

新型コロナウイルスワクチン接種について

1 接種状況（令和4年11月13日現在）

	接種回数※1	接種率 (対人口※2)	備考
1回目	100,344回	80.52%	小児（5～11歳） 1回目：27.75% 2回目：26.24% 3回目：9.49%
2回目	100,461回	80.62%	
3回目	84,195回	67.56%	
4回目	38,150回	30.61%	
5回目	6,202回	4.98%	
オミクロン株対応	16,549回	13.28%	

※1 小金井市に住民登録のある方の全国での接種回数を集計

※2 人口（124,617人）は令和4年1月1日時点

2 ノババックスワクチンの3～5回目接種の実施について

- 大規模接種会場において、ノババックスワクチンの3回目以降の接種を令和4年秋追加接種として実施（11月23日開始、12月28日まで毎週水曜日に実施）
- すでにオミクロン株対応ワクチンの接種を受けた方は対象外
- 11月8日以降、ノババックスの3回目接種を受けた方は、オミクロン株対応ワクチンの接種及びノババックスの4回目接種の対象外

3 12月の接種体制等

対象者・ワクチン種別ごとの接種体制

対象者	ワクチン種別	接種体制
令和4年秋追加接種 (3回目から5回目) (12歳以上)	ファイザーBA.4/5	個別接種（43医療機関） 集団接種※1
	モデルナ BA.4/5	集団接種※2
	ファイザーBA.1	集団接種※3
	ノババックス ※4	集団接種
1回目・2回目 (12歳以上)	従来ファイザー ノババックス	集団接種
1回目から3回目 (5歳以上11歳以下)	小児用ファイザー	集団接種
1回目から3回目 (6か月以上4歳以下)	乳幼児用ファイザー	個別接種（5医療機関※5）

※1 11月の大規模接種会場での使用実績に応じて12月も継続

※2 モデルナ BA.4/5 は12月中旬から使用予定

※3 ファイザーBA.4/5の残量により切り替えの可能性あり

※4 令和4年11月8日から令和4年秋追加接種での使用が可能となったため対応

※5 桜町病院、むさこのもりクリニック小児科・内科、東小金井駅前こどもクリニック、すず木小児科・アレルギー科、久滋医院

事務連絡
令和4年11月11日

各都道府県

新型コロナウイルス感染症対策担当部局 各位

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室

今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合に想定される
対応についての分科会とりまとめについて（周知等）

今秋以降の感染拡大においては、これまでを上回る感染者数が生じる可能性もあり、また、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されています。

こうしたことを受け、本日、新型コロナウイルス感染症対策分科会において、「今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合に想定される対応」がとりまとめられました。

本とりまとめを踏まえ、保健医療への負荷が高まっており、感染拡大が著しい都道府県においては、「対策強化宣言（仮）」を行い、医療体制の機能維持とあわせ、住民・事業者への要請・呼びかけについてパッケージで行う等の対応を行っていただきたいと思えます。「対策強化宣言（仮）」に係る手続等の詳細は、近日中に別途事務連絡にて周知いたします。

各都道府県におかれましては、まずは、本とりまとめの内容についてご了解いただき、別途送付する事務連絡とあわせて、今後の取組の参考としていただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

（別紙）今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合に想定される対応
（令和4年11月11日新型コロナウイルス感染症対策分科会とりまとめ）

（連絡先）

内閣官房新型コロナウイルス等感染症対策推進室

企画第2担当 佐川・高木・川島・出口・石本・奥玉・塚本・西村

直通 03 (6257) 3086

e-mail g. sinngatainnfuru. taisaku001@cas. go. jp

今秋以降の感染拡大で保健医療への負荷が高まった場合に
想定される対応

新型コロナウイルス感染症対策分科会
令和4年11月11日（金）

- 前回（令和4年10月13日）の分科会において、「今秋以降の感染拡大期における感染対策について」を議論し、分科会としてとりまとめた。この中で、
 - 今秋以降の感染拡大においては、これまでを上回る感染者数が生じることもあり得る、また、季節性インフルとの同時流行が懸念されている。その場合でも、今夏と同様、オミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株による感染拡大であれば、新たな行動制限は行わず、社会経済活動を維持しながら、高齢者等を守ることに重点を置いて感染拡大防止策を講じるとともに、同時流行も想定した外来等の保健医療体制を準備することを基本方針とする。
 - 併せて、医療機関・高齢者施設・学校・保育所等について、先進的な取組例等も踏まえて、ポイントを絞った効果的・効率的な感染対策に取り組む。
 - ただし、感染者数が膨大な数になり医療のひっ迫が生じる場合や、ウイルスの特性に変化が生じ病原性が強まる等の場合には、住民や事業者に対する感染拡大防止や医療体制の機能維持に関する更なる協力の要請・呼びかけや、行動制限を含む実効性の高い強力な感染拡大防止措置等が考えられ、状況に応じた対応を行う。
- こととしている。
- その際、委員から、
 - ・ 今はオミクロン株の重症化率や致死率の低さから考えて、従来の緊急事態措置やまん延防止等重点措置による行動制限について国民の理解を得ることは難しい
 - ・ 医療提供体制・検査体制の整備やワクチン接種を進めても、感染レベルが高まり、深刻な医療ひっ迫という危機的な状況を避けるために、感染レベルを下げる対策としてどのようなオプションがあるのか、どのような状況になったら強い対策が必要になるのか、検討する必要があるという趣旨の指摘があった。
- これを受け、今夏の感染拡大において生じた保健医療や社会経済の状況、今冬の季節性インフルエンザとの同時流行も想定して準備される外来等の保健医療体制等を踏まえ、今秋以降、オミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株による感染拡大が進行し、保健医療の負荷が高まった段階において、感染レベルを抑えるために取り得る感染拡大防止措置をとりまとめた。
- また、この際、レベル分類について、医療のひっ迫度に着目する基本的な考え方は維持しながら、オミクロン株に対応した指標、事象の改定も行き、各段階において講ずるべき具体的な感染拡大防止措置の内容を整理する。

- ① 今秋以降にオミクロン株と同程度の感染力・病原性の変異株による感染拡大が生じ、保健医療の負荷が高まった場合に想定される対応を以下の表において整理する。
- ② オミクロン株に対応し、外来医療等の状況に着目したレベル分類に見直した上で、各段階に応じた感染拡大防止措置を講ずる。
- ③ 医療負荷増大期においては、情報効果による個人の主体的行動につながる情報発信を強化するとともに、住民に対してより慎重な行動の要請・呼びかけを行うことを選択肢とした「対策強化地域（仮）」の枠組みにより、感染拡大防止措置を講じる。
それでも感染拡大が続く場合等には、医療のひっ迫が想定される前の段階で、住民・事業者に対して、人との接触機会の低減について、より強力な要請・呼びかけ（特措法24条9項の要請又は呼びかけ）を行う。（「医療非常事態宣言（仮）」）

	感染小長期	感染拡大初期	医療負荷増大期	医療機能不全期
オミクロン株 対応の 新レベル分類	レベル1	レベル2	レベル3	レベル4（避けたいレベル）
保健医療の負荷 の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・外来医療・入院医療ともに負荷は小さい。 （病床使用率概ね0～30%（最大確保病床ベース。以下同じ。）） 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療・検査医療機関（いわゆる発熱外来）の患者数が急増し、負荷が高まり始める。 ・救急外来の受診者数も増加。 ・病床使用率、医療従事者の欠勤者数も上昇傾向。 （病床使用率概ね30～50%） 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来医療の負荷が高まり、発熱外来や救急外来に多くの患者が殺到する、重症化リスクの高い方がすぐに受診できないという事象が発生。 ・救急搬送困難事例が増える。 ・入院患者も増加し、また医療従事者にも欠勤者が増え発生し、入院医療の負荷が高まる。 （重点医療機関における医療従事者の欠勤急増、病床使用率/重症病床使用率 概ね50%超） 	<ul style="list-style-type: none"> ・膨大な数の感染者に発熱外来や救急外来で対応しきれなくなり、一般の外来にも患者が殺到する事象が発生。 ・救急車を要請しても対応できず、救急搬送困難事例の件数として把握できない状態が生じている。通常医療も含めた外来医療全体がひっ迫し、機能不全の状態。 ・重症化率は低くても、膨大な数の感染者により、入院が必要な中等症Ⅱ・重症者の絶対数が著しく増加。 ・多数の医療従事者の欠勤者発生と相まって、入院医療がひっ迫。 ・入院できずに、自宅療養中・施設内療養中に死亡する者が多数発生。 ・通常医療を大きく制限せざるを得ない状態。 （重点医療機関における医療従事者の欠勤急増、病床使用率/重症病床使用率 概ね80%超）
社会経済活動 の状況	—	<ul style="list-style-type: none"> ・職場で欠勤者が増え始め、業務継続に支障が生じる事業者も出始める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職場で欠勤者が多数発生し、業務継続が困難になる事業者も多数発生。 	<ul style="list-style-type: none"> ・欠勤者が膨大な数になり、社会インフラの維持にも支障が生じる可能性。
（参考） 感染状況	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者は低位で推移しているか、徐々に増加している状態。 <p>※単純に感染状況で判断するのではなく、保健医療の負荷の状況、社会経済活動の状況等を踏まえて、都道府県が総合的に判断する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染者が急速に増え始める。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療の負荷を増大させるような数の感染者が発生。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今冬の新型コロナウイルス感染者の想定を超える膨大な数の感染者が発生。

