

第2波対策検討ワーキングについて

1 目的

今後起こりうる新型コロナウイルス感染症の第2波に備えて、第1波への対応で得た知見を踏まえ、外部専門家の意見も伺いながら、これまでの感染状況の分析や検査・医療体制の拡充など、多面的な検討を進め、万全の感染症対策を講ずる。

2 構成

◎梶原副知事

福祉保健局技監

福祉保健局理事

福祉保健局医療政策部長

福祉保健局保健政策部長

福祉保健局感染症危機管理担当部長

福祉保健局新型コロナウイルス感染症対策担当部長

特別区保健所長

専門家チーム（5名）

※ワーキングの活動に資するため、外部専門家によるアドバイザーグループを別途設置

3 スケジュール

6月中：緊急対策、体制整備の方針とりまとめ

7月：第2波対策の全体像の提示

新型コロナウイルス感染症を 乗り越えるためのロードマップ

～「新しい日常」が定着した社会の構築に向けて～

はじめに

今、東京は、世界中で猛威を振るう新型コロナウイルス感染症により、かつて経験したことのない闘いの中にある。

この難局を乗り越えるためには、都民、事業者の方々との協力の下、東京の総力を結集して、感染症防止対策を講じながら、経済社会活動を維持していかなければならない。

そのために、本ロードマップでは、「感染症防止と経済社会活動の両立」を図りながら、「新しい日常」が定着した社会を実現するための取組や手順を示すこととする。

ロードマップの5つのポイント

1 緊急事態宣言下においては、外出自粛等の徹底を通じて、感染を最大限抑え込む

- ・緊急事態宣言下では自粛要請を維持（STAY HOME ・ STAY in TOKYO）

2 適切なモニタリング等を通じて、慎重にステップを踏み、都民生活や経済社会活動との両立を図る

- ・感染状況や医療提供体制などの観点から7つの指標を用いて常にモニタリング
- ・2週間単位をベースに状況を評価し、段階的に自粛を緩和

3 状況の変化を的確に把握し、必要な場合には「東京アラート」を発動する

- ・感染拡大の兆候を把握した場合には、「東京アラート」を発動し、都民に警戒を呼び掛け
- ・それでも再要請の目安を上回った場合などは、必要な外出自粛・休業を再要請し、感染拡大防止を徹底

