

【かかりつけ医・身近な医療機関】  
※発熱外来を実施している医療機関の一覧(福祉保健局HP)  
自治体、医師会のホームページも活用してください

【東京都発熱相談センター】



【モニタリング会議資料抜粋】

自覚症状

感染したことがわかる14日前から現在までにおいて、自覚のあった症状について教えてください。  
(複数回答可)

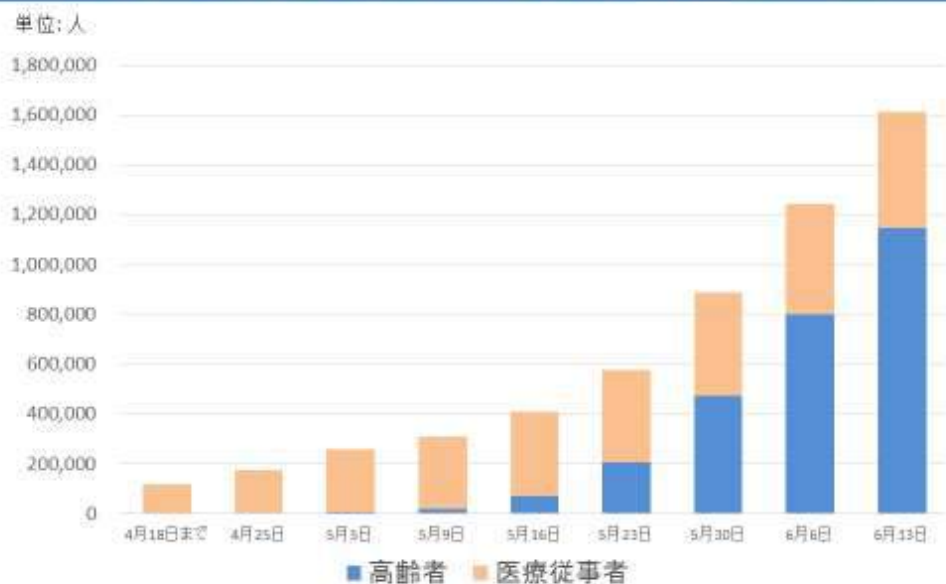
5～6月回答分 (n=3,171)			7～8月回答分 (n=11,726)		
自覚症状	回答者数	割合	自覚症状	回答者数	割合
1 発熱	2,135名	57.3%	1 発熱	9,059名	77.5%
2 倦怠感(体のだるさ)	1,821名	57.5%	2 頭痛	7,657名	65.4%
3 頭痛	1,805名	56.9%	3 倦怠感(体のだるさ)	7,631名	64.1%
4 咳嗽(せき)	1,381名	43.6%	4 咳嗽(せき)	6,626名	56.5%
5 喉痛(のどの痛み)	1,179名	37.2%	5 喉痛(のどの痛み)	5,293名	45.2%
6 関節痛	999名	31.2%	6 倦怠(だる)	4,428名	37.8%
7 喉痛(大人)	835名	26.3%	7 喉痛(大人)(喉の痛み)	4,416名	37.7%
8 悪汗	774名	24.4%	8 関節痛	4,271名	36.4%
9 筋肉痛	687名	21.7%	9 悪汗	3,630名	31.0%
10 喉痛(子供の痛み)	676名	21.3%	10 喉痛(子供の痛み)	5,997名	50.7%

● 自覚症状は、宿泊療養者・自宅療養者の半数以上の方が、発熱、頭痛、倦怠感(体のだるさ)を訴えている。

- 高齢者や医療従事者のワクチン接種が開始。令和3年（2021年）6月時点の都内のワクチン接種状況と、諸外国の状況について、令和3年（2021年）6月17日第50回モニタリング会議で報告

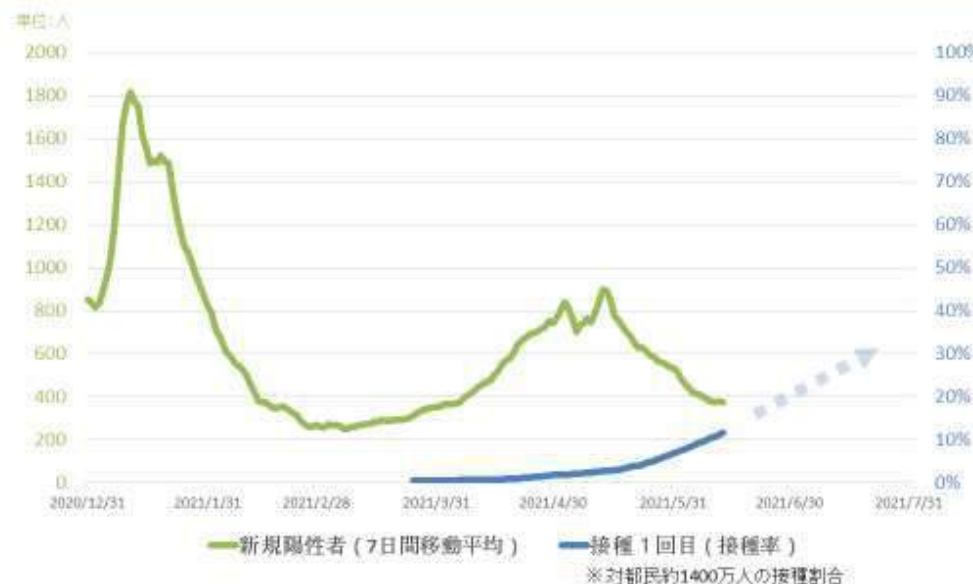
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/014/026/49kai/2021061709.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/014/026/49kai/2021061709.pdf)

都内のワクチン接種状況（接種1回目：累計）

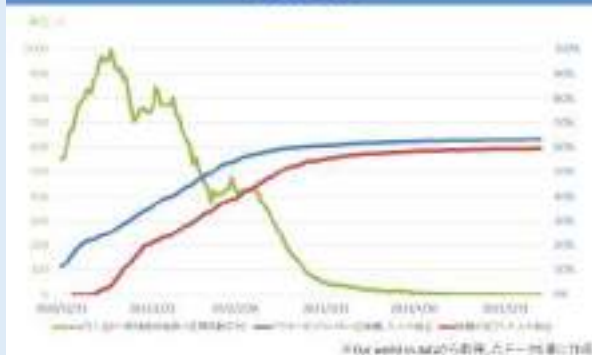


※ 東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイト、東京都新型コロナウイルス感染症対策サイトから取得したデータに基づき作成

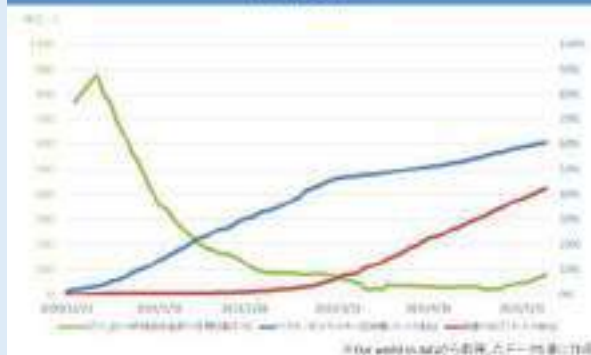
都内のワクチン接種の今後について



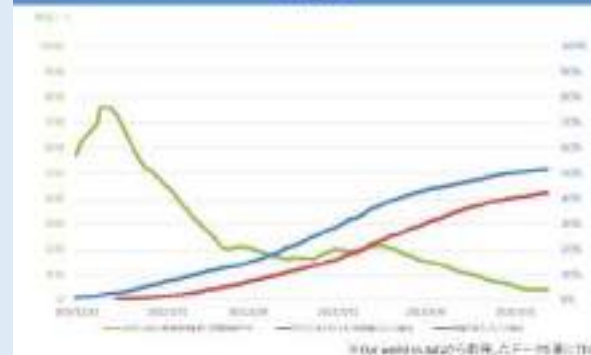
ワクチン接種状況と新規感染者数（7日間移動平均）との相関（イスラエル）



ワクチン接種状況と新規感染者数（7日間移動平均）との相関（イギリス）



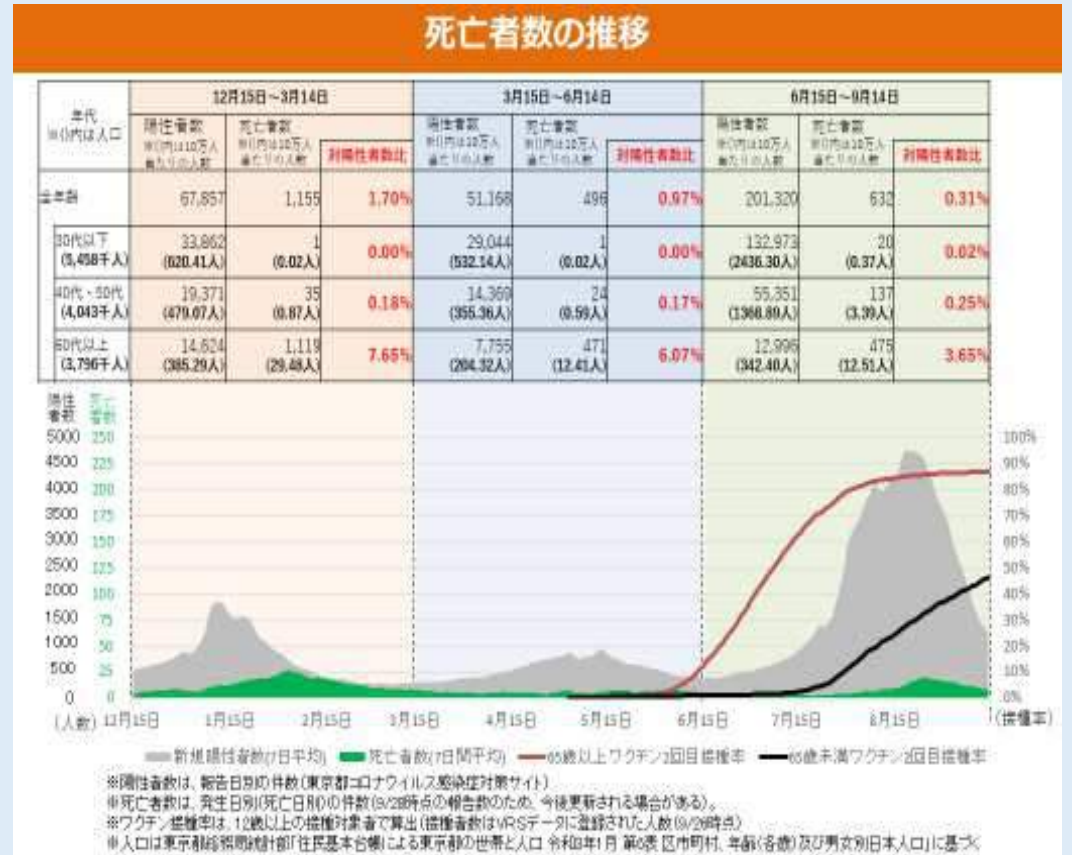
ワクチン接種状況と新規感染者数（7日間移動平均）との相関（米国）





- 令和2年（2020年）12月15日から令和3年（2021年）9月14日までの期間の重症者及び死亡者の推移を3か月間の期間に区切り、年代別の10万人当たりの発生率を算出
- 65歳以上と65歳未満のワクチン接種率を記載し、2回目接種が進んだ状況で、死亡者等の発生割合の減少傾向が見られることを令和3年（2021年）9月30日第65回モニタリング会議で報告し、ワクチン接種の促進を後押し

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/015/652/64/20210930g.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/015/652/64/20210930g.pdf)





- ワクチン接種により、新規陽性者数の発生が抑えられているものの、接種者数の増加により、新規陽性者に占める2回接種者（ブレイクスルー感染）の割合が増加していることを報告（令和3年（2021年）12月9日第71回モニタリング会議）  
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/020/679/71/20211209\\_09.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/020/679/71/20211209_09.pdf)
- 併せて、2回接種後の感染の可能性に触れたうえで、3回目接種の促進と、接種後であっても基本的な感染対策が重要であることなど、ポイントをまとめて感染制御チームから報告し、iCDC noteでも発信  
[https://note.com/tokyo\\_icdc/n/nae99ff0089dc](https://note.com/tokyo_icdc/n/nae99ff0089dc)

### ワクチン接種後の「ブレイクスルー感染」に注意

#### ブレイクスルー感染

- ✓ ワクチン2回接種後も感染の可能性がある。
- ✓ 接種から期間が経過すると、抗体価の低下などにより、感染リスクが高まる。
- ✓ 発熱や倦怠感が現れないなど、**感染時の症状が軽く、出現しにくい傾向**がある。

#### コロナ感染時の自覚症状

症状	ワクチン未接種	ワクチン2回接種
発熱	79%	53%
倦怠感	69%	48%
鼻汁	30%	47%
該当なし※	7%	15%

※「該当なし」は、2つの症状のうち該当の自覚症状が1つもない事象  
【新型コロナウイルス感染症の行動等に関するWebアンケート調査結果】から抜粋

#### 留意すべきポイント

- ワクチン接種後も感染することがあり、感染すれば他の人にうつすことも
- 感染や、感染後の重症化を防ぐために、**積極的にワクチン接種の検討を**（2回接種済の方は、接種券が届いたら3回目接種の検討を）
- 日々の**感染対策**（マスク、手指衛生、換気、三密回避など）を**引き続き徹底**
- 何か**症状や異変を感じたら**、かかりつけ医や発熱相談センターへ**連絡・相談し**、**早期の検査・治療を受けることが**、感染の拡がりや重症化を防ぐために重要