国の対応	感染小長期	感染拡大初期	医療負荷増大期	医療機能不全期
<p>① 医療体制の機能維持</p>	<ul style="list-style-type: none"> 同時流行への備えを呼びかけ（ワクチン接種、検査キットや解熱鎮痛薬の購入、相談窓口の確認等） 都道府県等に対して発熱外来、電話・オンライン診療、健康F Uセンター等の体制整備等を依頼 	<ul style="list-style-type: none"> 重症化リスクに応じた外来受診・療養の協力を呼びかけ 都道府県等に対して発熱外来、電話・オンライン診療、健康F Uセンター等の体制で対応 入院調整の適切な実施、医療従事者の欠勤状況も踏まえた病床確保のフェーズ引き上げを適切に実施 医療機関等への協力要請（感染症法16条の2） 濃厚接触者となった医療従事者が待機期間中であっても医療に従事できる運用を可能な限り実施するよう医療機関に要請 	<ul style="list-style-type: none"> 重症化リスクに応じた外来受診・療養の協力、救急医療の適正利用を強く要請・呼びかけ 地域の感染状況に応じて、拡充された発熱外来、電話・オンライン診療、健康F Uセンター等の体制で対応 入院調整の適切な実施、医療従事者の欠勤状況も踏まえた病床確保のフェーズ引き上げを適切に実施 医療機関等への協力要請（感染症法16条の2） 濃厚接触者となった医療従事者が待機期間中であっても医療に従事できる運用を可能な限り実施するよう医療機関に要請 	<ul style="list-style-type: none"> 保健医療の対応が限界を超えた状態であることを周知し、理解を求める 災害医療的な対応として、国・他の都道府県からの医療人材の派遣等を行う
<p>② 感染拡大防止措置</p>	<ul style="list-style-type: none"> オミクロン株対応ワクチン接種の推進 基本的感染対策の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> オミクロン株対応ワクチン接種の更なる推進 基本的感染対策の徹底 医療機関・高齢者施設・学校等の有効な感染対策（10/13コロナ分科会）に基づく対応をとることを促す 	<ul style="list-style-type: none"> 新たな行動制限は行わず、社会経済活動を維持しながら、感染拡大防止を図る 今夏の「B A 5 対策強化地域」における住民・事業者への要請・呼びかけの内容を基本としつつ、住民に対してより慎重な行動を要請・呼びかけることも選択肢とする <p>【情報発信の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 住民に対し、感染拡大の状況、医療の負荷の状況を丁寧に伝えるとともに、協力を呼びかける。 <p>【住民に対して、慎重な行動を要請・呼びかけ（例）】</p> <p>（法24条9項又は呼びかけ）</p> <ul style="list-style-type: none"> 普段と異なる症状がある場合には、外出、出勤、登校・登園等を控えることを徹底する。 混雑した場所や感染リスクの高い場所への外出など、感染拡大につながる行動を控える。 特に、大人数の会食や大規模イベントへの参加は見合わせることも含めて慎重に検討判断。 学校・部活動、習い事・学習塾、友人との集まり等での感染に気をつける。 <p>【高齢者施設等の感染対策強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> 高齢者施設等の集中的検査の拡大・推進、利用者の節目での検査の実施等。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療体制と社会経済の機能不全に対処するために、社会の感染レベルを下げることが必要
<p>③ 業務継続体制の確保等</p>	<ul style="list-style-type: none"> 各業界に業務継続体制の点検・確保を呼びかけ 	<ul style="list-style-type: none"> 濃厚接触者の待機について検討 	<ul style="list-style-type: none"> 飲食店や施設の時短・休業は要請しないが、外出自粛要請に関する理解を求める。イベントの延期等の慎重な対応を要請。 原則として、学校の授業は継続。部活動の大会や学校行事等には開催方式の変更等を含め慎重な対応を要請。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療体制と社会経済の機能不全に対処するために、社会の感染レベルを下げることが必要

医療負荷増大期において、感染拡大のスピードが急激な場合や、左記の対策を講じても感染拡大が続く場合には、医療ひっ迫を回避するために、地域の実情に応じて、速やかに以下を実施

（住民・事業者に対して、人との接触機会の低減について、より強力な要請・呼びかけを行う）

（法24条9項又は呼びかけ）

⇒「医療非常事態宣言（仮）」

・外出・移動は必要不可欠なものに限ることを要請（出勤大幅抑制、帰省・旅行の自粛も要請）。

・飲食店や施設の時短・休業は要請しないが、外出自粛要請に関する理解を求める。イベントの延期等の慎重な対応を要請。

・原則として、学校の授業は継続。部活動の大会や学校行事等には開催方式の変更等を含め慎重な対応を要請。

【別紙】「医療負荷増大期」において都道府県が実施する住民・事業者への要請・呼びかけについて

- ▶ 「医療負荷増大期」において、感染が著しい都道府県は、地域の実情に応じて、「対策強化宣言（仮）」を行い、住民・事業者に対して以下のような要請・呼びかけを実施する。**特に、2. ④、⑥のように、住民に対してより慎重な対応をとるよう要請・呼びかけを実施することが考えられる。**以下の項目は例示であり、地域の実情に応じて、これら以外の要請・呼びかけを行うことも可能である。
- ▶ 国は当該都道府県を「対策強化地域（仮）」として位置づけ。

1. 医療体制の機能維持・確保

- ①重症化リスクが低い人は、発熱外来を受診する前に、自宅で検査キットによるセルフチェックを行い、陽性の場合は健康フォローアップセンターに登録する。なお、症状が重いと感じる等の場合には、電話相談や受診を検討する。
- ②救急外来及び救急車の利用は、真に必要な場合に限ることとし、専門WEBサイトや電話相談窓口を利用する。（注）
注）「救急車利用マニュアル」、「こどもの救急」等のWebサイト、自治体の受診・相談センター、#7119（救急要請相談）、#8000（こども医療相談）等の電話相談窓口
- ③濃厚接触者となった医療従事者が待機期間中であっても抗原定性検査を行い医療に従事できるよう、適切に対応する。

2. 感染拡大防止措置

【情報発信の強化】

住民に対し、感染拡大の状況、医療の負荷の状況を丁寧に伝えるとともに、協力を呼びかける。

【住民への協力要請・呼びかけ】

- ①基本的な感染対策の再徹底（「三つの密」の回避、手洗い等の手指衛生、効果的な換気等）。
- ②速やかにオミクロン株対応ワクチンの接種を受ける。
- ③感染者との接触があった者は早期に検査を行う。帰省等で高齢者や基礎疾患を有する者と接する場合には事前の検査を行う。高齢者施設等の利用者に対して一時帰宅時等の節目での検査を行う。
- ④混雑した場所や感染リスクの高い場所への外出など、感染拡大につながる行動を控える。特に、大人数の会食や大規模なイベントへの参加は見合わせることも含めて慎重に検討判断すること。学校や部活動、習い事・学習塾、友人との集まりでの感染に特に気を付ける。
- ⑤飲食店での大声や長時間の回避、会話する際のマスク着用
- ⑥普段と異なる症状がある場合には、外出、出勤、登校・登園等を控えることを徹底する。

2. 感染拡大防止措置

【事業者への協力要請・呼びかけ】

⑦テレワーク（在宅勤務）等の推進

⑧人が集まる場所での感染対策の徹底

・従業員への検査の勧奨 ・適切な換気 ・手指消毒設備の設置 ・入場者の整理・誘導 ・発熱者等の入場禁止 ・入場者のマスクの着用等の周知

⑨医療機関、高齢者施設、学校、保育所等において、10月13日のコロナ分科会提言の対策を講じる。

⑩**高齢者施設等における抗原検査キット等を活用した集中的検査の推進**

⑪飲食店において十分な換気や、座席の間隔の確保又はパーティションの設置等を行うこと

3. 業務継続体制の確保

①多数の欠勤者を前提とした業務継続体制の確保を促す。

②一時的に業務が実施できないうち、事前に対応について、事前に、住民や取引先や顧客等に示すことを促す。

③濃厚接触者でない接触者に対する出勤停止を要請しないことを周知する。

感染状況・医療提供体制の分析（令和4年11月9日時点）

【公表日 令和4年11月10日】

区分	モニタリング項目 ※①～④は7日間移動平均で算出	前回の数値 (11月2日公表時点)	現在の数値 (11月9日公表時点)	前回との比較	これまでの最大値	項目ごとの分析		
感染状況	①新規陽性者数※1 (うち65歳以上)	4,305.9人 (389.6人)	6,452.3人 (553.0人)	↑	32,099.9人 (2022/8/3)	総括コメント 感染拡大の兆候がある 新規陽性者数の7日間平均は、十分低下がみられないまま増加に転じた。今回の今週先週比が継続すると、2週間後には現在の2倍を超える新規陽性者の発生が予測され、感染の再拡大が危惧される。		
	②#7119 (東京消防庁救急相談センター) ※2 における発熱等相談件数	64.6件	85.3件	↑	257.9件 (2022/7/25)			
	③検査の陽性率 (PCR・抗原) (検査人数)	22.5% (11,168人)	29.1% (12,125人)	↑	52.2% (2022/8/7)			
	④救急医療の東京ルール※3の 適用件数	84.6件	113.3件	↑	309.7件 (2022/7/24)	総括コメント 体制強化の準備が必要な状況である		
	⑤入院患者数 (病床数)	1,654人 (3,716床)	2,036人 (4,222床)	↑	4,459人 (2022/8/20)	入院患者数は3週間連続して増加しており、医療提供体制への影響が危惧される。重症患者や、中等症以下の患者の中で特に重症化リスクの高い患者など、入院治療が必要な患者が入院できる体制を整える必要がある。		
	⑥重症患者数 人工呼吸器管理 (ECMO含む) が必要な患者 (病床数)	18人 (224床)	18人 (230床)	→	297人 (2021/8/28)			
医療提供体制		都内全人口	12歳以上	高齢者(65歳以上)				
	【参考】VRSデータによる 都民年代別ワクチン接種状況 (令和4年11月8日現在)	2回目 80.7%	2回目 87.5%	3回目 71.3%	2回目 93.1%	3回目 89.8%	4回目 78.7%	追加/株対応 8.6%

※1 医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった新規陽性者数の合計を計上（都内の空港・海港検疫にて陽性が確認され、都に報告された分を除く）
 ※2 「#7119」…急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口
 ※3 「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案





総括コメントについて

1 感染状況

<判定の要素>

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

<総括コメント（4段階）>





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

2 医療提供体制

<判定の要素>

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

<総括コメント（4段階）>

-  医療体制がひっ迫している／通常の医療が大きく制限されている（と思われる）
-  通常の医療を制限し、体制強化が必要な状況である／通常の医療が制限されている状況である
-  体制強化の準備が必要な状況である／通常の医療との両立が可能な状況である
-  平時の体制で対応可能であると思われる／通常の医療との両立が安定的に可能な状況である

（注）通常の医療：新型コロナウイルス感染症以外に対する医療（がん、循環器疾患等の医療）

医療提供体制の分析（オミクロン株対応）（令和4年11月9日公表時点）

モニタリング項目	前回の数値 (11月2日公表時点)	現在の数値 (11月9日公表時点)	これまでの最大値 ^{※5}
(1) 病床利用率 <small>(新型コロナウイルス感染症患者のための病床全体のひっ迫度を把握)</small>	29.2% <small>(1,544人/5,283床)</small>	36.8% <small>(1,943人/5,283床)</small>	71.2% <small>(2021/8/31)</small>
(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床利用率 ^{※1}	8.8% <small>(37人/420床^{※2})</small>	8.6% <small>(36人/420床^{※2})</small>	36.9% <small>(2022/8/11)</small>
(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合	13.1% <small>(216人/1,654人)</small>	11.9% <small>(243人/2,036人)</small>	25.9% <small>(2022/5/9)</small>
(4) 救命救急センター内の重症者用病床利用率 ^{※3} <small>(救命救急医療体制のひっ迫度を把握)</small>	74.4% <small>(486人/653床)</small>	72.6% <small>(482人/664床)</small>	79.8% <small>(2022/7/12)</small>
(5) 救急医療の東京ルールの適用件数 ^{※4} <small>(救急医療体制のひっ迫度を把握)</small>	84.6件	113.3件	309.7件 <small>(2022/7/24)</small>
(参考指標)			