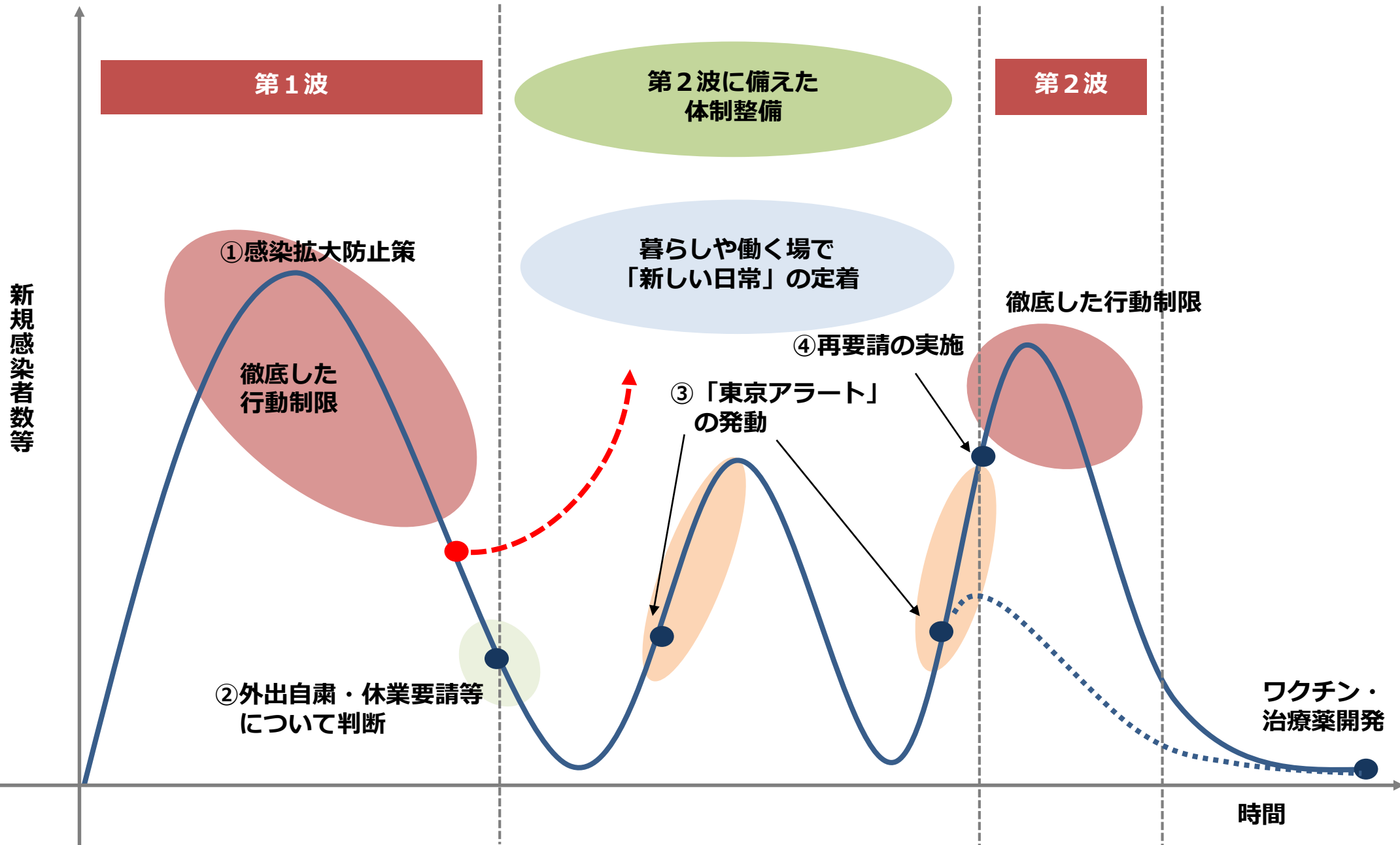
4 今後、発生が予想される「第2波」に対応するため、万全の医療・検査体制を整備する

- ・迅速に検査を受けられる体制を充実
- ・症状に応じた医療提供体制を整備するとともに、患者情報を的確に把握し、モニタリングを強化

5 ウイルスとの長い戦いを見据え、暮らしや働く場での感染拡大を防止する習慣 ＝「新しい日常」が定着した社会を構築する

- ・都民や事業者に向けて「新しい日常」の考え方とそれを支える施策を提示

ロードマップのイメージ



緩和・再要請を判断する際に用いるモニタリング指標

判断指標	指標項目	国宣言解除	目安となる数値		最新の数値 (6/11現在)	指標の考え方
			緩和・アラート	再要請		
感染 (疫学的) 状況	①新規陽性者数	<10人/日※	<20人/日	50人/日	17.9人	<ul style="list-style-type: none"> ・感染状況、感染拡大の兆候を把握（②と合わせて判断） ・第1波の感染拡大局面の状況を踏まえて、目安を設定
	②新規陽性者における接触歴等不明率	-	<50%	50%	48.0%	<ul style="list-style-type: none"> ・市中感染の拡大状況を把握 ・新規陽性者のうち接触歴不明者が10人/日未満となる50%で目安を設定
	③週単位の陽性者増加比	<1	<1	2	0.98	<ul style="list-style-type: none"> ・新規感染者数の直近の増減傾向を把握（1未満＝減少傾向、2以上＝倍加） ・再要請の目安は、感染拡大が始まった3月下旬の数値を設定
医療 提供体制	④重症患者数	-			21人	<ul style="list-style-type: none"> ・重症者の医療提供体制の状況を把握 ・ICU等又は人工呼吸器管理が必要な患者数を計上 ・都内の救命救急センターの通常診療に影響を与えない水準が52名以下（26機関×2） ・患者数の増加に応じて100～700床を確保
	⑤入院患者数	-			237人	<ul style="list-style-type: none"> ・確保病床の利用状況を把握 ・重篤・重症・中等症用の病床として、患者数の増加に応じて1,000～4,000床を確保
モニタリング (監視体制)	⑥PCR検査の陽性率	-			1.6%	<ul style="list-style-type: none"> ・新規感染者の動向を把握 ・適切な検査体制を前提とした補助的な指標
	⑦受診相談窓口における相談件数	-			1,178件	<ul style="list-style-type: none"> ・患者数の増減など、感染の兆候を把握