- 換気・室内感染対策タスクフォースからモニタリング会議で報告した換気的重要性と対策等について、年末年始などの寒い季節に換気が滞りがちになることから、令和3年（2021年）12月23日第72回モニタリング会議で報告

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/020/757/72/20211223\\_09.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/020/757/72/20211223_09.pdf)

### 換気的基本的なポイント

- ✓ 換気が悪いと、空気中に長時間、ウイルスが漂っていることも。部屋の十分な換気が必要。
- ✓ 部屋の対角線にある2か所の窓や扉を常時5~10cm開ける。
- ✓ 寒い日でも、室温は18℃以上、湿度は40%以上に。

良い換気経路  
対角線上に窓を開ける




### 24時間換気システムを活用した換気

- ✓ **24時間換気システム**が正常に稼働していれば、十分な換気量を得ることが可能。**常時オン**に。
- ✓ 換気システムの寿命は一般的に10年程度。正常に動作しているか、注意して管理が必要。
- ✓ **換気口**のフィルタを定期的に清掃し、換気量を確保。

※24時間換気システムは、建築基準法により、2003年以降に建設された住宅への設置が義務づけられています。

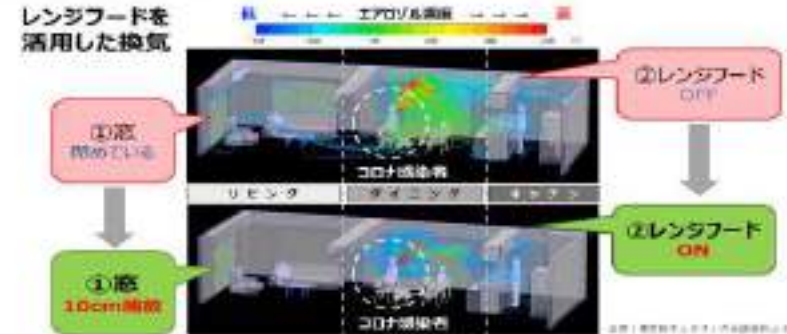
お家の中のこんな設備、見たことありませんか？



### レンジフードを活用した換気

✓ キッチンのレンジフードは、吸い込む風量が大きいため、**窓開けとの併用**により、換気が効果的に実施できる。

レンジフードを活用した換気



①窓 開けている

②レンジフード OFF

③レンジフード ON


④窓 10cm開放

### 空気清浄機の活用

窓を十分に開けられない場合等、換気不足を補うため、**空気清浄機の併用が有効**

- ✓ 人の居場所から**約10m（6畳）以内**に設置
- ✓ サーキュレータなどを使い、きれいな空気が室内に行き渡るようにするとより効果的

空気清浄機置き方のイメージ図

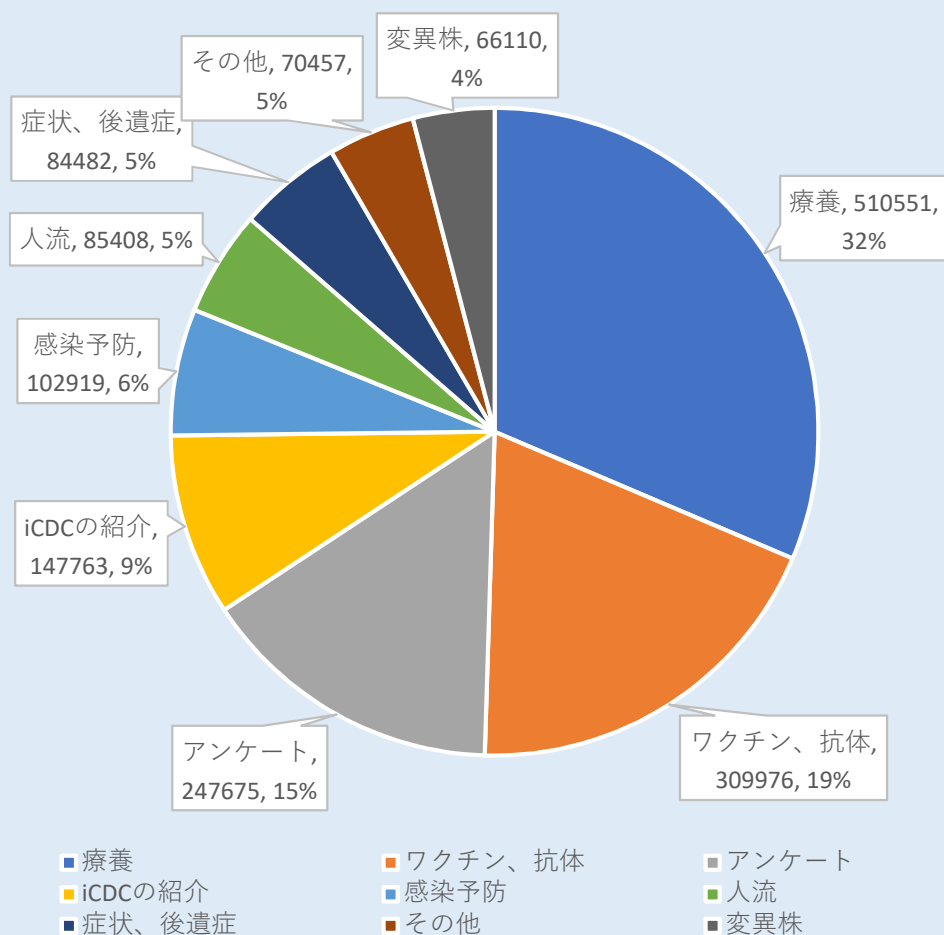


外気を取り入れる風向きと空気清浄機の風向きが一致するように置く。



- 感染症に関する普及啓発を充実させるため、情報発信ツールの「note」に、東京iCDCのアカウントを立ち上げ
- 東京iCDCの取組等について、都民へのわかりやすい情報発信を展開
- アクセス総数：1,638,021（令和5年（2023年）7月26日時点） [https://note.com/tokyo\\_icdc/](https://note.com/tokyo_icdc/)

<掲載記事の項目別割合>



<アクセス数上位10の記事（一覧）>

記事	アクセス数
ホテル療養になったら。ホテルでの生活をまとめてみました！（2021.3.16）	464,375
新型コロナの「抗体」、どれくらいの人を持っているのでしょうか？小原先生にお聞きしました。（2021.2.2）	157,097
あまり報道されないけど、期待が高まる日本製コロナワクチン（2021.1.12）	153,173
専門家ボードに新チームを設置します！（2020.11.27）	46,977
安心してご自宅でお過ごしいただくために～「新型コロナウイルス感染症自宅療養者向けハンドブック」を作成しました～（2021.1.22）	45,397
緊急事態宣言中。～人の動きを調べました～（2021.1.26）	44,117
後遺症の恐怖ーコロナのその後について、大曲先生にお聞きしました。（2021.11.19）	37,810
「おうちの換気」ポイントまとめ！換気の専門家にインタビュー①（2021.11.19）	36,449
「新型コロナウイルス感染症都民向け感染予防ハンドブック」を公開しました！（2020.12.17）	35,961
新型コロナに感染した20代・30代からのメッセージ ～ 同年代のあなたに～（2021.3.10）	32,665



- 入院患者の増加による病床の使用率（医療機関の状態）に関して、第5波の令和3年（2021年）7月と8月の入院患者像（中等症以上と軽症の割合）を、第6波の令和4年（2022年）1月と比較

（令和4年（2022年）1月27日第76回モニタリング会議報告）

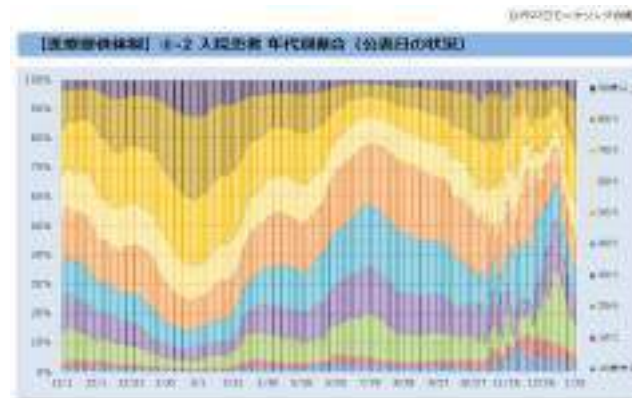
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/020/922/76/20220127\\_10.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/020/922/76/20220127_10.pdf)

第76回モニタリング会議資料抜粋  
（分析資料：入院患者グラフ）

### 第5波と第6波の入院患者像の違い（概要）

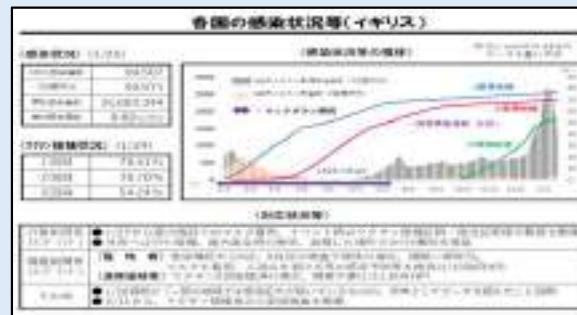
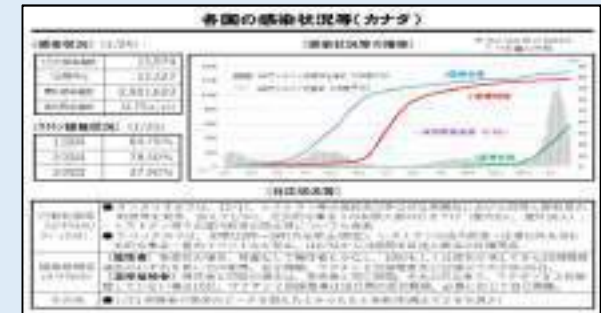
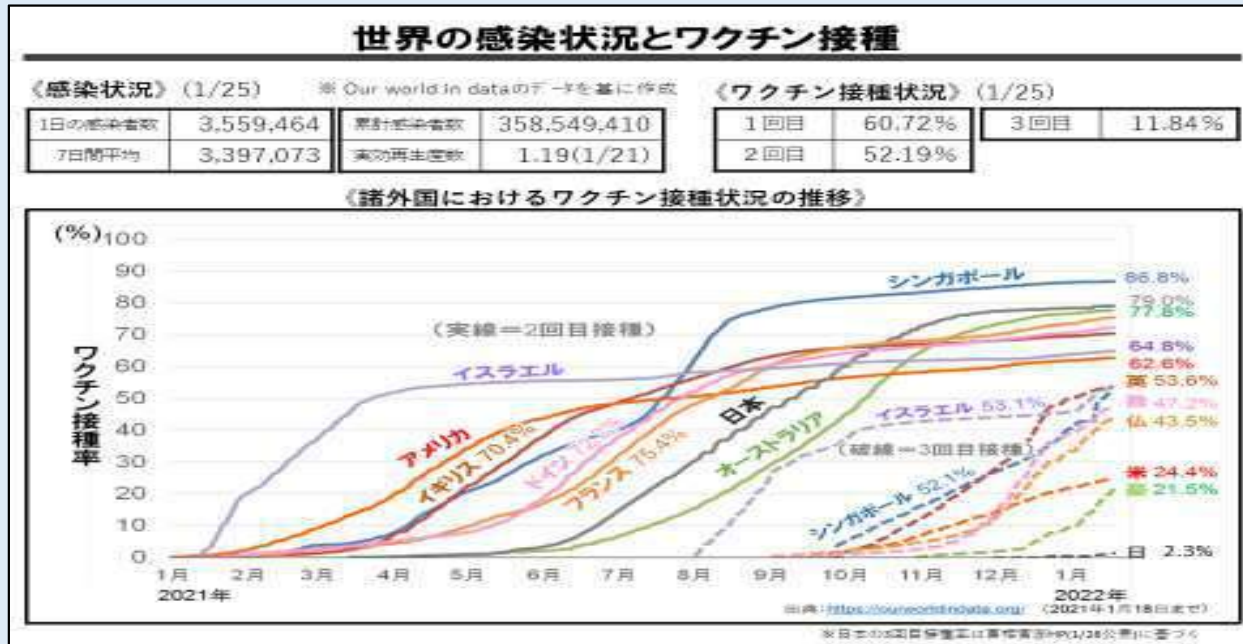
	第5波		第6波
	2021年7月	2021年8月	2022年1月
中等症以上 <small>※酸素投与が必要な方</small>	40%	70%	15%
軽症等	60%	30%	85%

- ✓ 第5波において、7月以降ベッドが空いていても入院が困難な状況。その際、酸素投与が必要な方が右肩上がり上昇。
- ✓ その後8月には7割の人が酸素投与となり、最大病床利用数4,351床となった。
- ✓ 1月の状況は、酸素投与が必要な方は15%程度



- 令和4年（2022年）1月、諸外国において、3回目を含むワクチン接種が進むものの依然として感染拡大が続いている状況が続き、WHOの執行理事会でテドロス事務局長が「各国が接種率7割を実現するなどの対策をとれば、緊急事態を今年中に終わらせる可能性がある」との見解を示したことを踏まえ、諸外国における感染状況やワクチン接種状況、実施している感染対策について、令和4年（2022年）1月27日第76回モニタリング会議で報告