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

※2・・・病床の使用状況や患者の重症度により変動

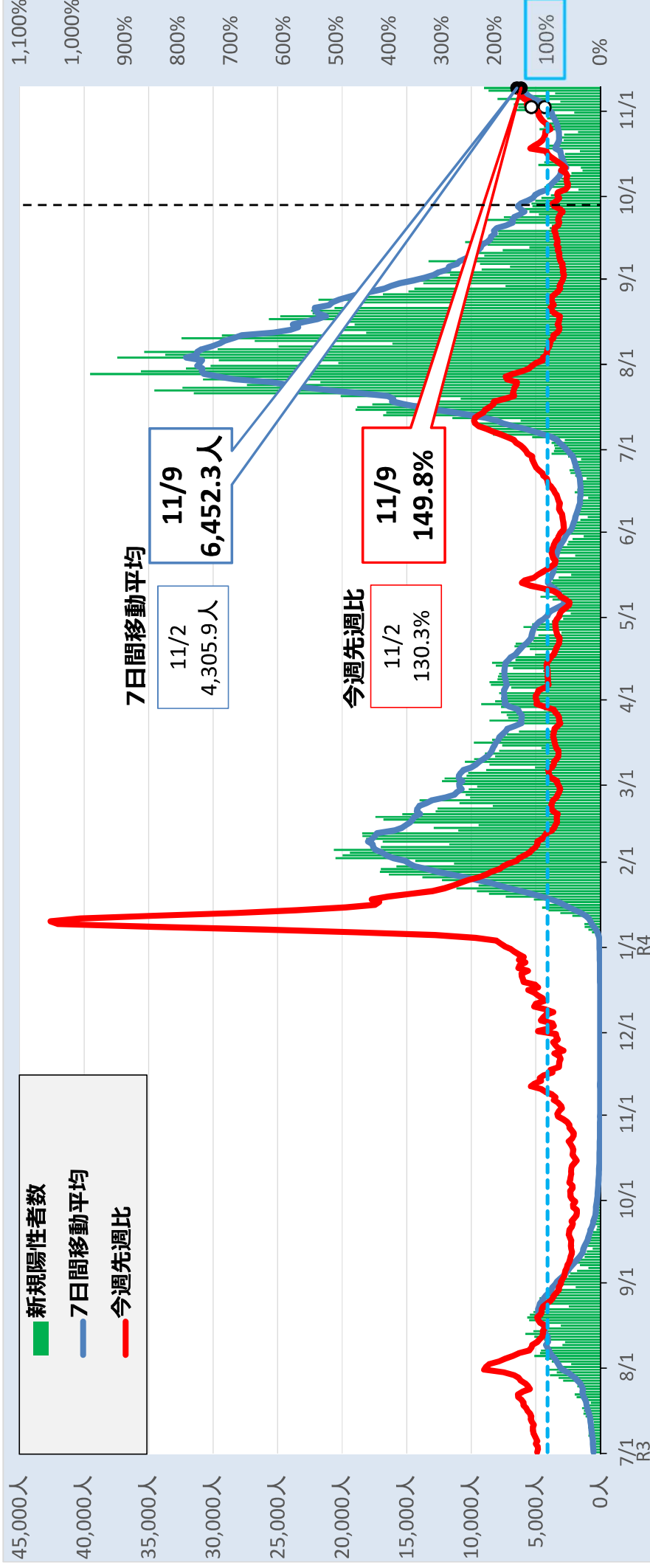
※3・・・救命救急センター内で特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての患者数の合計/救命救急センター内で特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての病床数の合計

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

※5・・・(2)(3)(4)は令和4年2月2日公表時点以降の最大値

【感染状況】①-1 新規陽性者数・今週先週比

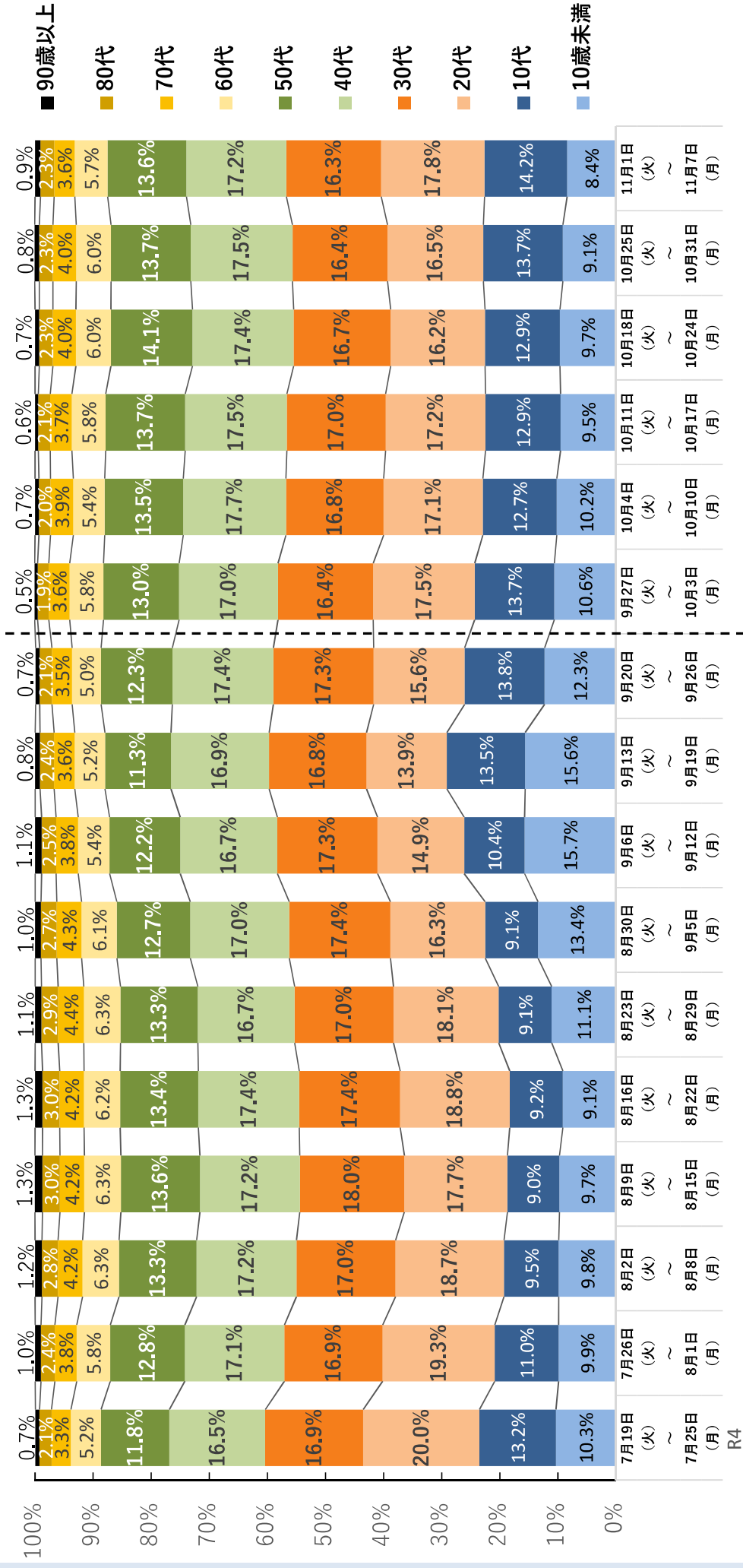
➤ 新規陽性者数の7日間平均は、約6,452人に大きく増加した。今週先週比は、約150%となった。



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

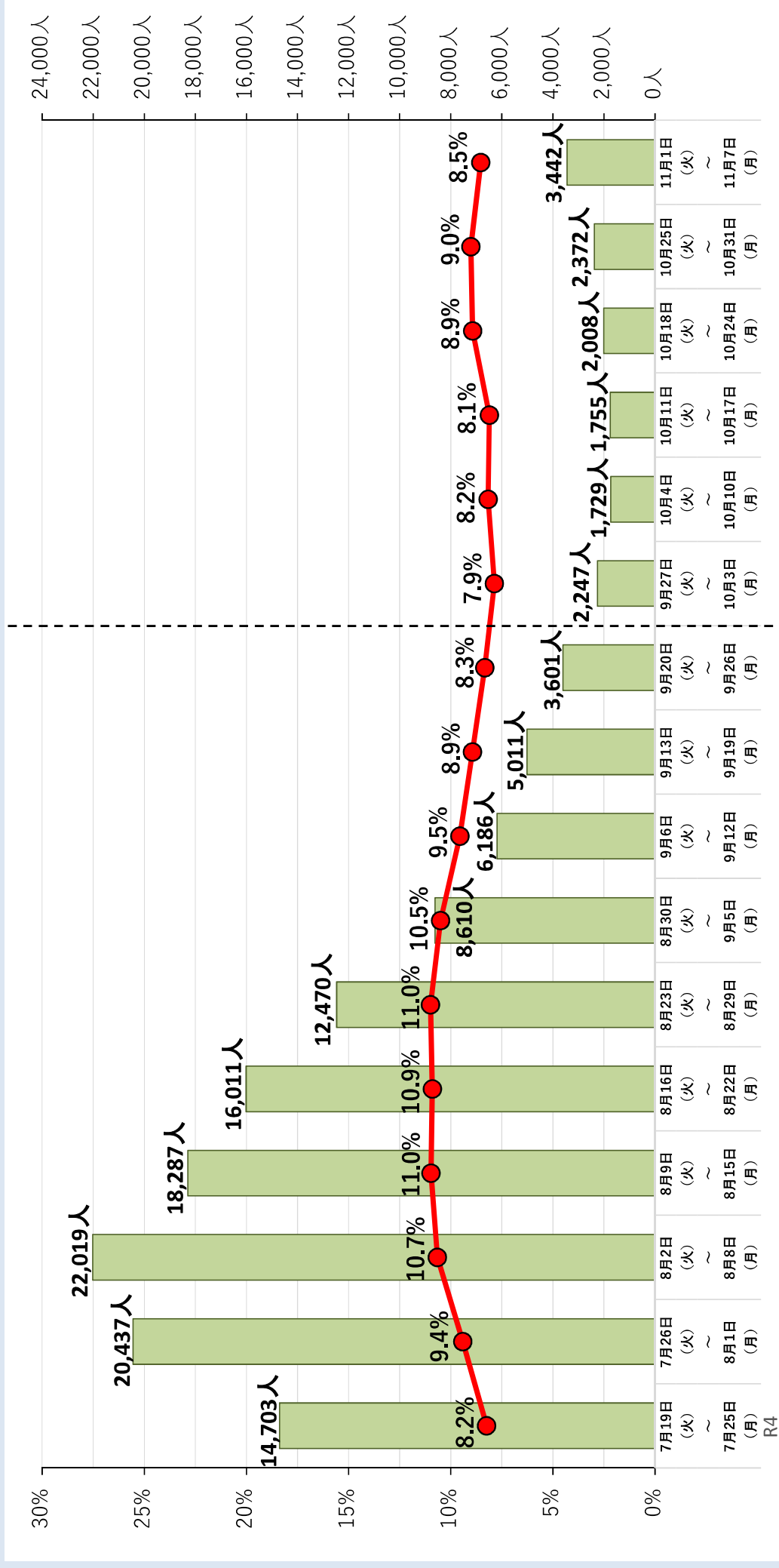
(注2) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