※10万人あたり0.5人という国の指標をもとに都の人口で算出

(①②⑥⑦は7日間移動平均で算出。また、①の数字が10人以下となった場合は、②及び③は参考値とする。)

モニタリング指標の運用方針

「感染（疫学的）状況」、「医療提供体制」、「モニタリング（監視体制）」の観点から、7つの指標について常にモニタリングを行い、東京アラートの発動や必要な休業要請を行うことなどを通じて、感染拡大を適切にコントロールする。

休業要請の緩和

「感染（疫学的）状況」の指標が全て緩和の目安を下回った場合、その他の指標も勘案しながら、審議会の意見を踏まえ、総合的な判断により、緩和を実施。緩和については、2週間単位をベースに状況を評価し、段階的に実施する。

「東京アラート」の発動

1項目以上の「感染（疫学的）状況」の指標の数値が緩和の目安を超え、その他の指標も勘案して警戒すべき状況と判断される場合には、「東京アラート」を発動し、都民に警戒を呼びかける。

休業の再要請

複数の「感染（疫学的）状況」の指標の数値が再要請の目安を超えた場合には、その他の指標も勘案しながら、審議会の意見を踏まえ判断し、再要請を実施する。

※モニタリング指標の運用については、国の動向や、感染者の状況等に応じて柔軟に実施する

外出自粛、休業要請等の緩和措置の内容

外出自粛

事業者に対する休業要請等

学校

●全てのSTEPにおいて、適切な感染防止対策の実践を実施するとともに、令和2年5月25日付け内閣官房新型コロナウイルス感染症対策推進室事務連絡「移行期間における都道府県の対応について」に留意すること。

STEP0

- 8割程度の接触機会の低減を目指した外出自粛
- クラスター発生歴のある施設の利用自粛
- 他県への移動の自粛

- 遊興施設、運動・遊技施設、劇場、商業施設等を対象
- 飲食店等は短縮営業（夜8時まで。酒類の提供は夜7時まで）
- イベント開催の自粛

- 休校

STEP1

- 外出時における「新しい日常」の徹底

- 都民の文化的・健康的な生活を維持する上で必要性が高い施設を緩和（例）・博物館、美術館、図書館 → 入場制限等を設けることを前提に施設の再開
- 飲食店等→営業時間の一部緩和（夜10時まで）

- 再開登校日の設定数を変更して対応（オンライン学習等の家庭学習との組み合わせ）

STEP2

- 休業要請となる施設の利用自粛

- 下記の規模等のイベントについて開催可能（屋内）100人以下、かつ収容定員の半分以下（屋外）200人以下

- クラスター発生歴がなく、3つの密が重なりにくい施設を緩和（例）・劇場等 → 入場制限や座席間隔の留意を前提に施設の再開
- 飲食店等→営業時間の一部緩和（夜10時まで）

- クラスター発生歴のある施設の徹底した利用自粛

- 下記の規模等のイベントについて開催可能（屋内）100人以下、かつ収容定員の半分以下（屋外）200人以下

STEP3

- 他県への不要不急の移動の自粛（6/18まで）

- 適切な感染拡大防止対策をとった上で全ての施設の休業要請を終了（接待を伴う飲食店等及びライブハウスについては6/19から）
- 飲食店等→営業時間の一部緩和（夜12時まで）（営業時間短縮は6/18をもって終了）

- 6/19以降、下記の規模等のイベントについて開催可能（屋内）1,000人以下、かつ収容定員の半分以下（屋外）1,000人以下
7/10以降：（屋内）5,000人以下、かつ収容定員の半分以下（屋外）5,000人以下
感染状況を見つつ、8/1以降を目途：（屋内）収容定員の半分以下