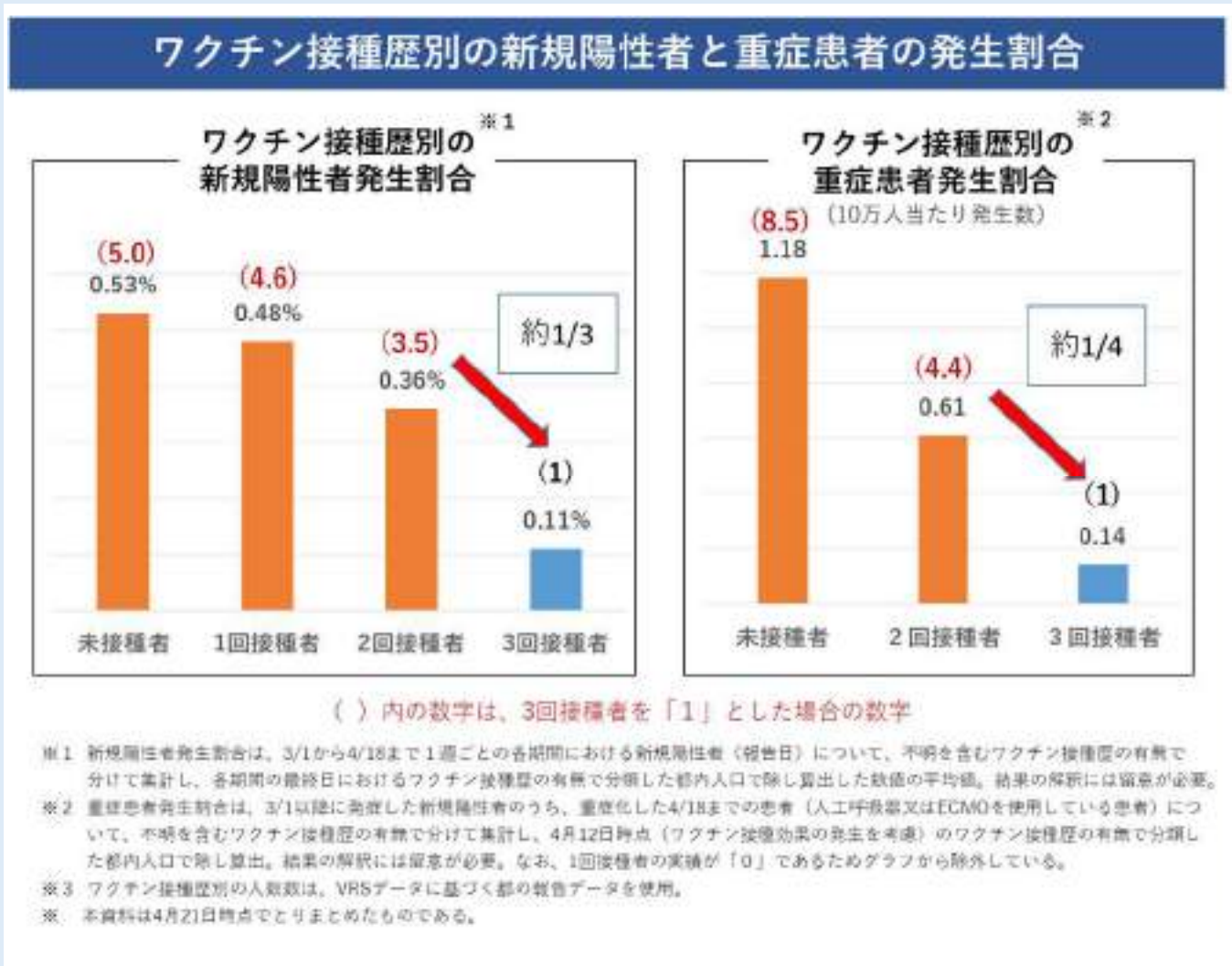
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/020/922/76/20220127\\_13.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/020/922/76/20220127_13.pdf)





- ワクチン接種歴別の新規陽性者と重症患者の発生割合を報告。追加接種（3回目）の重要性を踏まえてワクチン接種の促進を後押し（令和4年（2022年）4月21日第86回モニタリング会議）

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/411/85/20220421\\_09.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/411/85/20220421_09.pdf)



#### 【参考】ワクチン接種歴別の新規陽性者について

**ワクチン接種歴別の新規陽性者発生割合**

- 新規陽性者者、不明を含むワクチン接種歴の有無で分けて集計し、接種歴別の発生割合を算出
- ( ) 内の数字は、3回目接種者を「1」とした場合の数値  
単位：3/1から4/18までの期間における新規陽性者数(4,057)を3/1から4/18までの期間における東京都人口(1,000,000)で除算した値

性別	年齢	2022年3月1日～4月18日(新規陽性者数)		10万人当たり発生割合		不明	
		新規陽性者数	割合 (%)	新規陽性者数	割合 (%)	新規陽性者数	割合 (%)
男性	0歳～14歳	1,175	29.0	1,175	11.7	0	0.0
男性	15歳～49歳	1,044	25.8	1,044	10.4	0	0.0
男性	50歳～74歳	1,044	25.8	1,044	10.4	0	0.0
男性	75歳～	1,044	25.8	1,044	10.4	0	0.0
女性	0歳～14歳	1,044	25.8	1,044	10.4	0	0.0
女性	15歳～49歳	1,044	25.8	1,044	10.4	0	0.0
女性	50歳～74歳	1,044	25.8	1,044	10.4	0	0.0
女性	75歳～	1,044	25.8	1,044	10.4	0	0.0
合計		4,057	100.0	4,057	40.6	0	0.0

※ 発生割合は、ワクチン接種歴の有無で分けて集計した新規陽性者数(4,057)を3/1から4/18までの期間における東京都人口(1,000,000)で除算した値。結果の解釈には留意が必要。

※ ワクチン接種歴別の人数数は、VRSデータに基づく都の報告データを使用。

※ 本資料は4月21日時点でのりまとめたものである。

---

#### 【参考】ワクチン接種歴別の重症患者について

**ワクチン接種歴別の重症患者 (10万人当たり重症患者数)**

- 重症患者（人工呼吸器又はECMOを使用している患者）（※）を、不明を含むワクチン接種歴の有無で分けて集計し、接種歴別の10万人当たりの発生数を算出  
単位：3/1以降に発症した新規陽性者中から重症化した患者（4/18日）
- ( ) 内の数字は、3回目接種者を「1」とした場合の数値

	全体	90日	2回目	1回目	未接種	不明
ワクチン接種歴別の重症患者数 (4/18日時点)	1,184	197	4,002	178	2,005	—
重症患者数	187	9	27	8	19	—
10万人当たり重症患者数	—	(14)	(62)	(1)	1,880	—

※ 発生割合は、ワクチン接種歴の有無で分けて集計した重症患者数(1,184)を3/1から4/18までの期間における東京都人口(1,000,000)で除算した値。結果の解釈には留意が必要。

※ ワクチン接種歴別の人数数は、VRSデータに基づく都の報告データを使用。

※ 本資料は4月21日時点でのりまとめたものである。



- 暑い季節を迎えるにあたり、熱中症のリスクが高まることもあり、マスク着用が話題になっていることを受けて、海外におけるマスクの着用義務の有無について、令和4年（2022年）5月12日第87回モニタリング会議で報告

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/537/85/20220512\\_06-3.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/537/85/20220512_06-3.pdf)

### 「マスク着用」に関する各国の状況（2022年5月11日時点）

	マスク着用の義務	マスク着用が義務である場所
イギリス	無し	—
アメリカ	無し (一部推奨あり※)	※〔公共交通機関（飛行機、電車など）や交通機関の屋内エリアでのマスク着用は引き続き推奨〕
フランス	一部有り	医療関係施設及び介護老人ホーム ※公共交通機関は5月16日から解除
ドイツ	一部有り	公共交通機関、医療機関や介護施設などの特定の場所 ※感染状況が悪化した場所はマスク着用義務を強化する
イスラエル	一部有り	病院などの医療関連施設や航空機内等の施設
韓国	一定程度有り	・屋内（※） ・屋外で50人以上の屋外での集会に参加する場合、50人以上の屋外での公演・スポーツ競技を観覧する場合 <small>（※）バス、タクシー、列車、船舶、飛行機、その他車両など建築物及び四方が区画され、外部と分離されているすべての構造物</small>

※出典：米C.D.C.、各国在日本国大使館、JETRO、各報道より引用

- 令和4年（2022年）5月に国から示されたマスク着用の考え方を踏まえ、感染リスクを考慮にいれた3つのポイントや、場面に応じた着用、子どものマスク着用についてわかりやすく整理

（令和4年（2022年）5月26日第88回モニタリング会議報告）

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/633/88/20220526\\_13.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/633/88/20220526_13.pdf)

## マスクの着用に関する基本的な考え方

- マスクの着用は、**基本的な感染防止対策として重要**
- マスク着用を考える際の感染リスクを考慮にいれた**3つのポイント**

「身体的距離」が確保できているか	感染経路の一つである「飛沫」は、 <b>1m～2m先まで届く</b> とされているため、感染者との距離は、目安として <b>2m以上確保することが重要</b> です。
「屋外」か「屋内」か	屋外では、 <b>空気の循環</b> により、屋内と比べると <b>感染リスクが低くなります</b> 。
会話を行う/会話をほとんど行わない	<b>会話や発声により感染が伝播</b> することもあります。 <b>会話がなければ感染リスクは低くなります</b> 。

※令和4年5月23日新型コロナウイルス感染症対策の基本対応方針及び令和4年5月20日 厚生労働省事務連絡「マスクの着用の考え方及び幼少児童の取扱いについて」を基に作成

### 様々な場面におけるマスク着用について

屋外	距離が確保できる 2m以上を目安	距離が確保できない
会話をする	2m以上を確保	・近い距離で会話するような場面
会話をほとんど行わない	・公園での散歩やランニング、サイクリングなど離れて行う運動 ・海辺など騒がしくならないような場所	・ほかの人の車やバイクなど、屋外で人とすれ違うような場面
屋内	距離が確保できる 2m以上を目安	距離が確保できない
会話を行う		
会話をほとんど行わない	・距離を確保して行う授業での発表、質疑応答	・発声の多い場面

（注）発熱の疑いがある場合は、建物の中、地下街、公共交通機関の中など  
 ※ 屋外については、感染防止の観点から、屋外の「着用が必要はない」場面で、マスクを着用することを推奨  
 ※ 高齢者やとまどいやすい高齢者などには、マスクを着用する機会にマスクを着用する

### 子どものマスク着用について

	屋内・屋外のマスク着用について						
2歳未満	マスクの着用は推奨しません						
2歳以上	他人との距離に関わらずマスク着用を一律には求めない ・無症状に感染者が生じている場合はマスク着用も						
就学児 (小学校から高校卒業)	<table border="1"> <tr> <th>着用</th> <th>着用しない場合</th> </tr> <tr> <td>・人との距離が確保できている場合 ・人との距離が確保できなくても会話をほとんど行わないような場合</td> <td>・人との距離が確保できず、会話をほとんど行わないような場合</td> </tr> <tr> <td>例：離れて行う運動や移動 車ごとなど密にならない移動 例：屋外で行う教育活動（お祭り、フェスティバル）</td> <td>例：密に行う運動 顔へたり着えたりする学習</td> </tr> </table>	着用	着用しない場合	・人との距離が確保できている場合 ・人との距離が確保できなくても会話をほとんど行わないような場合	・人との距離が確保できず、会話をほとんど行わないような場合	例：離れて行う運動や移動 車ごとなど密にならない移動 例：屋外で行う教育活動（お祭り、フェスティバル）	例：密に行う運動 顔へたり着えたりする学習
着用	着用しない場合						
・人との距離が確保できている場合 ・人との距離が確保できなくても会話をほとんど行わないような場合	・人との距離が確保できず、会話をほとんど行わないような場合						
例：離れて行う運動や移動 車ごとなど密にならない移動 例：屋外で行う教育活動（お祭り、フェスティバル）	例：密に行う運動 顔へたり着えたりする学習						
中学生	<table border="1"> <tr> <th>マスク着用が必要ない場面</th> <th>マスク着用</th> </tr> <tr> <td>・体育の授業や運動部活動等 （プールや屋外の体育館を会場とする場合）</td> <td>・学校中以外の補習指導や家庭学習等、食事や劇団での移動を行う場合（感染に注意して） ・授業を行う場合には、各級授業計画が作成されるが、マスク着用を推奨</td> </tr> </table>	マスク着用が必要ない場面	マスク着用	・体育の授業や運動部活動等 （プールや屋外の体育館を会場とする場合）	・学校中以外の補習指導や家庭学習等、食事や劇団での移動を行う場合（感染に注意して） ・授業を行う場合には、各級授業計画が作成されるが、マスク着用を推奨		
マスク着用が必要ない場面	マスク着用						
・体育の授業や運動部活動等 （プールや屋外の体育館を会場とする場合）	・学校中以外の補習指導や家庭学習等、食事や劇団での移動を行う場合（感染に注意して） ・授業を行う場合には、各級授業計画が作成されるが、マスク着用を推奨						
高等学校	<table border="1"> <tr> <th>マスク着用が必要ない場面</th> <th>マスク着用</th> </tr> <tr> <td>・密な状況が低い授業においては、会話を控えるよう注意した上でマスクを外すよう推奨</td> <td>・講義授業の中</td> </tr> </table>	マスク着用が必要ない場面	マスク着用	・密な状況が低い授業においては、会話を控えるよう注意した上でマスクを外すよう推奨	・講義授業の中		
マスク着用が必要ない場面	マスク着用						
・密な状況が低い授業においては、会話を控えるよう注意した上でマスクを外すよう推奨	・講義授業の中						