【感染状況】①-2 新規陽性者数（年代別）



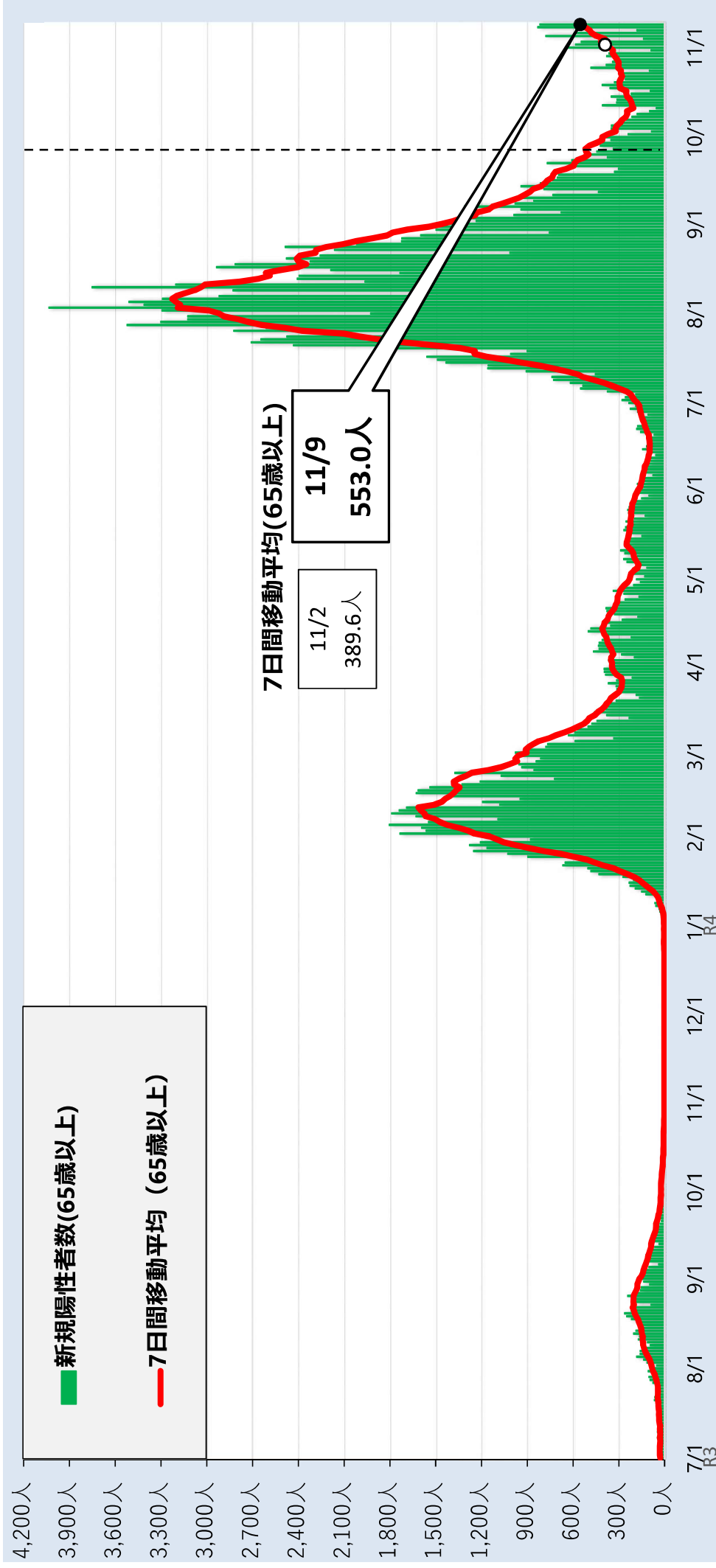
(注) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を計上

【感染状況】 ①-3 新規陽性者数（65歳以上の割合）



(注) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった新規陽性者のうち、65歳以上を計上

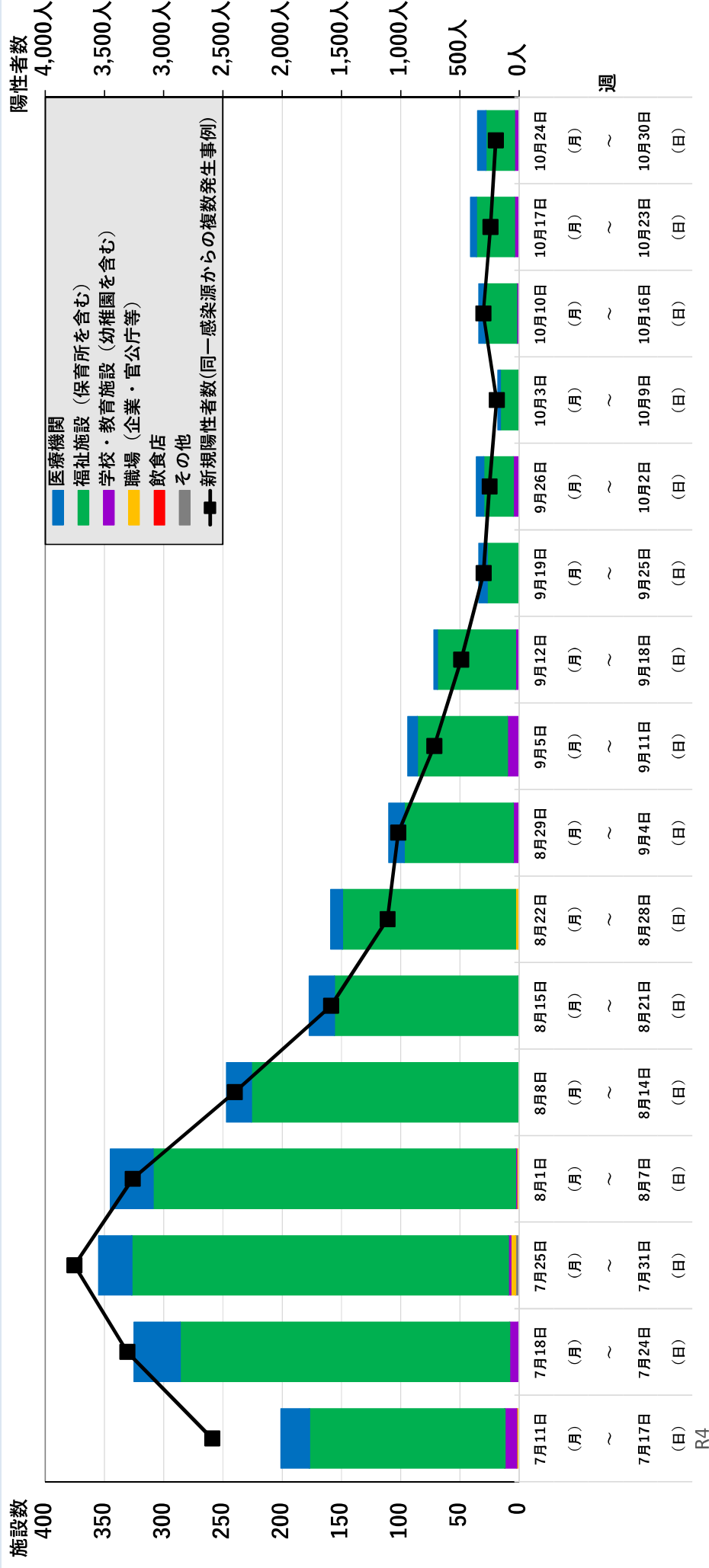
【感染状況】①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



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

(注2) 令和4年9月27日以降は全数届出の見直しに伴い、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のうち、65歳以上を計上

【感染状況】①-5 新規陽性者数（同一感染源からの複数発生事例）

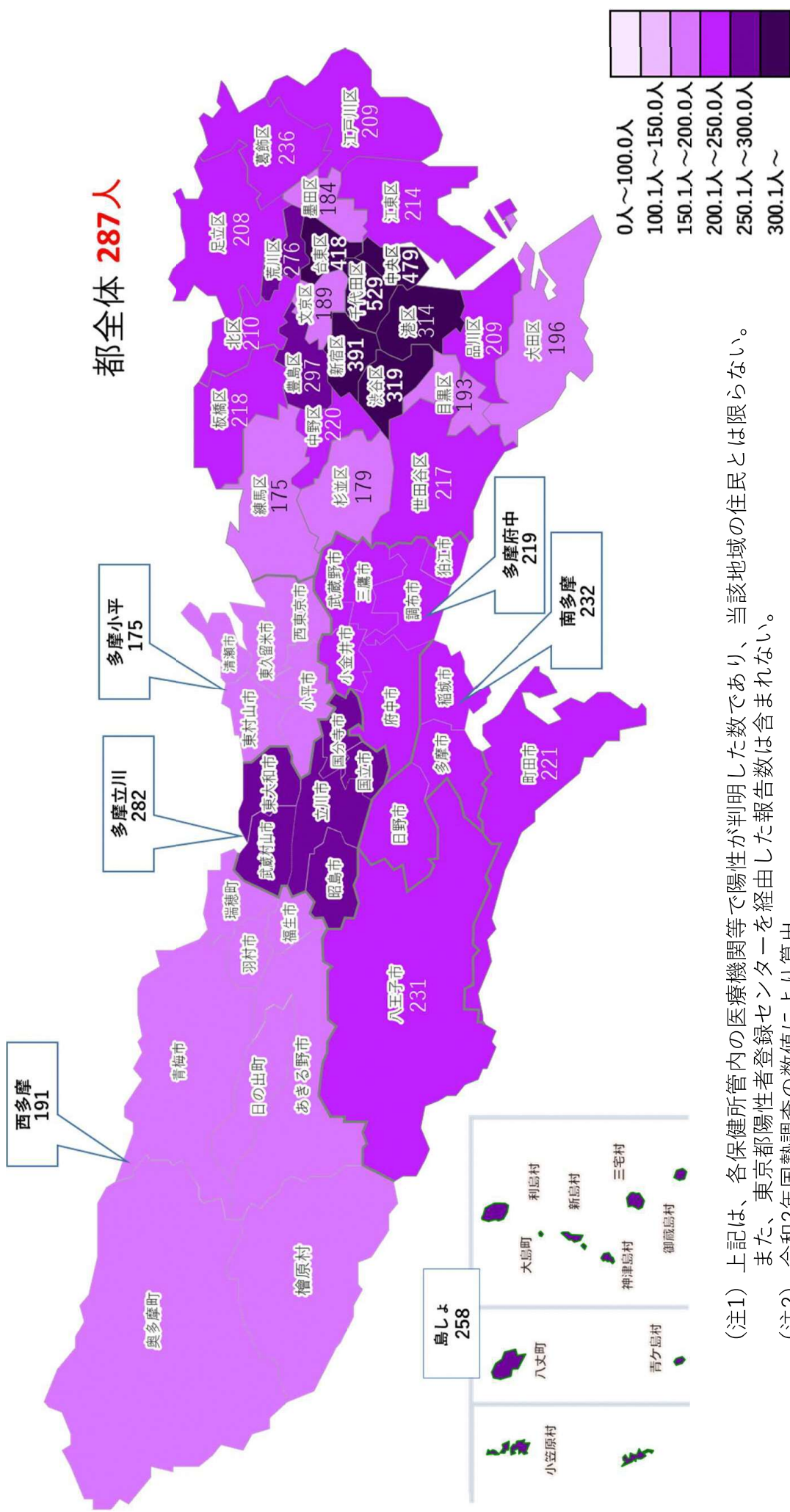


(注1) 都内保健所より受けた報告実績（報告日ベース）により算出

医療機関、福祉施設、学校・教育施設、飲食店及び職場（企業・官公庁等）において、新型コロナウイルス感染症で、同一感染源から2名以上の陽性者が発生した事例を集計

(注2) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある。

【感染状況】 ①-6 人口10万人あたり医療機関で陽性が判明した新規陽性者数（保健所区域別、11/1～11/7）

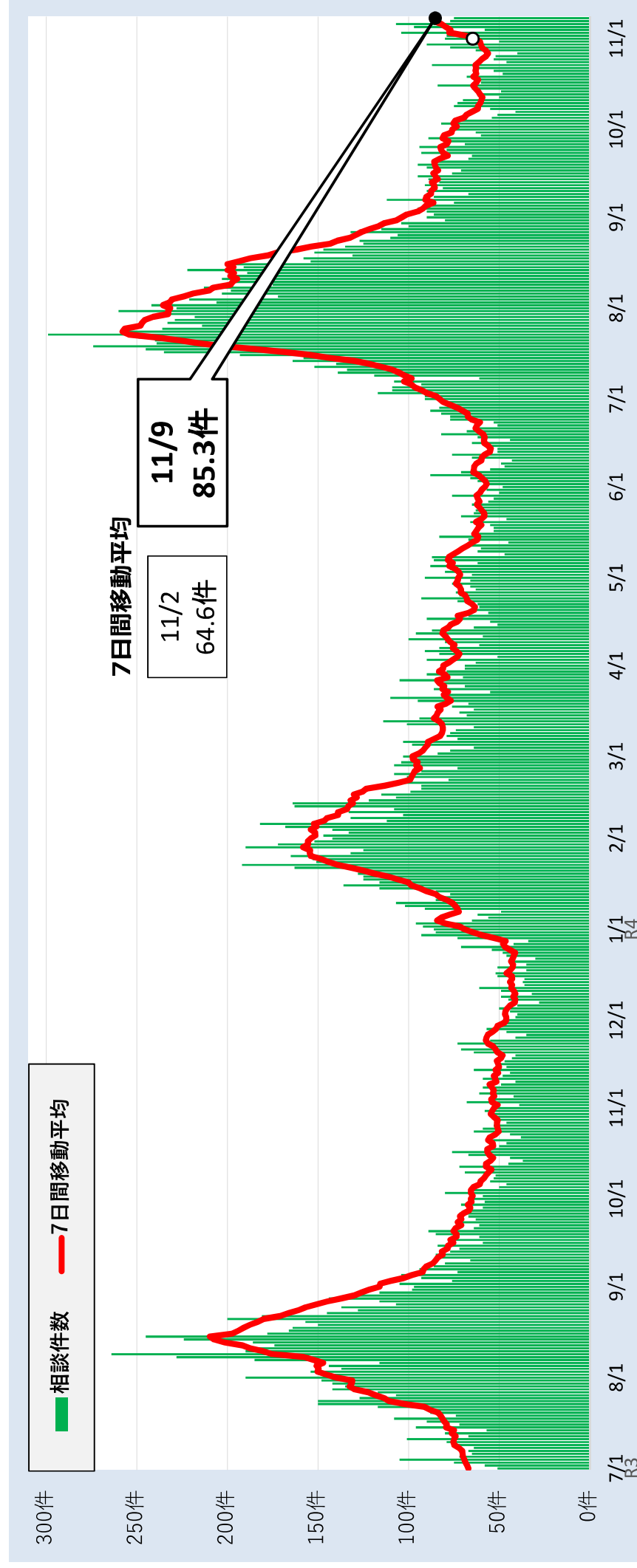


(注1) 上記は、各保健所管内の医療機関等で陽性が判明した数であり、当該地域の住民とは限らない。
また、東京都陽性者登録センターを経由した報告数は含まれない。

(注2) 令和2年国勢調査の数値により算出

【感染状況】② #7119における発熱等相談件数

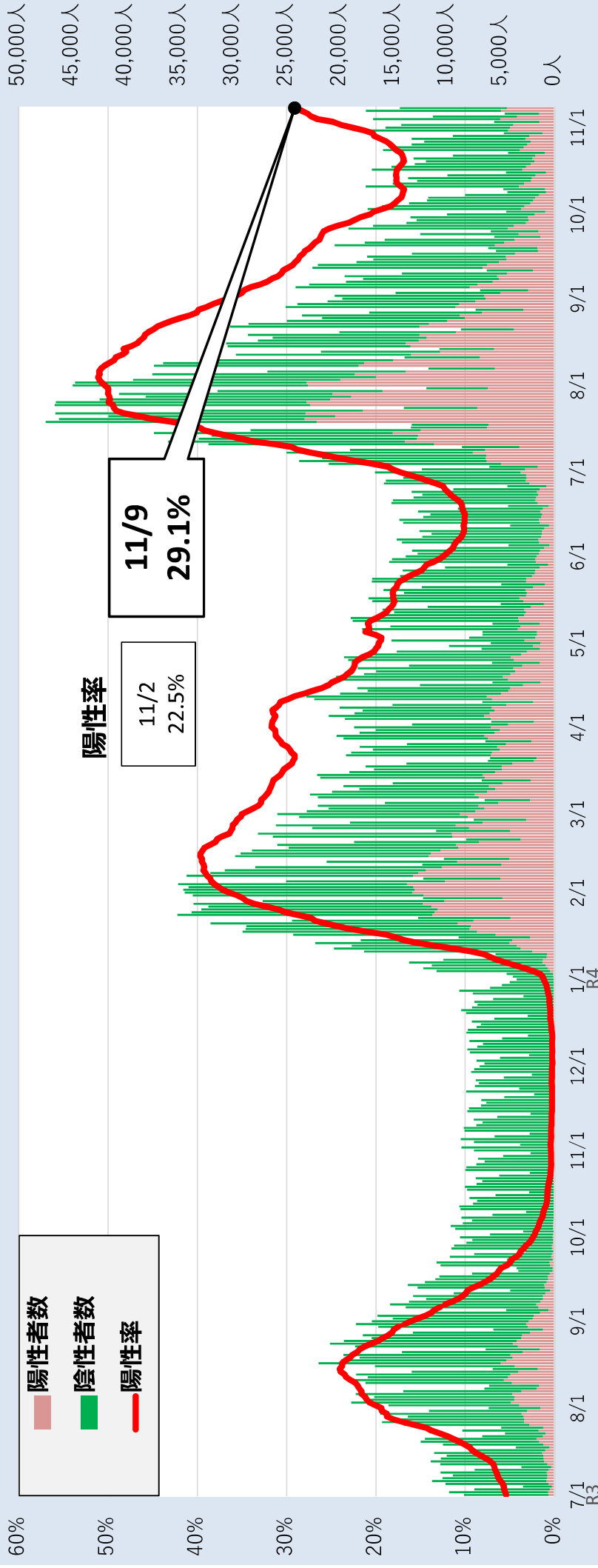
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、11月9日時点で85.3件に大きく増加した。



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

【感染状況】③ 検査の陽性率（PCR・抗原）

➤ PCR検査等の陽性率は29.1%に上昇した。

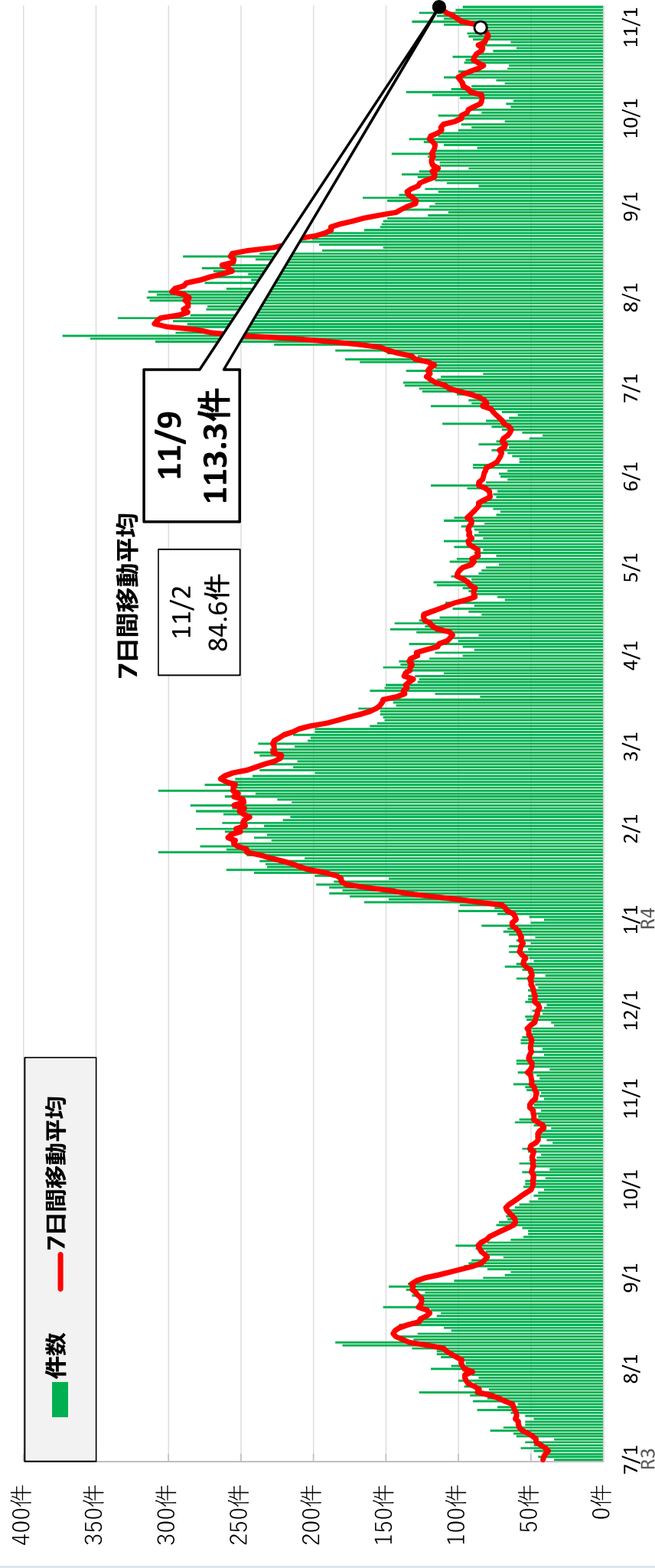


(注1) 陽性率：陽性判明数（PCR・抗原）の移動平均/検査人数（=陽性判明数（PCR・抗原）+陰性判明数（PCR・抗原）の移動平均）の移動平均
 (注2) 集団感染発生や曜日による数値のばらつきにより、日々の結果が変動するため、ここの結果を平滑化した全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値をもとに算出し折れ線グラフで示す（例えば、令和3年7月の陽性率は、7月1日から7月7日までの実績平均を用いて算出）

(注3) 検査結果の判明日を基準とする。
 (注4) (1)東京都健康安全研究センター、(2)PCRセンター（地域外来・検査センター）、(3)医療機関での保険適用検査実績により算出
 (注5) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない。
 (注6) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある。
 (注7) 吹き出しの数値は、モニタリング会議報告時点の数値を記載