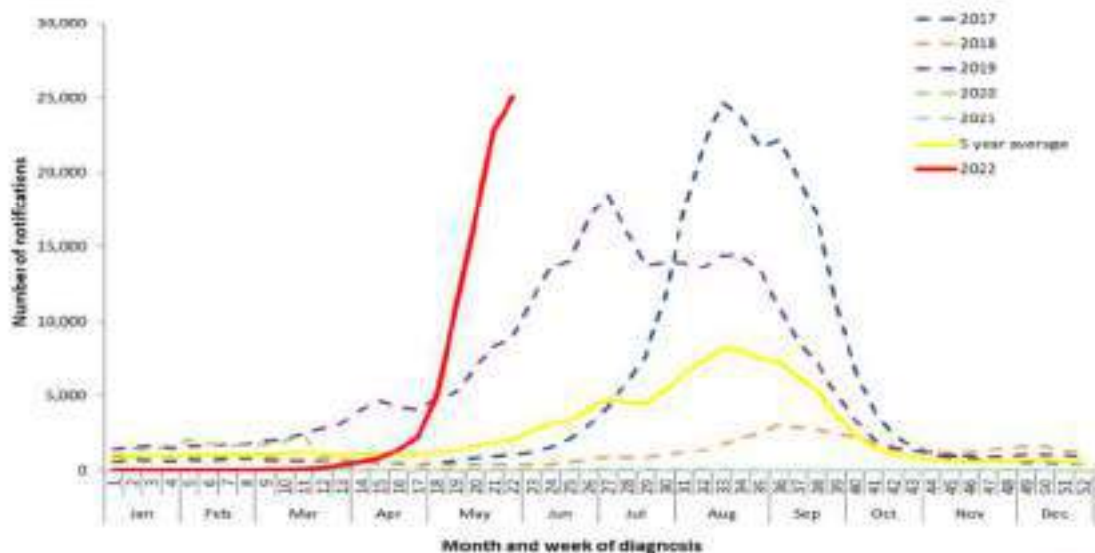
- 北半球の冬季のインフルエンザ流行の予測をする上で、南半球の状況は参考になるとされており、令和4年（2022年）6月に過去2シーズン流行が見られなかったオーストラリアで流行が確認
- 日本でも流行の恐れがあることから、オーストラリアの流行状況を令和4年（2022年）6月23日第90回モニタリング会議で報告

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/756/90/20220623\\_10.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/756/90/20220623_10.pdf)

## オーストラリアにおけるインフルエンザの流行状況について

2017年1月1日～2022年6月5日、診断月・週別（暫定値）

Figure 4. Notifications of laboratory-confirmed influenza, Australia, 01 January 2017 to 05 June 2022, by month and week of diagnosis\*



Source: NNDS

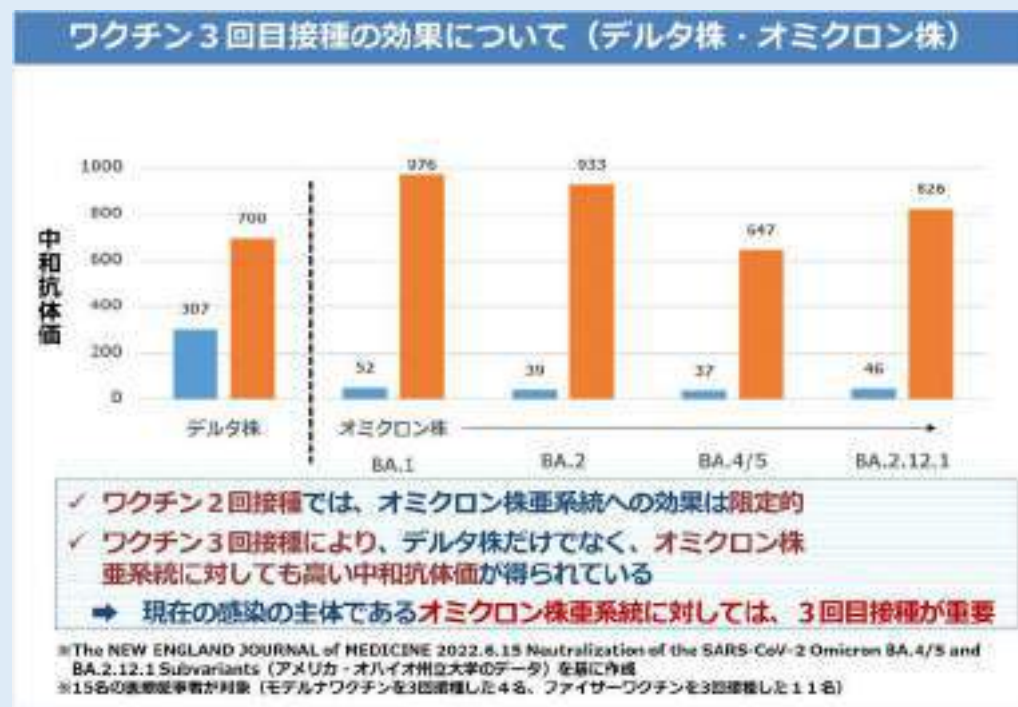
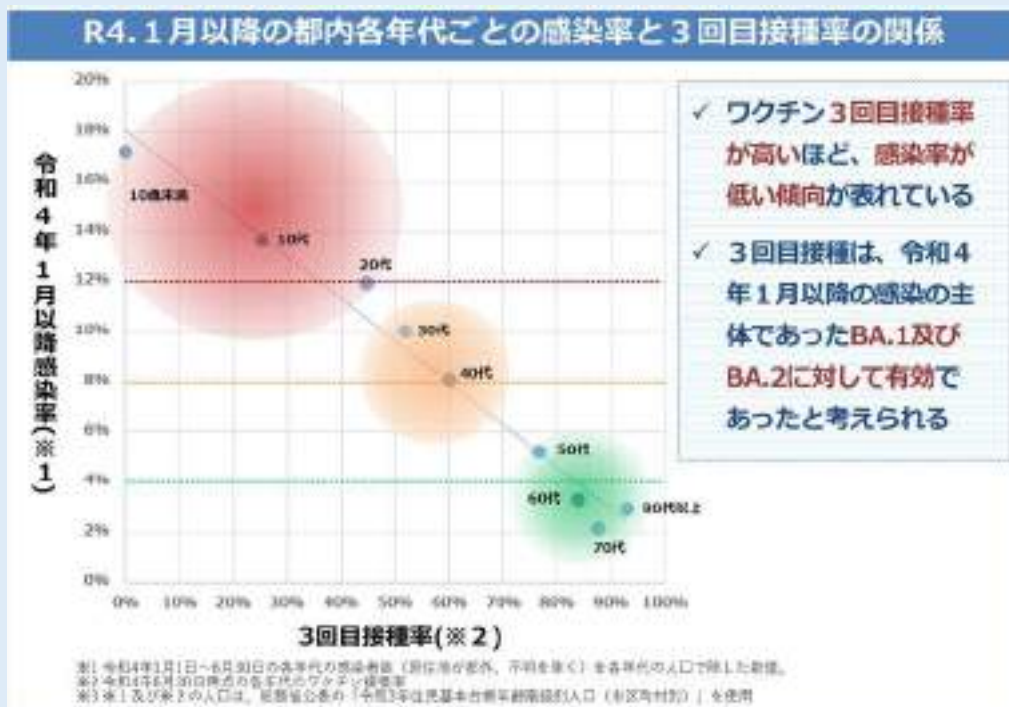
\*NNDS notification data provided for the current and most recent weeks may be incomplete. All data are preliminary and subject to change as updates are received, with most recent weeks considered particularly subject to revisions. Please refer to Data considerations for interpretation of the 5 year average.

[https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm/\\$File/flu-05-2022.pdf](https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cda-surveil-ozflu-flucurr.htm/$File/flu-05-2022.pdf)



- オミクロン株が感染の主体となった令和4年（2022年）1月以降の、各年代における感染率と、ワクチンの3回目接種率の関係を示したグラフを作成
- 年代があがるにつれて3回目の接種率が高くなり、それに伴って感染率が低くなる傾向が見られるため、3回目接種はオミクロン株に対して有効であったと考えられることを、令和4年（2022年）7月7日第92回モニタリング会議で報告し、ワクチン接種の促進を後押し
- 併せてワクチン3回目接種の効果に関する海外の研究結果についても紹介

[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/822/92/20220707\\_13.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/822/92/20220707_13.pdf)

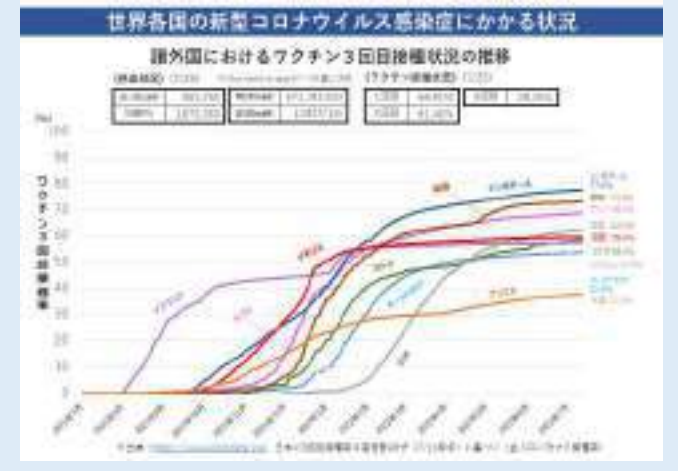
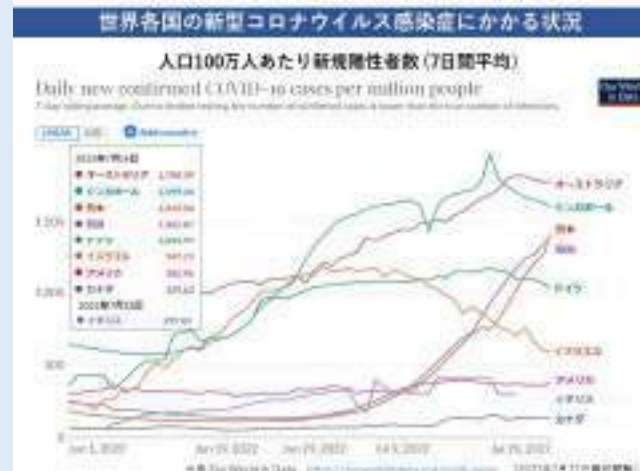
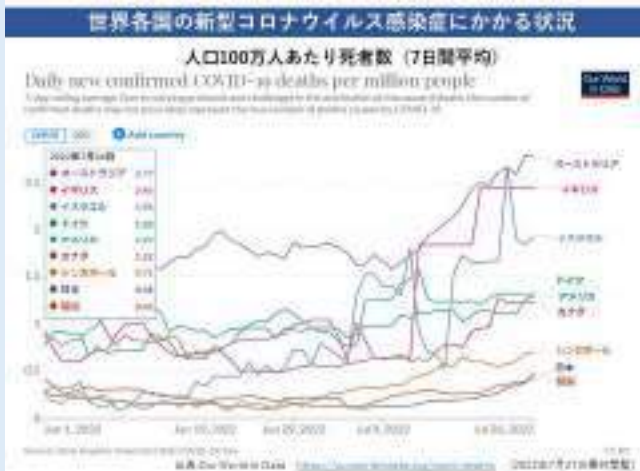
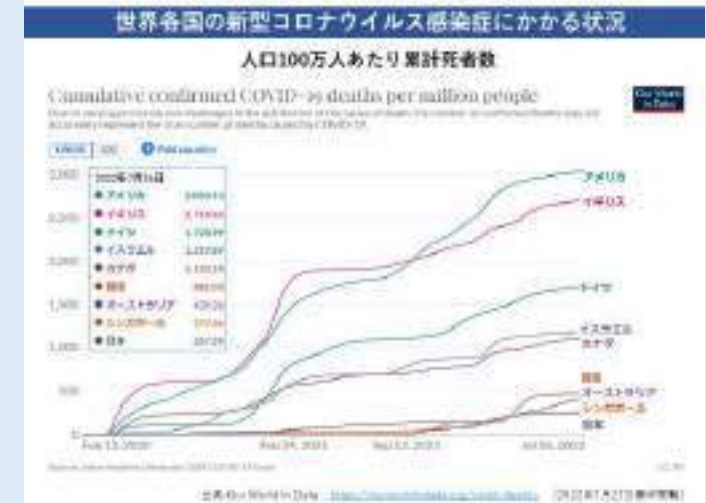


- 令和4年（2022年）7月、日本の100万人当たり累計死者数がOECDに加盟している38カ国において、最も低い水準になった一方、1日当たり（※）の新規陽性者数は日本が最多（※令和4年（2022年）7月26日時点）
- 世界各国の感染状況やワクチン接種率等の比較状況について報告（令和4年（2022年）7月28日第95回モニタリング会議報告）  
[https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/\\_res/projects/default\\_project/\\_page\\_/001/021/904/09.pdf](https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/021/904/09.pdf)