【医療提供体制】④ 救急医療の東京ルールの適用件数

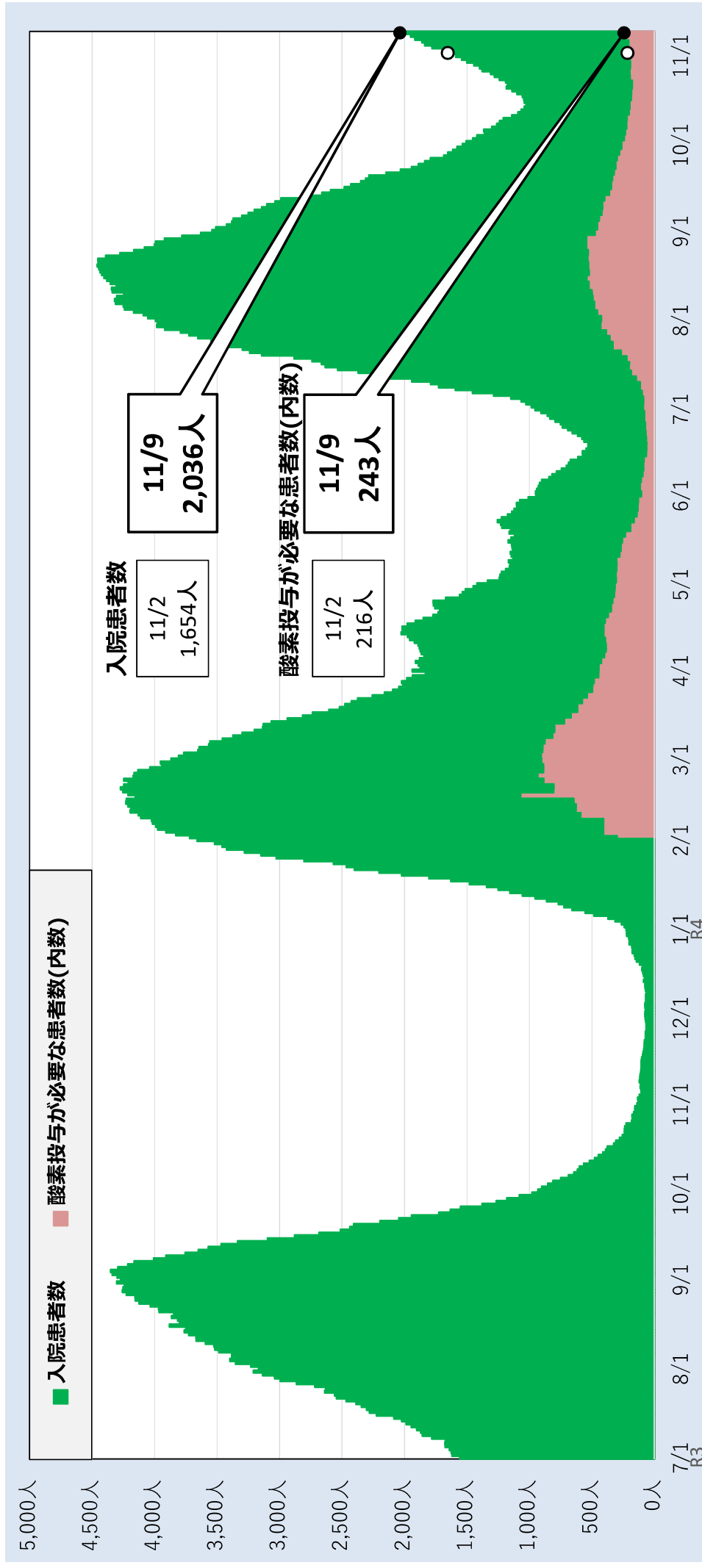
➤ 東京ルール^①の適用件数の7日間平均は113.3件に大きく増加した。



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

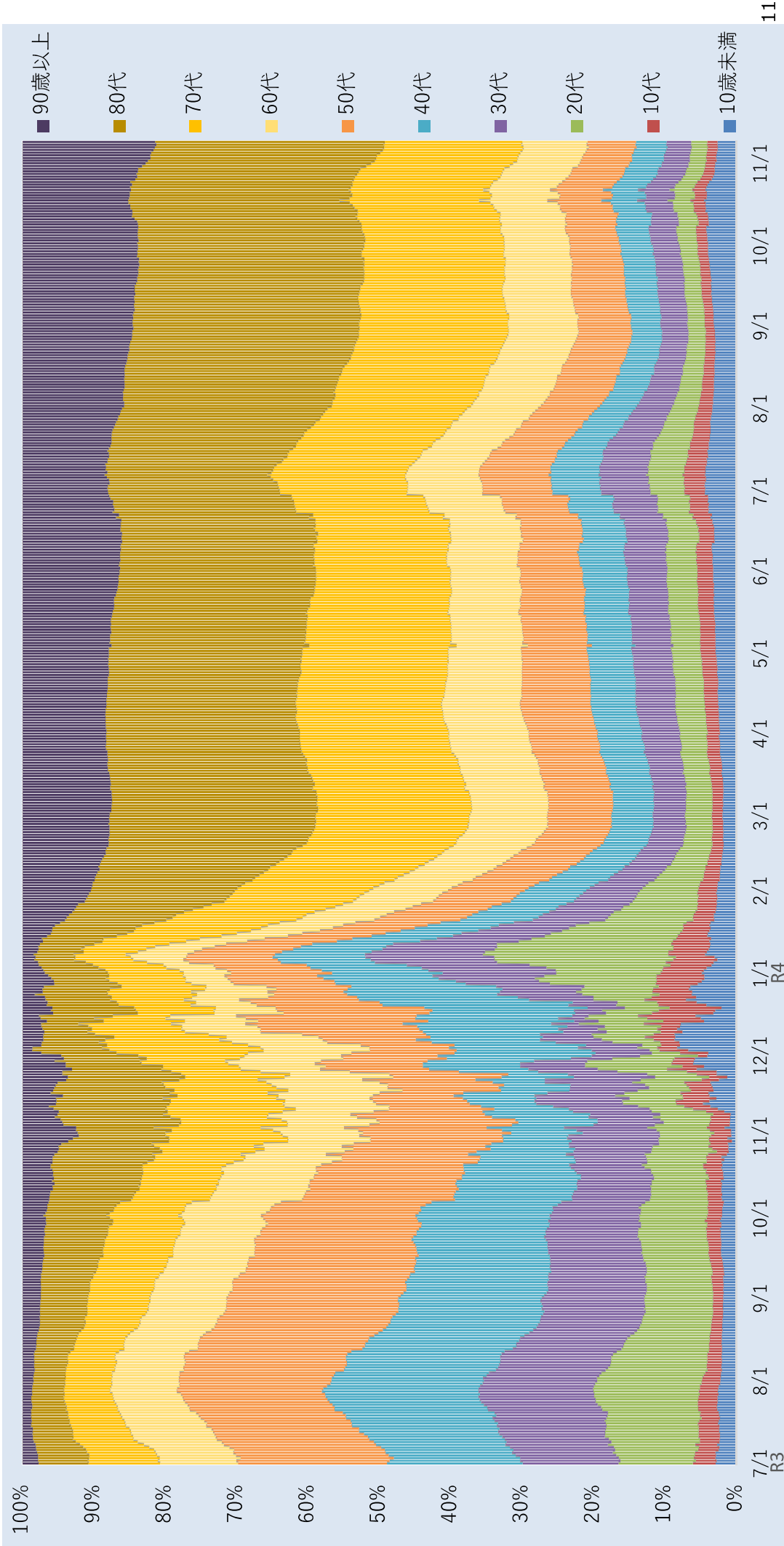
【医療提供体制】⑤-1 入院患者数（酸素投与が必要な患者数を含む）

➤ 入院患者数は、11月9日時点で2,036人に増加した。

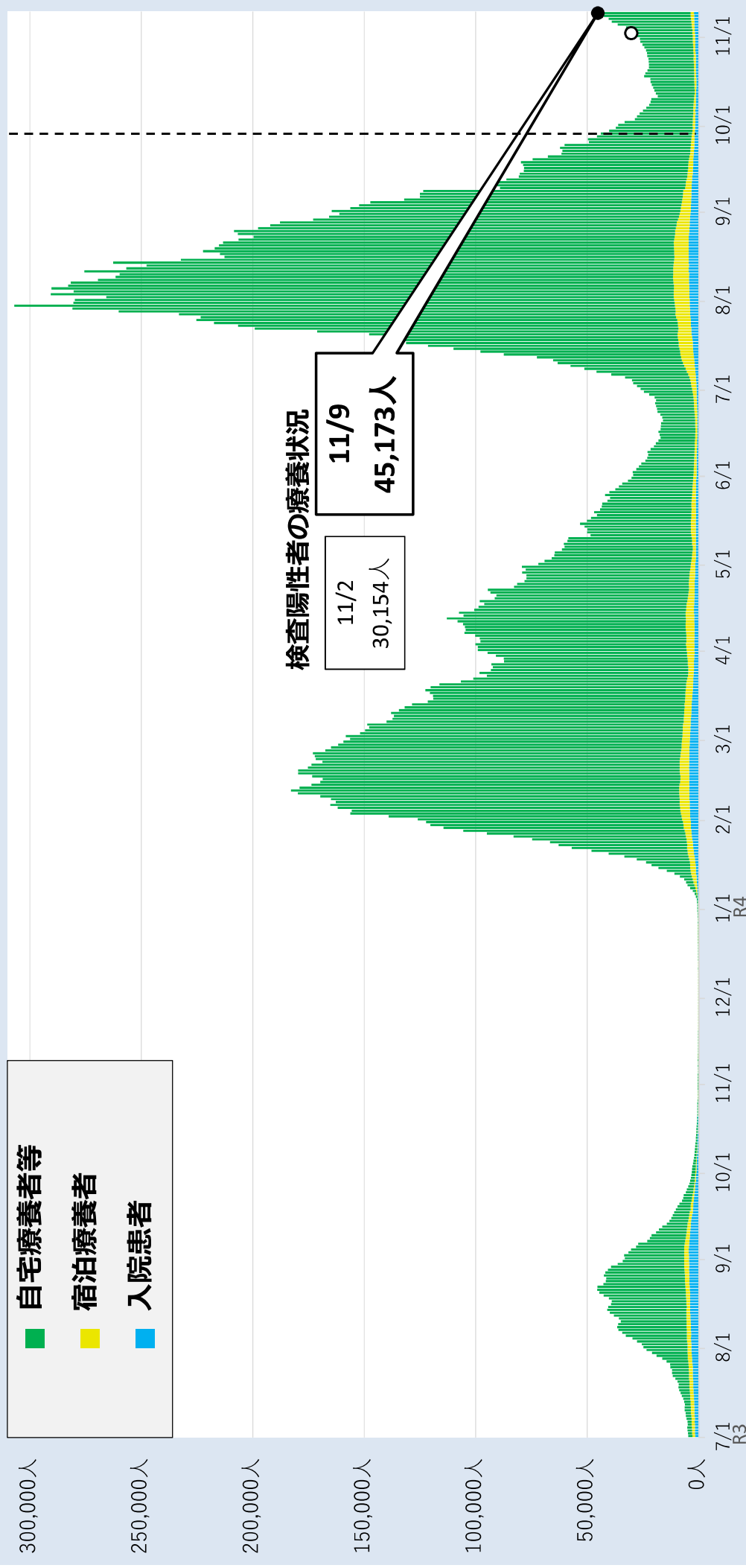


(注) 入院患者のうち、酸素投与が必要な患者数については、令和4年2月2日から作成

【医療提供体制】⑤-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



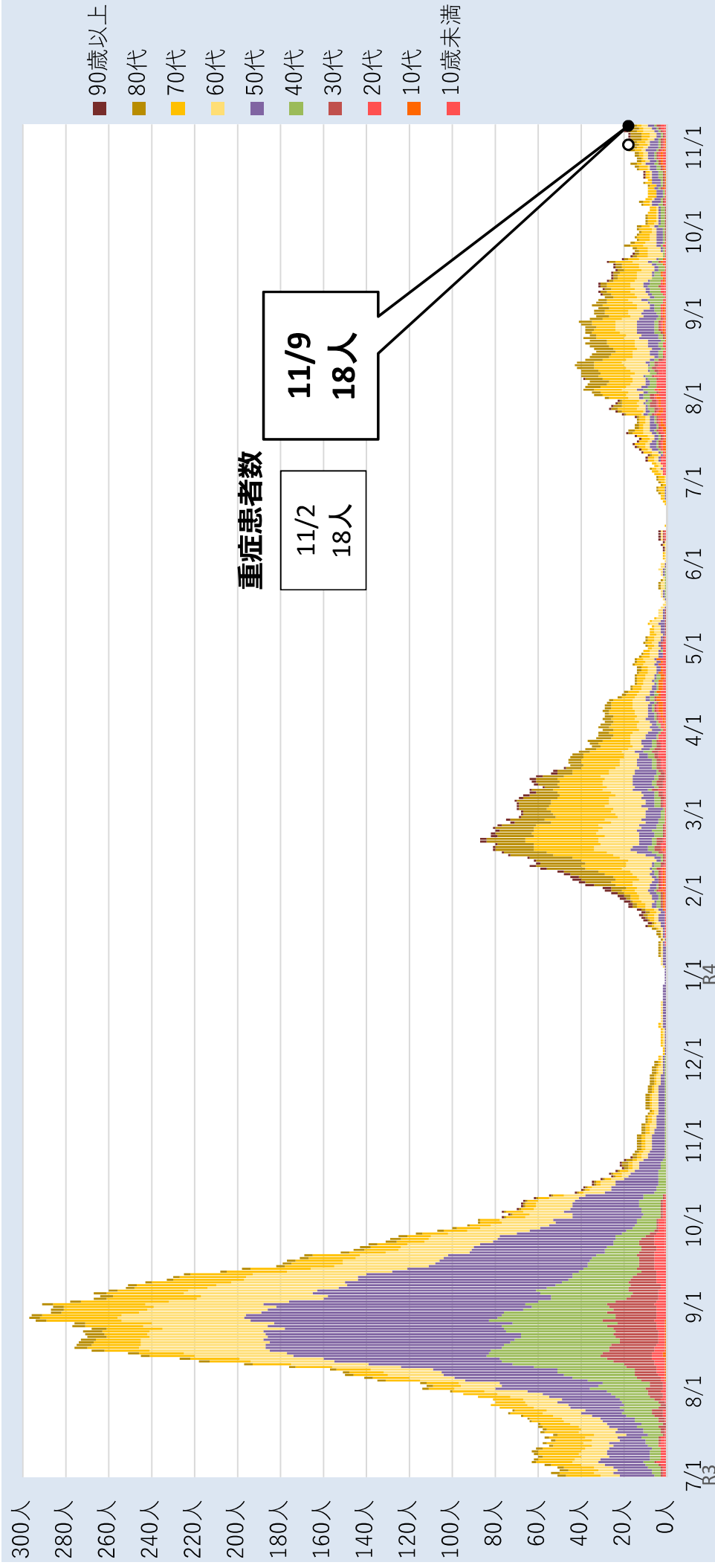
【医療提供体制】⑤-3 検査陽性者の療養状況



(注) 全数届出の見直しに伴い、令和4年9月27日以降の自宅療養者等の数は、国への療養状況等の調査報告に準じて、直近1週間の新規陽性者数の合計から入院患者数及び宿泊療養者数を控除した数により推計

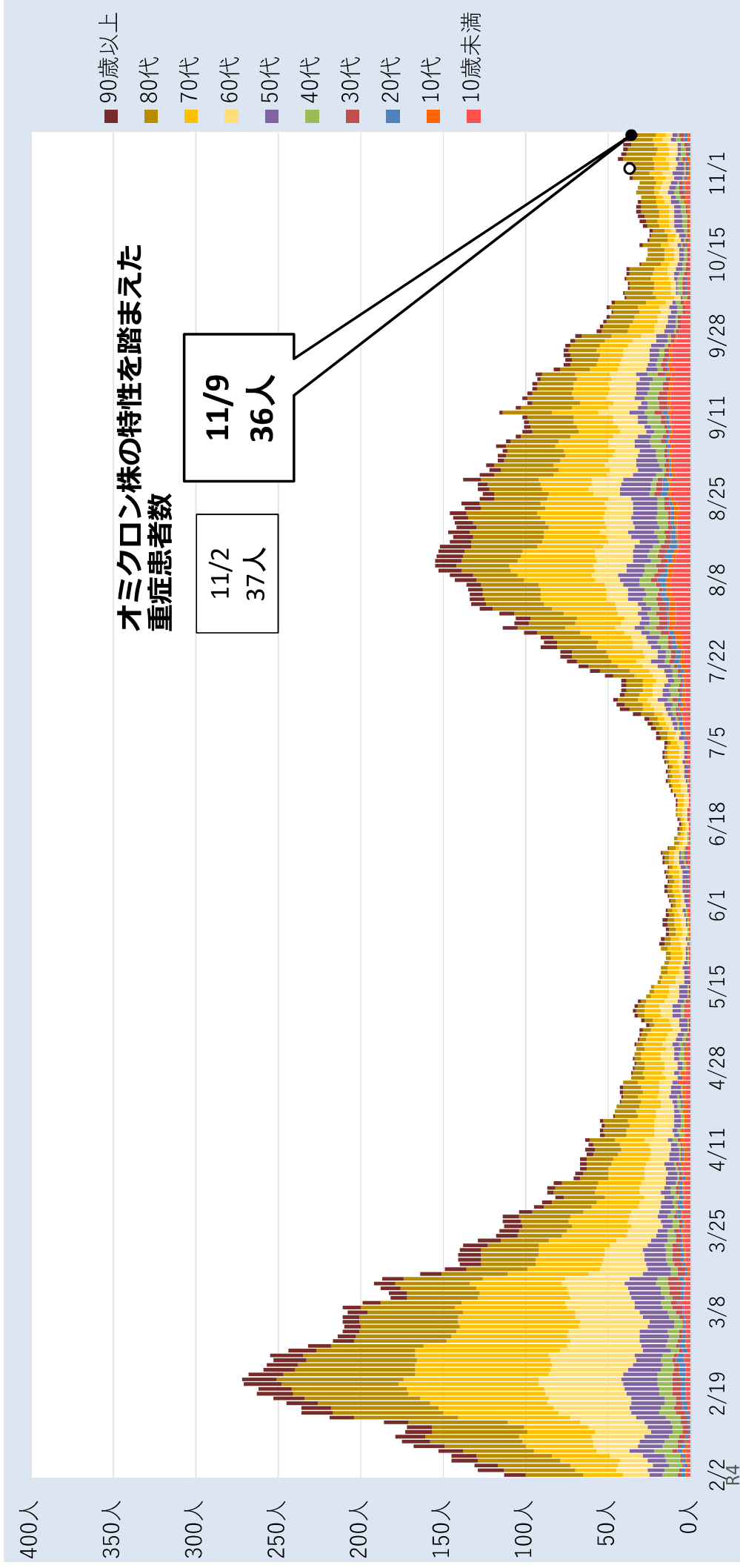
【医療提供体制】⑥-1 重症患者数

➤ 重症患者数は、11月9日時点で18人となった。



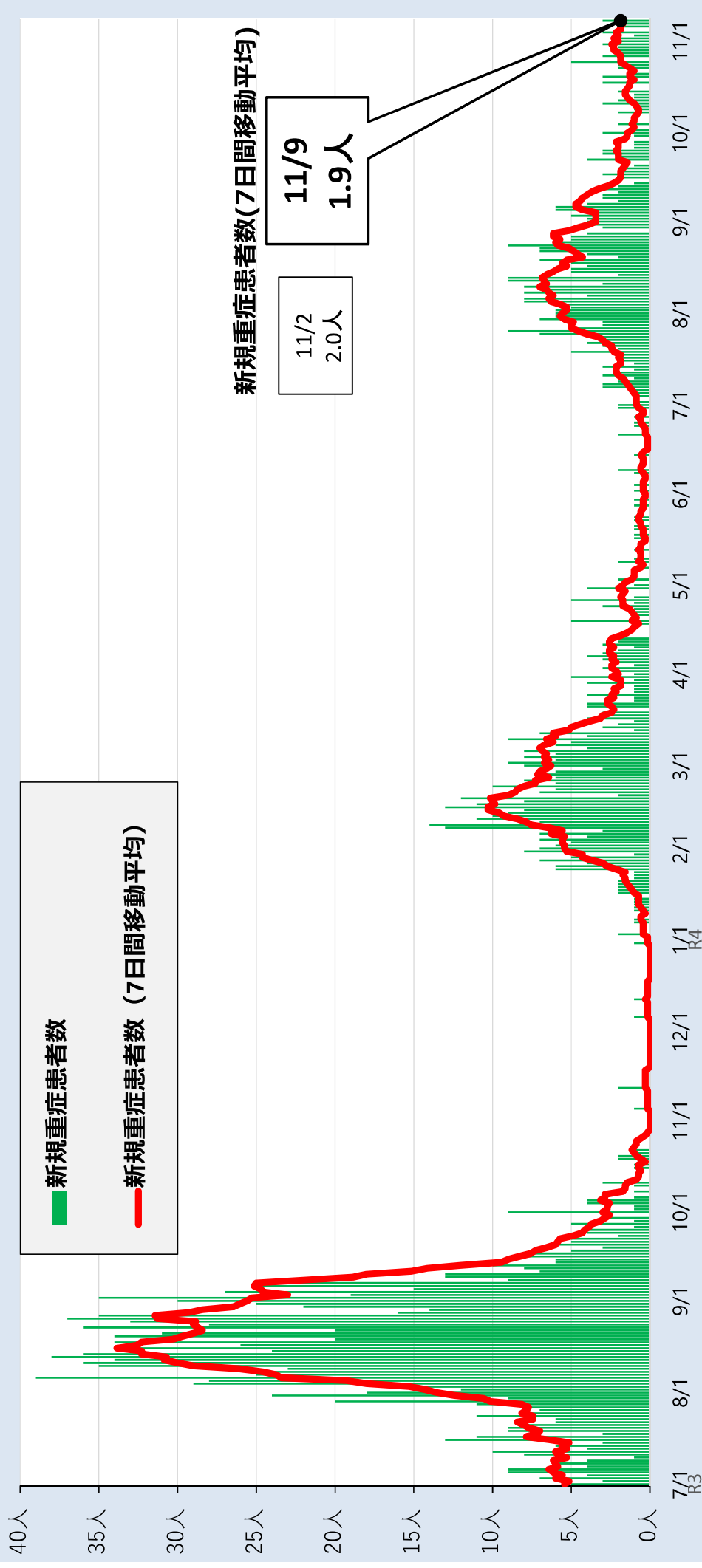
(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理（ECMOを含む）が必要な患者数を計上