### 世界各国の新型コロナウイルス感染症にかかる状況

	アメリカ	カナダ	イギリス	ドイツ	オーストラリア	イスラエル	韓国	シンガポール	日本
新規陽性者数(1日別)	166,598人	7,385人	738人	121,780人	49,468人	5,500人	100,182人	12,419人	196,382人
人口100万人あたりの新規陽性者数(7日平均)	382人	129人	299人	1,033人	1,780人	889人	1,402人	1,599人	1,414人
死者数(累計:人)	1,027,969人	42,695人	182,912人	143,354人	11,300人	11,300人	24,907人	1,483人	31,948人
100万人あたりの死者数(累計:人)	3,080人	1,120人	2,718人	1,720人	439人	1,219人	481人	272人	257人
B.A.5割合(%)	81.0%	78.3%	81.8%	86.8%	69.7%	79.1%	81.0%	48.9%	83.3%
ワクチン接種率									
1 国目	78.7%	86.0%	79.8%	77.6%	86.4%	72.3%	87.0%	92.1%	83.9%
2 国目	67.2%	82.5%	74.8%	76.0%	83.8%	66.2%	86.1%	91.7%	82.2%
3 国目	37.8%	68.6%	60.6%	68.6%	63.8%	67.8%	78.2%	77.8%	62.0%

※1 新規陽性者数は、2022年7月26日のデータを掲載（一部の前向き検査データは7/22のデータを使用）（WHOの公表）  
 ※2 死亡者数(累計)は、2022年7月26日までのデータ  
 ※3 アメリカは、7月17日から7月23日までのデータ掲載結果のデータ（出典：CDC-NIS）。日本は、7月22日午後7時18分までの感染症における検査陽性者数集計結果を掲載。その他は7月11日午後3時までのデータ掲載結果を掲載。韓国は、6月27日午後7時30分までのデータ（出典：Korea Disease Control and Prevention Agency）  
 ※4 ワクチン接種率は7/11までのデータ（日本の最新接種率は前掲資料24頁「7/11時点」に詳述）。OECDに加盟する国を指す。





- 新型コロナは、「医療・保健」分野にとどまらず、「経済」や「くらし」、「子供の生活」といった社会全般に大きな影響を与えたほか、DXの進展によるオンライン診療やオンライン教育、テレワークをはじめとする働き方の多様化など、今後も継続し、発展させるべき社会の変化も生まれた
- 都では、社会に与えた様々な影響について、「①社会・経済」「②くらし・デジタル」「③子供・教育」の3つのテーマに分けて、東京iCDCの専門家と各分野の有識者による意見交換（ラウンドテーブル）を行い、多様な切り口から分析 <https://www.seisakukikaku.metro.tokyo.lg.jp/cross-efforts/corona/torikumi.html>

<有識者等と主な意見> ※出典：令和5年（2023年）6月2日改定「新型コロナウイルス感染症に係る東京都の取組」

**東京iCDC 専門家**

**賀来 満夫 氏**  
[東京iCDC所長]

**大曲 貴夫 氏**  
[感染症診療チーム]

**三橋 廣繁 氏**  
[検査・診療チーム]

**松本 哲哉 氏**  
[感染制御チーム]

**奈良 由美子 氏**  
[リカバリーチーム]

**田中 幹人 氏**  
[リカバリーチーム]

**武藤 香織 氏**  
[リカバリーチーム]

**【基本的感染防止対策の定着等】**

- 日本国民のリスク認知がもともと高かったことにより、海外に比べて感染を抑えられていたという面もある。
- 自身や家族の感染などの実体験を経ることにより、徐々に正常なリスク評価ができてきている印象も受ける。
- 感染防止と経済活動の継続はトレードオフの関係にあり、どちらを優先するかは立場にもよる。

**【新型コロナとの共存】**

- 日本は緩やかに社会が進んでいく。その間に社会をどのように変えていくかを考えることが重要である。
- どのような感染症も常に「with」となっていく。次のパンデミックにも「with」の視点で立ち向かっていかなければいけない。
- 都がリーダーシップをとり、地方の力や未知も結集してオリンピックを遂行したことは、今後の日本の発展に大きな影響を与えるであろう。

**【「サステナブル・リカバリー」の実現】**

- 都が今後さらにレジリエンスを高めていくためには、枠とりある空間づくりやパンデミックレディな空間づくりが必要である。
- デジタル化の進展に伴い、AIの活用方法に関する普及啓発なども今後大事なことである。
- 都は、DXによる価値創出と安全性を世界にアピールしていくべきである。
- 子供への影響をどう評価すればよいが、中長期的に見ていく必要がある。

**高久 玲音 氏**  
一橋大学准教授（商学博士/医療経済学・応用ミクロ計量経済学）

**藻谷 浩介 氏**  
株式会社日本総合研究所 主席研究員

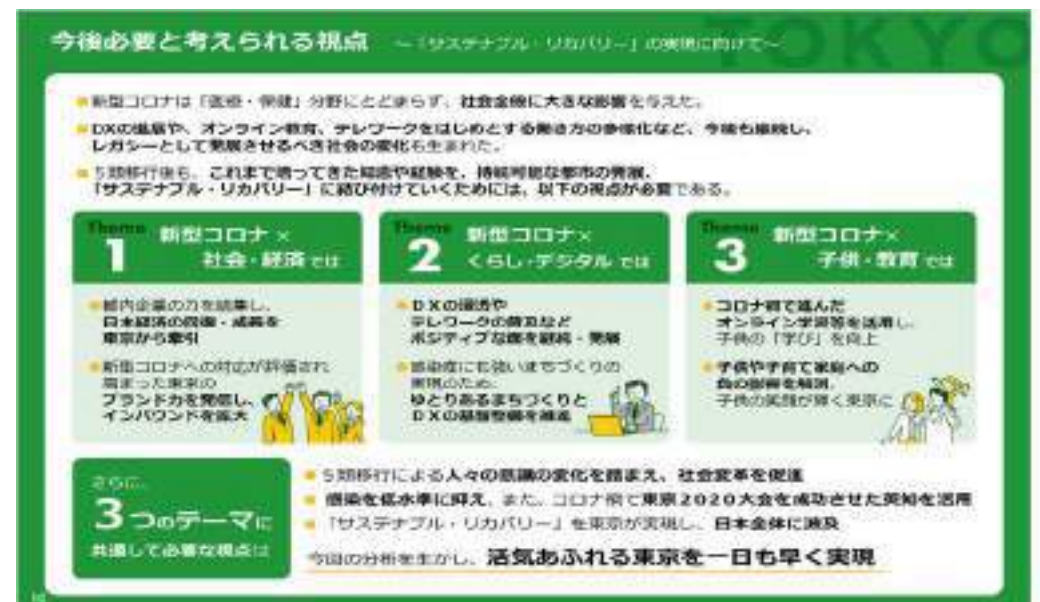
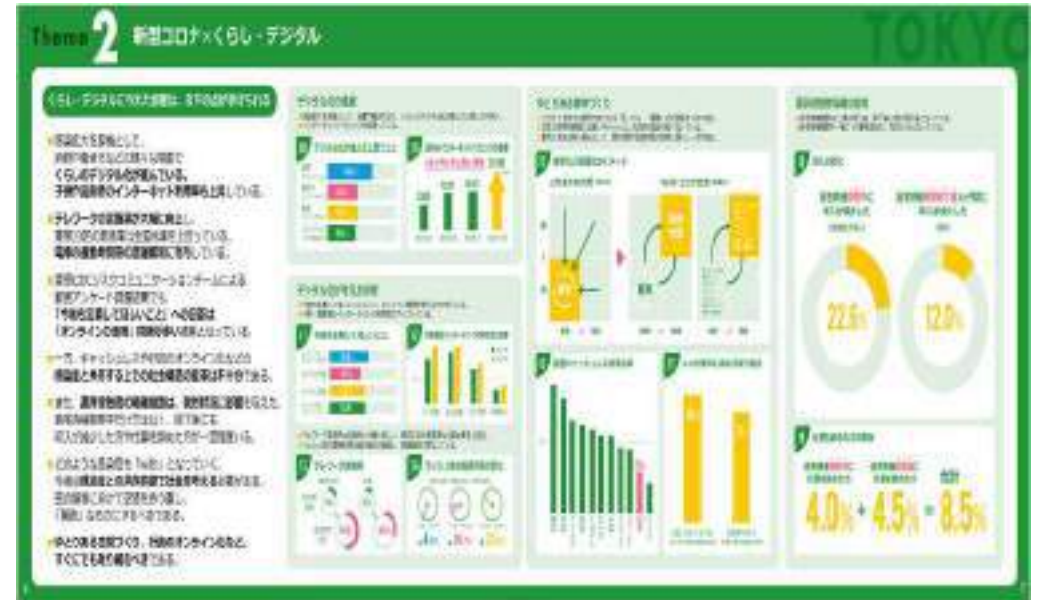
**安宅 和人 氏**  
慶応義塾大学環境情報学部教授（脳神経科学博士/データ×AI時代の基礎教授）

**秋田 喜代美 氏**  
学習院大学教授（教育学博士/発達心理学・教育心理学・保育学・学校教育学）

- 国民が感染による死亡リスクを過大に評価していることが、社会の正常化が遅れた一因である。
- インバウンドを拡大することで、消費が戻るだけではなく、リスク認知についてもグローバルスタンダードに近づくことが期待できる。
- 各都道府県の感染状況と学校行事の減少は相関性がなく、学校行事の減少は子供のメンタルヘルスにも影響した。
- オミクロン株以降の濃厚接触者の隔離措置は就労への影響が大きく、自宅待機期間中・後に仕事を辞めた人は3.5%にのぼる。
- 日本は国際的に見てコロナを抑え、コロナ禍で東京2020大会を無事に遂行したことにより、日本のブランド力は世界的に向上し、インバウンド回復につながっている。
- 日本の輸出額はコロナ前に比べて3割増、貿易赤字に転落するも、経常収支はバブル以降黒字となっている。
- 名目GDPでは上昇傾向だが、世界基準のドル換算では下落傾向である。
- 東京への若者流入は、コロナ禍で弱まったものの、流入のトレンドは止まらばい。
- コロナは人類と地球との共存の問題で、パンデミックはまだ起こる。
- コロナを乗り越える上では、個人の方や、高い衛生意識を持つ国民性等が大きく寄与してきたが、キャッシュレスや行政のオンライン化ほど社会構造の変革は不十分である。
- 都のモニタリング状況の継続的な公表は、正確な判断をする上で非常に価値がある対応だった。
- ワクチン接種は想像を超えるスピードで進んだ。
- オンライン学習が一気に進み、子供の学びに大きな変化が生じた。
- 子供の多様な興味行動が増加し、子供達からのSOSが表面化している。
- いじめ、不登校、自殺が増加した。
- 子供のスクリーンタイムが増加した。
- 学習意欲の低下や不読率が増加し、家庭の経済格差が学習機会に差を与えた。
- 子育てにおける不安感、イライラや我慢、将来の心配等、保護者の子育てへの否定的な感情が増加している。