【医療提供体制】 ⑥-2 オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数



(注) 特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床の患者数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の合計を計上
上記の考え方で計上を開始した令和4年2月2日から作成

【医療提供体制】 ⑥-3 新規重症患者数



(注1) 件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値として算出
(注2) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある
(注3) 吹き出しの数値はモニタリング会議報告時点の数値を記載

4 総防管第 1955 号
4 福保感防第 2673 号
令和 4 年 11 月 9 日

各区市町村長 殿

東京都知事
小池 百合子
(公印省略)

新型コロナウイルス感染症対策における連携した取組について（依頼）

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

現在、都内の新規陽性者数は増加傾向にあり、今後の急激な増加に注意を払う必要があります。新型コロナウイルス感染症は、過去 2 年いずれも、年末年始に拡大しており、また、今冬においては、季節性インフルエンザとの同時流行が懸念されるとの専門家の指摘もあることから、感染防止対策の徹底に加え、年内にオミクロン株対応ワクチンの接種を進めることが重要です。

夏休み期間から 9 月末にかけて、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に向けて、都民の皆様への呼びかけに御協力をいただきましたが（令和 4 年 7 月 15 日付 4 総防管第 1116 号及び 8 月 26 日付 4 総防管第 1377 号）、再度、広報車、メール配信サービス、防災無線等を活用し、ワクチン接種の促進及び基本的感染防止対策の更なる徹底を呼びかけていただきますよう、御協力をお願いいたします。

併せて、基本的感染防止対策及びワクチン接種に係るポスターのデータを、追って提供させていただきます。庁舎及び各施設、イベント等での掲出、ホームページ及びデジタルサイネージへの掲載、地域の団体(町会・自治会・商店街等)への配布等により、都民の皆様への呼びかけに御活用いただきますようお願い申し上げます。

※ワクチン接種のポスターのデータは、今回の通知と併せて送付させていただきます。

基本的感染防止対策のポスターのデータは、後日、提供させていただきます。

なお、感染防止対策については、「感染拡大防止の取組」（令和 4 年 9 月 13 日、第 76 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議）を踏まえて、都民及び事業者の皆様への要請、協力依頼を呼びかけていただきますようお願い申し上げます。

(担 当)

総務局総合防災部防災管理課 村木・下条・手塚

電話 03-5320-7891 (直通)

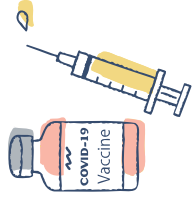
福祉保健局感染症対策部防疫・情報管理課 寺本・岩村

電話 03-5320-7182 (直通)

広報車による呼びかけ内容（例）

- こちらは東京都（〇〇区/市/町/村）です。
- 今年の冬も、新型コロナウイルスの感染拡大が懸念されています。
- 安心して年末年始を迎えるために、ワクチンの早期接種をお願いします。
- オミクロン株対応ワクチンには、従来株を上回る効果が期待されています。
- また、基本的な感染防止対策も大切です。
混雑する場所や会話をする時は、マスクを正しく着用し、換気もこまめに行ってください。
- 感染拡大防止に向けて、皆様お一人おひとりの対策が重要です。ぜひ、ご協力をお願いいたします。

年末年始を安心して過ごすために オミクロン株対応ワクチンの早期接種を



従来型コロナワクチンを上回る効果が期待されています

1・2回目接種を受けた12歳以上の全ての方が対象です。
最終接種から3か月以上経過している方が接種可能です。

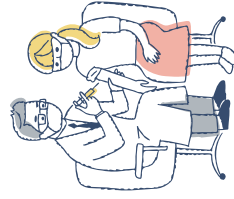
一人1回接種できます。



ファイザー社製は12歳以上の方が接種できます

モデルナ社製は18歳以上の方が接種できます

※ 2022年10月時点では、オミクロン株対応ワクチンは、11歳以下は接種対象となりません。



都の大規模接種会場および区市町村の
会場の情報は下記ホームページ、または
各区市町村にお問い合わせください。

東京都 ワクチンポータル



東京都



詳しくはこちら

【TOKYO ワクショアプリ】

ワクチンを接種したら、接種記録を

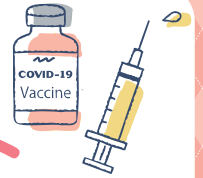
TOKYO ワクショアプリに

登録しましょう。様々な特典が利用できます。



登録はこちら

年末年始を安心して過ごすために



オミクロン株対応 ワクチンの早期接種を

従来型コロナワクチンを上回る効果が期待されています



1・2回目接種を受けた12歳以上の全ての方が対象です。
最終接種から3か月以上経過している方が接種可能です。
一人1回接種できます。



ファイザー社製は12歳以上の方が接種できます



モデルナ社製は18歳以上の方が接種できます



※ 2022年10月時点では、オミクロン株対応ワクチンは、11歳以下は接種対象となりません。

都の大規模接種会場および区市町村の会場の情報は下記ホームページ、または各区市町村にお問い合わせください。



東京都 ワクチンポータル



詳しくはこちら

安心、うれしい。ワクチンでアクション。

【TOKYOワクションアプリ】

ワクチンを接種したら、接種記録をTOKYOワクションアプリに登録しましょう。様々な特典が利用できます。



登録はこちら

 東京都

事務連絡
令和4年11月9日

都道府県
各指定都市
中核市
母子保健主管部（局）
児童福祉主管部（局）
御中

厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室

妊婦・子育て家庭への伴走型相談支援と経済的支援の一体的実施
(出産・子育て応援交付金) について

子ども家庭関連施策の推進につきましては、平素よりご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、先般、「物価高克服・経済再生実現のための総合経済対策」（令和4年10月28日閣議決定）において、「支援が手薄な0歳から2歳の低年齢期に焦点を当てて、妊娠時から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援の充実を図るとともに、地方自治体の創意工夫により、妊娠・出産時の関連用品の購入費助成や産前・産後ケア・一時預かり・家事支援サービス等の利用負担軽減を図る経済的支援を一体として実施する事業を創設し、継続的に実施する」ことが盛り込まれました。このことを踏まえ、昨日閣議決定された令和4年度補正予算（第2号）案において、「出産・子育て応援交付金」の予算が計上されたところです。

本事業の目的や事業概要、事業のイメージについては、別添1及び別添2のとおりです。つきましては、別添資料をご確認のうえ、本事業の趣旨についてご理解いただきますようお願いいたします。

なお、本事業の具体的な実施・運用方法等の詳細は、現在鋭意検討を進めているところです。本事業に係る各自治体における所要の手续をお知らせする交付要綱、実施要綱の発出は、現在開会中の臨時国会での補正予算案の審議を経て、補正予算が成立した後になりますが、自治体における各種準備を早い段階から進めていただけるよう、11月21日の週には、自治体向け説明会を開催し、その段階での検討中の内容でご説明をさせていただく予定です。説明会の詳細は追ってお示いたしますが、オンライン形式での開催を予定しておりますので、併せてご承知おきください。

つきましては、全ての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てできるよう、伴走型相談支援の充実とその実効性をより高めるための経済的支援の一体的な実施について、円滑な事業の推進にご協力をお願いいたします。

(照会先)

厚生労働省子ども家庭局総務課少子化総合対策室

TEL : 03-5253-1111 (内線 4838、4829)

E-mail : syoushi_kikaku@mhlw.go.jp

1. 事業の目的

令和4年度第2次補正予算案：1,267億円

- 核家族化が進み、地域のつながりも希薄となる中で、孤立感や不安感を抱く妊婦・子育て家庭も少なくない。全ての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができる環境整備が喫緊の課題である。
- こうした中で、地方自治体の創意工夫により、妊娠期から出産・子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した必要な支援につなぐ伴走型の相談支援を充実し、経済的支援を一体として実施する。

2. 事業の内容

- 市町村が創意工夫を凝らしながら、妊娠届出時より妊婦や特に0歳から2歳の低年齢期の子育て家庭に寄り添い、出産・育児等の見通しを立てるための面談や継続的な情報発信等を行うことを通じて必要となる支援につなぐ伴走型相談支援の充実を図るとともに、妊娠届出や出産届出を行った妊婦等に対し、出産育児関連用品の購入費助成や子育て支援サービスの利用負担軽減を図る経済的支援(計10万円相当)を一体として実施する。

妊娠時から出産・子育てまで一貫した伴走型相談支援と経済的支援のイメージ

※ 継続的に実施

妊娠期
(妊娠8～10週前後)

妊娠期
(妊娠32～34週前後)

出産・産後

産後の育児期

面談
(*1)

面談
(*2)

面談
(*3)

随時の子育て関連イベント等の情報発信・
相談受付対応の継続実施 (*4)

伴走型相談支援

【実施主体】子育て世代包括支援センター（市町村）
(NPO等の民間法人が実施する地域子育て支援拠点等への委託を推奨)

(*2～*4) SNS・アプリを活用したオンラインの面談・相談、
プッシュ型の情報発信、随時相談の実施を推奨

- (*1) 子育てガイドと一緒に指し確認。
出産までの見通しを寄り添って立てる 等
- (*2) 夫の育児取得の推奨、両親学級等の紹介。
産後サービス利用を一緒に検討・提案 等

身近で相談に応じ、
必要な支援メニューにつなぐ



- ・ ニーズに応じた支援（両親学級、地域子育て支援拠点、産前・産後ケア、一時預かり等）
- ・ 妊娠届出時（5万円相当）・出生届出時（5万円相当）の経済的支援

《経済的支援の対象者》令和4年4月以降の出産 ⇒ 10万円相当

《経済的支援の実施方法》 出産育児関連用品の購入・レンタル費用助成、サービス等の利用負担軽減 等
※電子クーポンの活用や都道府県による広域連携など効率的な実施方法を検討。

3. 実施主体

市区町村(民間等への委託も可)

4. 補助率

国2/3、都道府県1/6、市区町村1/6 ※システム構築等導入経費は国10/10

伴走型相談支援と経済的支援の一体的実施のイメージと期待される効果について

別添2

○全ての妊産婦・子育て家庭が安心して出産・妊娠時から出産・子育てができるよう、妊娠時から出産・子育てまで、身近な伴走型の相談支援（※）と経済的支援を合わせたパッケージとして充実し、継続的に実施する。経済的支援を伴走型の相談支援と組み合わせた形で実施することにより、相談実施機関へのアクセスがしやすくなり、結果的に必要なサービスに確実に結びつき、事業の実効性がより高まる。

（※）実施主体は子育て世代包括支援センター（市町村）（かかりつけ相談機関（子育てひろば等）への委託も可能）

SNS・アプリを活用したオンライン面談・相談も可。産後の育児期にも、子育て関連イベント等のプッシュ型の情報発信、随時相談対応の継続実施。