※出典：「新型コロナウイルス感染症に係る東京都の取組」別冊『特集「多様な切り口から分析する新型コロナウイルス感染症が社会に与えた影響」』



# 目次

01 はじめに . . . . . P.4

02 東京iCDCの概要 . . . . . P.6

- ・ 東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・ 東京iCDCの体制図

03 東京iCDC立ち上げ . . . . . P.9

- ・ 東京iCDC立ち上げの経緯
- ・ 専門家ボードとタスクフォースの設置

04 東京iCDCの主な取組（一覧） . . . . . P.15

- ・ 令和2年度から5年度までの主な取組
- ・ 東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

05 【参考】東京都の対策 . . . . . P.23

- ・ 第1波から第8波までの取組
- ・ 世界各国の感染状況

06 各チーム、タスクフォースの主な取組 . . . P.29

- ・ 東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

07 感染対策支援チームの設置と取組 . . . . . P.103

- ・ クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

08 東京iCDCによる海外発信 . . . . . P.107

- ・ 東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

09 まとめ . . . . . P.111

- ・ 東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

10 リンク集、索引 . . . . . P.117

● 感染対策支援チーム

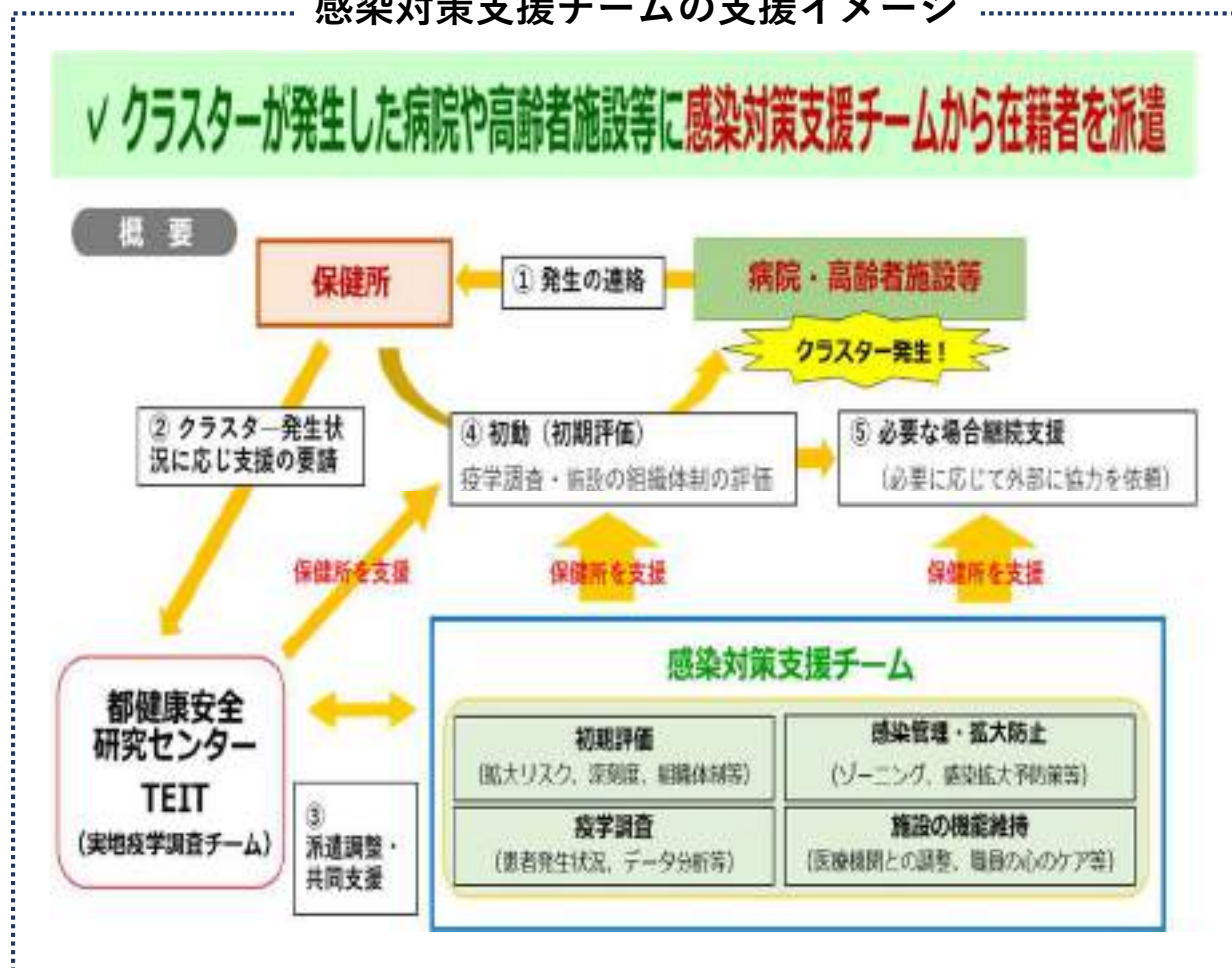
新型コロナの第1波では、院内感染の発見や対応の遅れなどにより、多くの病院で大きなクラスターが発生した。そのため、都は、保健所、東京都健康安全研究センターと連携し、現場に赴くなどして**院内感染対策を支援する「感染対策支援チーム」**を令和2年10月に設置した。

「感染対策支援チーム」は、都内の医療機関などに勤務する医師及び看護師などで構成（※）。

保健所からの派遣要請に応じてチームを派遣し、**ゾーニングや個人防護具（PPE）の着脱など、感染対策に関する指導を行い病院や施設内の感染拡大防止を支援**。これまで、病院や高齢者施設等の社会福祉施設、保育所等を対象に支援を実施。

※ FETP(国立感染症研究所の实地疫学専門家養成コース)の出身者、感染管理認定看護師、DMAT(災害派遣医療チーム)など

感染対策支援チームの支援イメージ





● 感染対策支援チームの支援実績

令和4年度（2022年度）からは保育所等への支援も開始

令和5年（2023年）5月7日時点で、**414の施設**に対して支援（延べ**918回**実施）

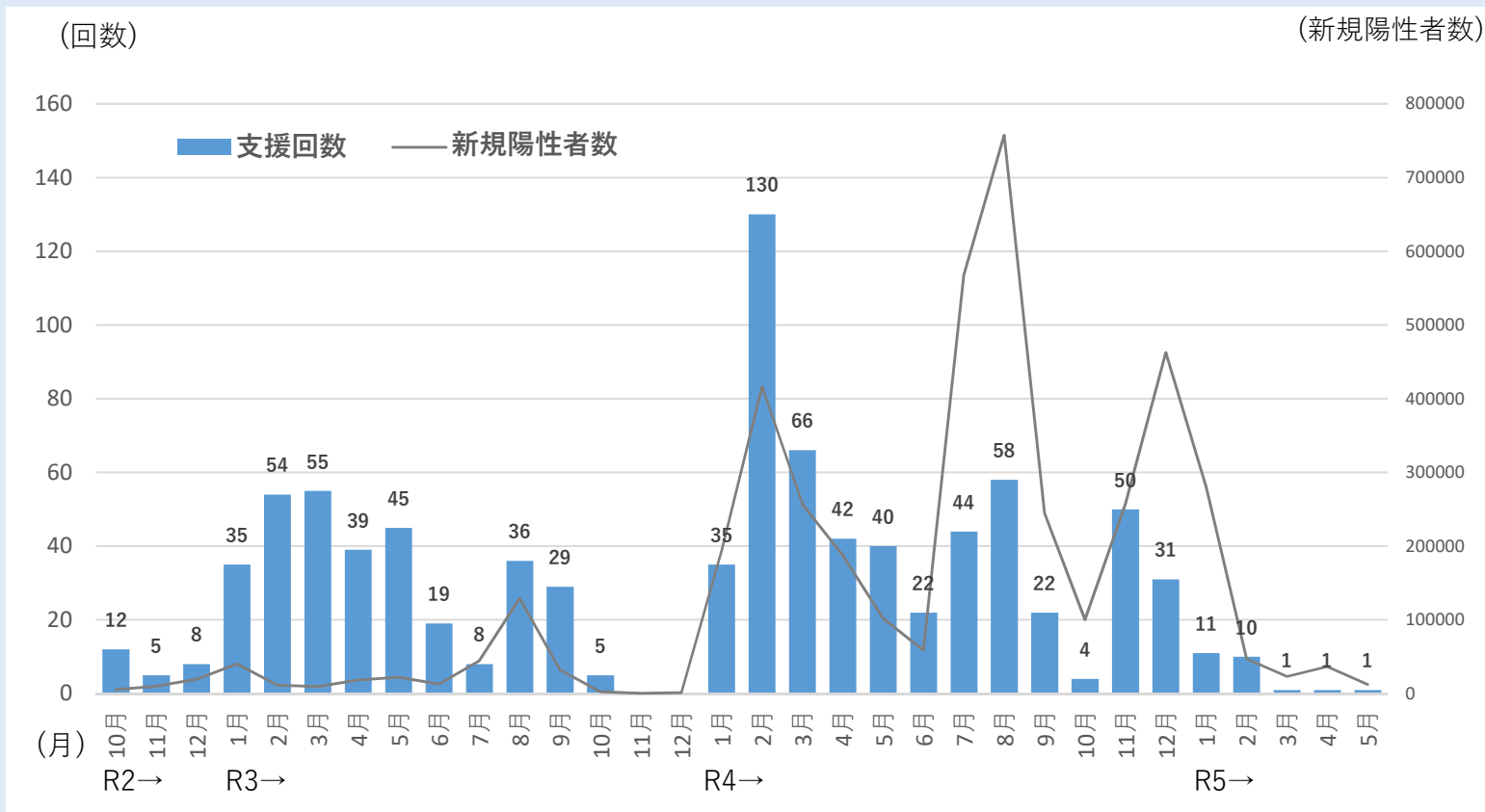
< 感染対策支援チームの実績（令和2年（2020年）10月1日～令和5年（2023年）5月7日） >

● 支援施設数 ⇒ **414施設**

医療機関	167
高齢者施設等	228
保育所等	19

※医療機関には、新型コロナ以外の実績（2施設）も含まれる。

● 支援回数 ⇒ **918回** ※1施設当たり複数回実施



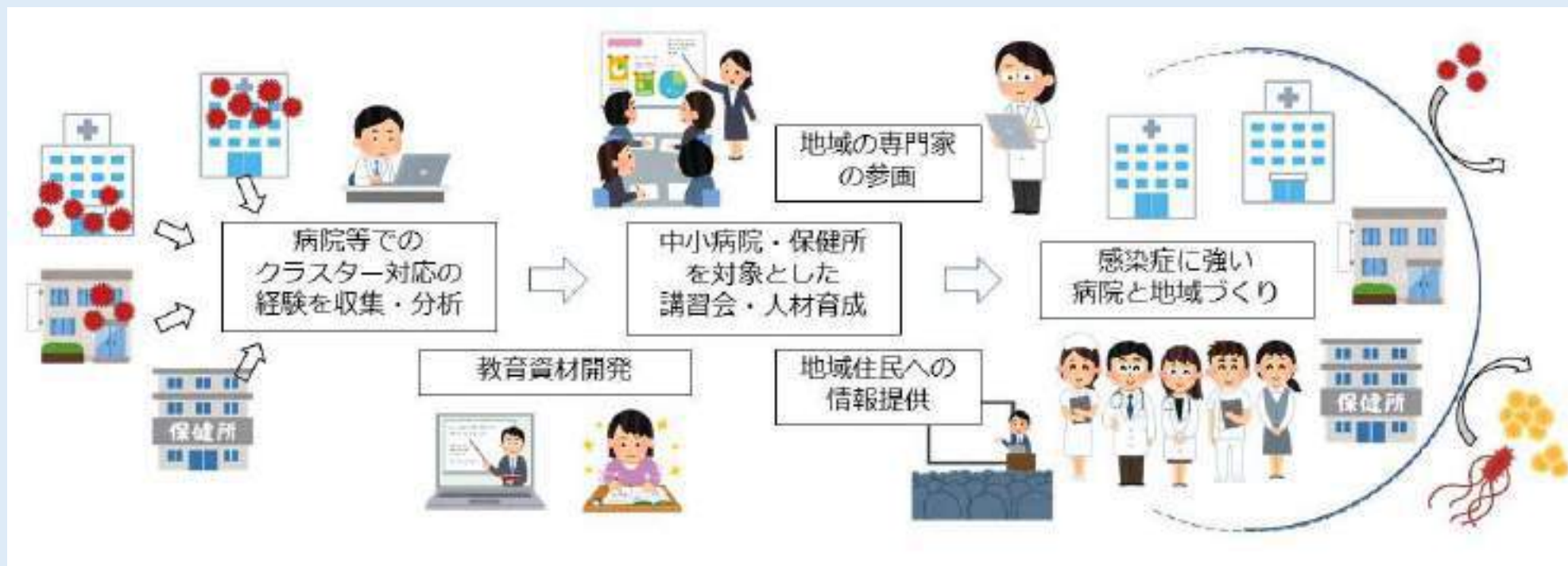
※R5年（2023年）5月の感染者数は5/8報告分までの合計

● 大学研究者による事業提案制度 (※)

東京医科歯科大学と連携し、これまで感染対策支援チームが支援してきた施設等におけるクラスター事例等を分析。事例に基づく教育資材の開発とともに、講習会等の開催を通じて、地域の感染症対応力の向上に活用している。令和4年度（2022年度）より調査・分析を開始し、令和5年度（2023年度）以降、講習会等を実施している。

(※) 東京都が、都内大学研究者から、研究成果・研究課題等を踏まえた事業提案を募集し、研究者・大学と連携・協働して事業を創出することを目的として、平成30年度(令和元年度予算編成)から実施している事業(本事業は令和3年度に採択、令和4年度に事業化)  
<https://www.zaimu.metro.tokyo.lg.jp/zaisei/teian/4daigaku.html>

< 中小病院におけるポストコロナ時代の感染症健康危機への対応能力強化事業（イメージ） >



# 目次

01 はじめに . . . . . P.4

02 東京iCDCの概要 . . . . . P.6

- ・東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・東京iCDCの体制図

03 東京iCDC立ち上げ . . . . . P.9

- ・東京iCDC立ち上げの経緯
- ・専門家ボードとタスクフォースの設置

04 東京iCDCの主な取組（一覧） . . . . . P.15

- ・令和2年度から5年度までの主な取組
- ・東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

05 【参考】東京都の対策 . . . . . P.23

- ・第1波から第8波までの取組
- ・世界各国の感染状況

06 各チーム、タスクフォースの主な取組 . . . P.29

- ・東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

07 感染対策支援チームの設置と取組 . . . . . P.103

- ・クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

08 東京iCDCによる海外発信 . . . . . P.107

- ・東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

09 まとめ . . . . . P.111

- ・東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

10 リンク集、索引 . . . . . P.117



- 東京都の新型コロナ対策に関する東京iCDC所長の英文コメントを海外の政府機関等へ送付

【東京iCDC所長コメント（概要）】



● 目次

1. 日本における新型コロナ感染症の流行
2. 日本の保健医療制度の特徴と国民の意識
3. 東京都の新型コロナウイルス感染症対策
4. 科学的知見に基づく感染症対策を支える専門家チーム
5. 東京都の対策の成果
6. 最後に

● 都の対策のポイント

- ・ 知事の強いリーダーシップのもと先手先手で対策
- ・ 重症から軽症の方まで安心して療養できる施策展開
- ・ きめ細かい療養者のサポート体制
- ・ 専門家の分析、意見を取り入れた対策

➤ OECD諸国でも100万人当たりの死亡者が低く抑えられている。

<掲載図表等の抜粋>



表1) 人口100万人当たりの死亡者数（累計）

国名	累計数	国名	累計数
日本	424.1	スウェーデン	2025.1
ニュージーランド	435.3	フランス	2363.8
韓国	604.0	イタリア	3089.9
オーストラリア	636.1	イギリス	3157.3
カナダ	1268.5	アメリカ合衆国	3213.3
ドイツ	1916.0	東京都	469.8

引用：our world in data(2022/12/16 最終閲覧)

表2) 先進諸国の高齢化率(2020年)

	日本	ドイツ	フランス	スウェーデン	イギリス	アメリカ合衆国	韓国
高齢化率(%)	28.6	21.7	20.8	20.3	18.7	16.6	15.8

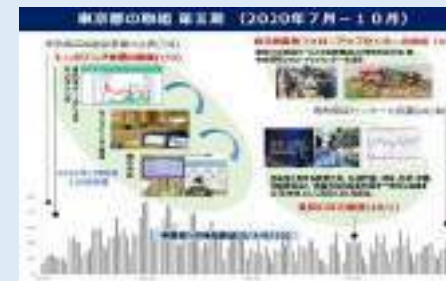
引用：内閣府「令和4年版高齢社会白書」

- オンラインで開催されたアジア感染症対策プロジェクト（※）第17回会議（令和5年（2023年）1月30日～3月3日）において、東京iCDC所長から、第1波から第8波までの都の取組や東京iCDCについて紹介

（※）専門家（医師・研究者）による恒常的・強固なネットワークの構築等を目的に、2004年に開始したプロジェクト。SARSや鳥インフルエンザ等の感染症の急速な拡大とその影響を懸念し、アジア地域の感染症対策に取り組むため2004年ジャカルタで合意し、これまで人材育成や共同研究などを実施している。

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/kansensyoproject/ccida2023.html>

< 投影スライド抜粋 >



● 目次

1. 東京都の新型コロナウイルス感染症対策の基本スタンス
2. 東京都の新規陽性者数の推移
3. 都の取組（2020年1月～2022年9月）
4. 東京iCDCの概要
5. 東京iCDC専門家ボードの主な活動



**日程**：令和5年（2023年）1月29日（日）～2月1日（水）

**目的**：COVID-19対策において、感染者数、死亡者数ともに世界的に極めて低い水準に抑え、早期に社会経済活動の正常化にシフトしているシンガポールを今後の都の感染症対策の参考とするほか、アジア圏内における専門家間のネットワーク構築の端緒とする

**主な**：1. シンガポール国立感染症センター（NCID: National Center for Infectious Diseases）

**訪問先** 2. シンガポール総合病院（Singapore General Hospital）

3. シンガポール保健省（MOH: Ministry of Health）

## シンガポールにおけるCovid-19対策の特色

### 1. 政府、コミュニティーで一丸となった取組（Whole of Government, Whole of Society Approach）

- ・ 首相の強力なリーダーシップのもと、関係省庁がタスクフォースを作り対応
- ・ 国家的な危機への対応のスローガン「Prevent（予防）、Detect（探知）、Respond（対応）」が関係機関間に浸透しており、保健省・総合病院・国立感染症センターが緊密に連携
- ・ 政府部門は、必要な医療資材、薬品等の確保供給のほか、専門家の知見を踏まえ、ガイドラインの策定、医療人材の訓練に注力（軽症患者の診療はGP（一般開業医）、サージ時の非コロナ患者の入院は必要に応じ私立病院等が分担等）
- ・ 国民（特に高齢者）へ分かりやすいメッセージを発信、実際の対応におけるフォローアップ（例：テレビでの情報発信、高齢者の戸別訪問、自宅療養者の家庭内感染予防策指導など）

### 2. 平時からの感染症危機への備え（Preparedness, Readinessの重要性）

- ・ ICS（インシデント・コマンド・システム：緊急時の指揮命令系統）を策定。危機発生時には、準備しておいた仕組みを活用
- ・ Nipaウイルス、SARS流行の経験を踏まえ、インフルエンザに備え数週間分の医療機器、資材等を備蓄（国及び病院）
- ・ SARS後20年にわたりGP（一般開業医）を育成し、パンデミック時の協力を要請。良好な関係を構築

### 3. スピード感

- ・ 2020年2月に、COVID19の診療ガイドラインを策定 ⇒ 軽症者は一般総合医（GP）による診療へ
- ・ 2021年8月末に首相が「コロナ・レジリエント」（コロナと共存し、コロナに打ち克つ）な社会への移行を宣言（ワクチン、治療薬をゲームチェンジャーとして政策を転換）
- ・ 2023年2月13日に感染症警戒レベル（DORSCON）を4段階のうち最も感染リスクの低い緑へ



# 目次

## 01 はじめに . . . . . P.4

## 02 東京iCDCの概要 . . . . . P.6

- ・ 東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・ 東京iCDCの体制図

## 03 東京iCDC立ち上げ . . . . . P.9

- ・ 東京iCDC立ち上げの経緯
- ・ 専門家ボードとタスクフォースの設置

## 04 東京iCDCの主な取組（一覧） . . . . . P.15

- ・ 令和2年度から5年度までの主な取組
- ・ 東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

## 05 【参考】東京都の対策 . . . . . P.23

- ・ 第1波から第8波までの取組
- ・ 世界各国の感染状況

## 06 各チーム、タスクフォースの主な取組 . . . . P.29

- ・ 東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信等

## 07 感染対策支援チームの設置と取組 . . . . . P.103

- ・ クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

## 08 東京iCDCによる海外発信 . . . . . P.107

- ・ 東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

## 09 まとめ . . . . . P.111

- ・ 東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

## 10 リンク集、索引 . . . . . P.117

## ～これまでの取組を振り返って～

- 東京iCDCは、令和2年（2020年）10月の立ち上げ以降、喫緊の課題である新型コロナウイルス感染症（以下「新型コロナ」という）への対応に注力してきました。その取組は、感染制御、感染症診療、疫学、ゲノムサーベイランス、リスクコミュニケーションなど、広範にわたり、東京都の約3年に渡る新型コロナ対策を支えてきました。
- 一方で、東京iCDCは、「感染症に強い都市・東京」を実現するため、新型コロナを含む感染症全般に対して、司令塔機能を発揮することを目的に設置されました。その取組は有事に限られるものではなく、新型コロナの5類移行後も、未知の感染症への備えも含めて、その機能を強化するとともに、最大限発揮することが求められています。
- 新型コロナとの長い闘いの中で、私たちは多くの経験を得ました。この経験を風化させることなく、機能する「システム」として社会に実装し、遠くない未来に発生するであろう新たな感染症危機に対して、地域の対応力を向上させる取組を推進していくなど、東京の総力を結集し、備えていくことが必要です。そして、東京iCDCは、そのための重要な一翼を担っていかなければならないと考えています。
- 感染症には国境がありません。東京iCDCの根幹である「ネットワーク」を海外にも広げて備えることは、東京都にとって非常に重要です。そのための活動についても、東京iCDCは、しっかりと取り組んでいきたいと考えています。

# ～東京iCDCの今後の取組の柱～

東京iCDCは、「感染症に強い都市・東京」の実現に向けて

以下の3つを柱として取組を推進

## インテリジェンス機能の強化



調査・分析  
情報管理

都市、機関  
へ訪問

調査・分析体制やネットワークの拡充を図り、東京iCDCのインテリジェンス機能を強化

- 健康安全研究センターや都立病院機構との連携を促進
- 人的・組織的ネットワークの充実化（WHO、米国CDC、ECDCへの訪問、学会や国際会議等で都の取組を発信）

（東京iCDCの事務局機能を強化 [令和5年（2023年）7月、感染症対策部に「調査・分析課」を設置し、調査・分析、情報管理機能を拡充]）

## 都の効果的な感染症対策の実施を支援



未知の感染症  
への備え

人材育成の  
推進

東京iCDCの活動を新型コロナから感染症全般へ広げ、都の効果的な感染症対策の実施を支援

- タスクフォースを再編するとともに、感染症全般に対して、庁内所管部署と連携
- 未知の感染症への備えを強化（動物由来感染症の予防・探知・治療等の対策について検討）
- 感染症医療人材の確保・育成を推進（iCDC策定の育成プログラムにより『感染症臨床医』及び『公衆衛生医師』を育成）

## 社会全体の感染症対応力を向上



予防計画  
TOKYO強靱化

地域社会

社会全体における感染症対応力の向上を図り、サステナブルな都市の形成に寄与

- 感染症予防計画（感染症予防の総合的な推進を図る基本的な計画）の策定段階から関与
- レジリエントな都市づくりなど、幅広い分野への助言を実施
- 住民等への感染症に係る普及啓発活動等を実施し、地域社会における感染症対応力を向上



# ～【参考】東京都感染症対策連絡会議の設置～

- 令和5年（2023年）5月8日、都はあらゆる感染症に対して常時備え、必要な対策を速やかに検討するため、新たな連絡会議を要綱に基づき設置。第1回を5月18日に開催。

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/renrakukaigi.html>

## 東京都感染症対策連絡会議について

- 新型コロナの5類移行後、未知の感染症を含むあらゆる感染症に対して、常時備え、必要な対策を速やかに検討、実施に繋げていくため、新たな連絡会議を設置

### 会議の開催

- 感染状況に留意が必要な場合
  - 医療提供体制の拡充等の検討が必要な場合
  - 新たな感染症の発生が確認された場合（新型コロナの変異株も含む）
  - その他、座長が必要と認めた場合
- 等

### 検討内容

感染症全般に係る以下の事項について検討（新型コロナ、サル痘、梅毒、エボラ出血熱 など）

- 感染症の発生状況に関する事
- 感染症の拡大防止対策に関する事
- 保健・医療提供体制等に関する事
- 都民等への情報発信に関する事
- その他

### 構成

- 座長：副知事（福祉保健局所管）
- 副座長：福祉保健局長、健康危機管理担当局長
- 委員：福祉保健局技監、福祉保健局関連部長及び関係局部長級等

※ 委員以外の者に出席を求め、意見を聴くことも可

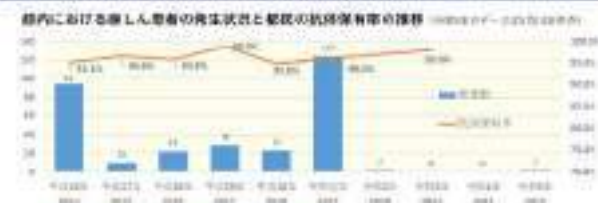
## 第1回資料：梅毒、麻しんの発生状況等

### 国内での梅毒の発生状況について

- ・ 国内では、2021年以降大きく増加しており、2022年の報告数は13,228件で、2021年の報告数7,983件の約1.7倍
- ・ 都内でも同様に2021年から増加しており、2022年の報告数は3,677件で、2021年の報告数2,465件の約1.5倍
- ・ 都内の2023年の報告数は、2022年と比較して2割程度高くなっている。



### 麻しん（はしか）について



#### 都の取組状況

- 麻しんワクチンのキャッチアップ接種
  - ・ 定期接種を受けられなかった人に対して、区市町村包括補助により予防接種を受けられる制度を設けている。（1/2補助）
- 普及啓発
  - ・ 第1期の接種率向上を図るため、新たにチラシを作成し、東京都出産・子育て応援事業を通じて配布
  - ・ 第2期啓発用チラシの作成、配布（配布先：都内各区市町村/保健所等での活用）

# ～【参考】5類移行後の新型コロナに関するモニタリングについて～

● 東京都は、5類移行後も以下の観点から、専門家による**モニタリング分析を継続**

- ① 感染動向を的確に把握
- ② 医療提供体制への負荷を把握
- ③ 新たな変異株の発生等を監視



**感染動向等に応じて、  
必要な対応を速やかに検討**

5類移行後のモニタリング分析結果は、毎週木曜東京都のホームページに掲載

[https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona\\_portal/info/monitoring.html](https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/info/monitoring.html)

## モニタリング分析【令和5年7月20日 公表】

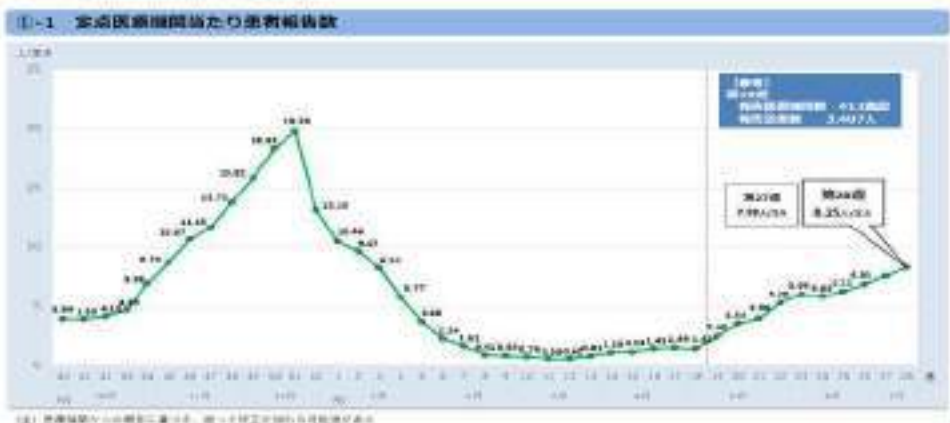
モニタリング項目 <small>※①は7日間の合計、②③は7日間移動平均で算出 ※⑤は上位3つの変異株の割合を抽出</small>		今週 <small>(令和5年7月20日 公表)</small>	前週 <small>(令和5年7月13日 公表)</small>	専門家による分析
感染動向	① 定点医療機関当たり患者報告数 <small>【定点医療機関からの患者報告数÷定点医療機関数】</small>	8.25人/定点 <small>(第28週 (7/10-7/16))</small>	7.58人/定点 <small>(第27週 (7/3-7/9))</small>	
	② #7119 <sup>(※1)</sup> における発熱等相談件数 <small>【7日間移動平均】</small>	141.0件 <small>(7/19)</small>	122.9件 <small>(7/12)</small>	
医療提供体制への負荷	③ 救急医療の東京ルール <sup>(※2)</sup> の適用件数 <small>【7日間移動平均】</small>	144.4件 <small>(7/19)</small>	109.3件 <small>(7/12)</small>	
	④ 入院患者数 <small>【入院患者の総数】</small>	1,333人 <small>(7/17)</small>	1,176人 <small>(7/10)</small>	
変異株監視	⑤ 病原体サーベイランス (ゲノム解析) <small>【都内検体の遺伝的ゲノム解析結果】</small>	XBB.1.16 <small>(6/26-7/2)</small>	29.6% <small>(6/19-6/25)</small>	
		XBB.2.3 <small>(6/26-7/2)</small>	18.4% <small>(6/19-6/25)</small>	
		XBB.1.9.2 <small>(6/26-7/2)</small>	15.3% <small>(6/19-6/25)</small>	
【参考】VRSデータによる都民のワクチン接種状況 令和5年春開始接種（令和5年5月8日開始）高齢者（65歳以上）			50.4% <small>(7/16)</small>	

※1 東京都助産院救急相談センター。急病やけがの際に、緊急受診の必要と判断可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口  
※2 救急隊による5歳未満児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】5類移行後の新型コロナに関するモニタリングについて（各項目）～

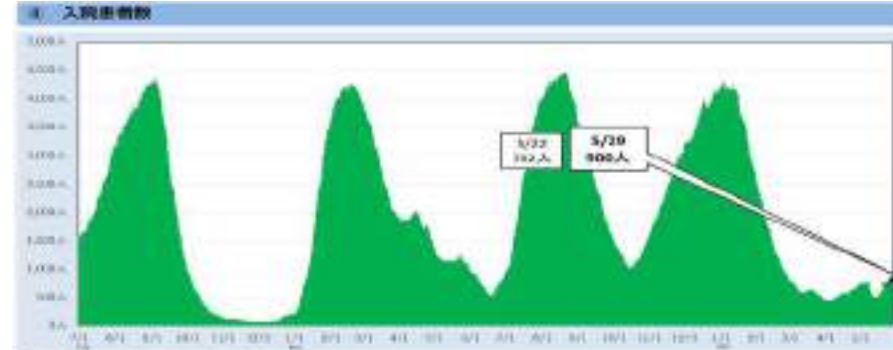
## 感染動向



## 医療提供体制への負荷



100 緊急な対応を必要とする患者の増加により、救急医療体制が逼迫する恐れがある。このため、このところを乗り越え、全体の傾向を見る必要がある。過去7日間の7日平均値も合わせて表示している。



100 医療機関の対応能力に余裕がなくなり、重症患者の受け入れが困難になる。

## 変異株の監視





# 目次

01 はじめに . . . . . P.4

02 東京iCDCの概要 . . . . . P.6

- ・東京iCDC専門家ボードメンバー一覧
- ・東京iCDCの体制図

03 東京iCDC立ち上げ . . . . . P.9

- ・東京iCDC立ち上げの経緯
- ・専門家ボードとタスクフォースの設置

04 東京iCDCの主な取組（一覧） . . . . . P.15

- ・令和2年度から5年度までの主な取組
- ・東京iCDCによる東京都モニタリング会議報告事項(一覧)

05 【参考】東京都の対策 . . . . . P.23

- ・第1波から第8波までの取組
- ・世界各国の感染状況

06 各チーム、タスクフォースの主な取組 . . . P.29

- ・東京iCDCが行った新型コロナに係る調査・分析、情報発信

07 感染対策支援チームの設置と取組 . . . . . P.103

- ・クラスターが発生した高齢者施設等の感染対策を支援する「感染対策支援チーム」の取組

08 東京iCDCによる海外発信 . . . . . P.107

- ・東京iCDCの取組の海外への発信及びネットワーク構築に向けた取組

09 まとめ . . . . . P.111

- ・東京iCDCの新型コロナへの対応の振り返りと今後の取組について

10 リンク集、索引 . . . . . P.117

# 東京iCDC 関連動画集

※1 複数の動画に分かれているため、動画をまとめたページにリンクします。

※2 各年度のトップページにリンクします。各回のページの関連情報から動画を選択してください

内容	QRコード
高齢者・障害者施設等における 感染拡大予防に関するオンライン研修 —基礎編—	 ※1
高齢者・障害者施設等における 感染拡大予防に関するオンライン研修 —事例編—	 ※1
後遺症オンラインセミナー(R4.7.31) Part1:開会挨拶、基本講演、発表 ① ② ③	 ※1
後遺症オンラインセミナー(R4.7.31) Part2:発表 ④、質疑	 ※1
後遺症オンライン研修会(R4.11.20)	 ※1

内容	QRコード
東京デイリーニュース 教えて賀来先生 第1回～第3回	 ※1
東京デイリーニュース 多屋先生に聞いてみた 第1回～第3回	 ※1
賀来先生からのメッセージ	 ※1
コロナ対策リーダー研修動画 —ダイジェスト—	 ※1
東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議	    令和2年度      令和3年度      令和4年度      令和5年度      ※2

# 新型コロナ関連の主なデータ掲載ウェブサイト

名称	内容	URL
東京iCDC	東京iCDCの運営委員会や各チーム会議の議事要旨・資料等を掲載したWEBサイト	<a href="https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/icdc/index.html">https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/icdc/index.html</a>
東京iCDC（東京都公式）note	新型コロナウイルス感染症に関する都民アンケート調査や各種取組等の情報を発信	<a href="https://note.com/tokyo_icdc">https://note.com/tokyo_icdc</a>
新型コロナウイルス感染症に係る東京都の取組	第1波から第8波までの、新型コロナウイルス感染症対策に係る東京都の取組をとりまとめた資料	<a href="https://www.seisakukikaku.metro.tokyo.lg.jp/cross-efforts/corona/torikumi.html">https://www.seisakukikaku.metro.tokyo.lg.jp/cross-efforts/corona/torikumi.html</a>
東京都オープンデータカタログサイト	新型コロナウイルス感染症に係るオープンデータを掲載	<a href="https://portal.data.metro.tokyo.lg.jp/1097/">https://portal.data.metro.tokyo.lg.jp/1097/</a>
新型コロナ保健医療情報ポータル	新型コロナウイルス感染症の感染動向等に関する情報を掲載	<a href="https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/index.html">https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/corona_portal/index.html</a>
新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイト	新型コロナウイルスワクチン接種について	<a href="https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/coronavaccine/index.html">https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/kansen/coronavaccine/index.html</a>
東京都新型コロナウイルス感染症支援情報ナビ	新型コロナウイルス感染症に関する東京都および国の支援情報について	<a href="https://covid19.supportnavi.metro.tokyo.lg.jp/">https://covid19.supportnavi.metro.tokyo.lg.jp/</a>
東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議・分析資料	東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議・分析資料を掲載	<a href="https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/taisaku/saigai/1023407/index.html">https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/taisaku/saigai/1023407/index.html</a>
東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議	東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議・東京都新型コロナウイルス感染症対策審議会資料を掲載	<a href="https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/taisaku/saigai/1021421/index.html">https://www.bousai.metro.tokyo.lg.jp/taisaku/saigai/1021421/index.html</a>
東京2020オリンピック・パラリンピック競技大会 東京都ポータルサイト	東京2020大会の新型コロナウイルス感染症対策の取組結果等を掲載	<a href="https://www.2020games.metro.tokyo.lg.jp/special/guide/taikaijitorikumi/index.html">https://www.2020games.metro.tokyo.lg.jp/special/guide/taikaijitorikumi/index.html</a>



## 索引 (ア行～サ行)

### 【ア行】

- アジア感染症対策プロジェクト・・・108
- アンケート・・・42,43,85
- 医療人材DB登録者向け研修・・・73
- インフルエンザ同時流行・・・74,97
- エアロゾル・・・66,67
- 疫学・公衆衛生チーム・・・29-36
- OECD38か国との比較・・・27
- オフィスでの換気のポイント・・・69
- オミクロン株推定感受性者割合・・・34

### 【カ行】

- 海外発信・・・107-109
- 学生寮・部活動・・・52
- 家族で守ろう10の約束・・・50
- 換気・・・66-71,90
- 換気・室内感染対策タスクフォース・・・66-70
- 感染状況(海外)・・・27,93,99
- 感染症医療支援ドクター事業・・・72
- 感染症健康危機管理体制・・・7
- 感染症診療チーム・・・37-40

- 感染制御チーム・・・47-54
- 感染対策支援チーム・・・103,104
- 感染リスク評価(店舗・宴会場等)・・・71
- 空気清浄機の選び方・使い方・・・68
- クラスター事例の分析・・・105
- グループインタビュー・・・43
- 血清疫学調査・・・58
- ゲノム解析・・・55
- 研究開発チーム・・・66-71
- 検査体制整備計画・・・56
- 検査・診断チーム・・・41
- 研修・・・36,45,54,73,82,83
- 後遺症患者の症例分析・・・79,81
- 後遺症タスクフォース・・・76-84
- 後遺症対応医療機関・・・84
- 後遺症相談窓口・・・78,80
- 後遺症リーフレット・・・76,77
- 後遺症に関する疫学調査・・・38
- 抗体カクテル療法・・・39,40
- 抗体保有調査・・・59-62
- 広報東京都・・・64
- 高齢者施設等の感染対策事例集・・・51

- 高齢者施設等の感染拡大予防研修・・・54
- 呼吸・会話・歌唱中の飛沫拡散・・・66

### 【サ行】

- 自宅療養者向けハンドブック・・・49
- 実効再生産数・・・30
- 死亡者数の推移・・・88
- 人材育成チーム・・・45,72,73
- 社会への影響・・・100,101
- 重症者数の推移・・・88
- 宿泊療養/入院判断フロー・・・75
- 宿泊療養・自宅療養者行動アンケート・・・85
- 準備検討委員会・・・10
- 小児のワクチン接種・・・65
- 職員向けセミナー・・・45
- ショッピングセンター内のフードコート滞留人口・・・33
- シンガポール訪問・・・109
- ステイホーム指標・・・31
- 専門家ボード・・・6,7,12
- 先端技術タスクフォース・・・71

# 索引 (タ行～ワ行)

## 【タ行】

- タスクフォース . . . . . **13**
- 第2波検討ワーキング . . . . . **9**
- チェックリスト . . . . . **50,52,53,70,86**
- TEITの活動状況と感染対策 . . . . . **29**
- 東京iCDC . . . . . **6-13**
- 東京iCDCの取組一覧 . . . . . **15-21**
- 東京都感染症対策連絡会議 . . . . . **113**
- 東京都の新型コロナ対策 . . . . . **23-27**
- 東京版CDC構想 . . . . . **9**
- 東京iCDC構想 . . . . . **11**
- 東京iCDCの今後の取組 . . . . . **112**
- 都民1万人アンケート調査 . . . . . **42**
- 都民向け感染予防ハンドブック . . . . . **48**

## 【ナ行】

- 24時間換気システムの活用 . . . . . **68**
- 日経・FT感染症会議 . . . . . **44**
- 入院患者像の違い(第5波と第6波) . . . . . **92**
- 乳幼児のコロナ対策 . . . . . **65**
- 年代別感染率と3回目接種率の関係 . . . . . **98**

- Noteによる情報発信 . . . . . **91**

## 【ハ行】

- 繁華街滞留人口モニタリング . . . . . **30-33**
- 微生物解析チーム . . . . . **55-63**
- 100万人当たり累計死亡者数 . . . . . **27,99**
- 富岳飛沫シミュレーション . . . . . **71**
- ブレイクスルー感染 . . . . . **89**
- ブレインフォグ . . . . . **77,83**
- 変異株PCR検査 . . . . . **56,57**

## 【マ行】

- マスク着用 . . . . . **71,95,96**
- メディアへの発信(海外) . . . . . **107**
- モニタリング会議 . . . . . **18-21**
- モニタリング(5類移行後) . . . . . **114,115**

## 【ヤ行】

- 夜間滞留人口の年代別占有率 . . . . . **32**
- 夜間滞留人口と感染状況(長期データ解析) . . . . . **35**
- 陽性者の感染前の行動、対策の状況 . . . . . **85**
- YouTube(動画) . . . . . **65,117**

## 【ラ行】

- リスクコミュニケーションチーム . . . . . **42-46**
- リスコミチームアンケート . . . . . **42,43**
- レジストリを活用した研究 . . . . . **37**
- レンジフードを活用した換気の有効性 . . . . . **67**

## 【ワ行】

- 若者向け感染予防チェックリスト . . . . . **53**
- ワクチン情報タスクフォース . . . . . **59-65**
- ワクチン接種状況 . . . . . **15-17,87-89,98,99**
- ワクチン普及啓発 . . . . . **46,63~65**

作成：東京都保健医療局感染症対策部調査・分析課  
(東京iCDC事務局)

令和5年(2023年)7月 第1版