都民・事業者による「新しい日常」の徹底

休業要請の緩和のステップ(施設別)

施設の種類	内訳	ステップ0	ステップ1	ステップ2	ステップ3
展示施設	博物館、美術館、図書館 等	×	○	○	○
運動施設(屋内)	体育館、水泳場、ボート場 等	×	△ 観客席部分は使用停止	○	○
運動施設(屋外)	野球場、テニス場、陸上競技場 等	△ 観客席部分は使用停止	△ 観客席部分は使用停止	○	○
運動施設(屋外)	屋外水泳場(専ら遊技を対象とする施設を除く。)	×	△ 観客席部分は使用停止	○	○
大学 等	大学、専修学校(高等専修学校を除く。)、各種学校等の教育施設	×	○ 分散登校等	○	○
文教施設	学校(大学等を除く。)	×	○ 登校日の設定数を変更して対応(オンライン学習等の家庭学習との組み合わせ)		
学習塾等	自動車教習所、学習塾 等	×	×	○	○
劇場等	劇場、観覧場、映画館又は演芸場 等	×	×	○	○
集会・展示施設	集会場、公会堂、展示場、ホテル又は旅館(集会の用に供する部分に限る。) 等	×	×	○	○
商業施設	生活必需物資の小売関係等以外の店舗、生活必需サービス以外のサービス業を営む店舗	×	×	○	○
運動施設(屋内)	スポーツジム	×	×	○	○
遊興施設等	カラオケ、バー(接待を伴わないもの)、接待を伴う飲食店等、ネットカフェ、漫画喫茶、ライブハウス、射的場、勝馬投票券発売所、場外車券売場、ヌードスタジオ、のぞき劇場、ストリップ劇場、個室ビデオ店 等	×	×	×	○ 飲食・酒類の提供については、朝5時～夜12時まで(6/18をもって終了) (接待を伴う飲食店等、ライブハウスについては6/19から)
遊技施設	マーチャン店、パチンコ屋、ゲームセンター、遊園地 等	×	×	×	○
食事提供施設	飲食店(居酒屋を含む。)、料理店、喫茶店 等(宅配等を含む。)	営業時間(宅配等を除く。) 朝5時～夜8時まで(酒類の提供は夜7時まで)	営業時間(宅配等を除く。) 朝5時～夜10時まで(酒類の提供は夜10時まで)	営業時間(宅配等を除く。) 朝5時～夜10時まで(酒類の提供は夜10時まで)	営業時間(宅配等を除く。) 朝5時～夜12時まで(酒類の提供は夜12時まで) (営業時間短縮は6/18をもって終了)
イベント		×	△(※4) (屋内) 100人以下、かつ収容定員の半分以下 (屋外) 200人以下	△(※4) (屋内) 100人以下、かつ収容定員の半分以下 (屋外) 200人以下	△(※4) 【6/19以降】 (屋内) 1,000人以下、かつ収容定員の半分以下 (屋外) 1,000人以下 【7/10以降】 (屋内) 5,000人以下、かつ収容定員の半分以下 (屋外) 5,000人以下 【感染状況を見つづ、8/1以降を目途】 (屋内) 収容定員の半分以下

※1 ○:使用可 △:一部使用制限 ×:使用停止

※2 施設の使用を再開する場合には、都や業界団体のガイドライン等を踏まえ適切な感染拡大予防対策を講ずること。

※3 運動施設や劇場等の人数については、イベントの上限人数と連動

※4 屋外イベントの場合は、人と人との距離を十分に確保すること(できるだけ2m)。

学校の段階的再開

段階的再開（分散登校）のイメージ ※都立高校の例

登校頻度

1日/週

2～3日程度/週

3～4日程度/週

在校時間

2時間程度

半日

1日

生徒数割合
(各学校)

1/6程度

1/3程度

1/2～2/3程度

学びの確保
(ハイブリッド方式)

感染状況を踏まえながら段階的に学校を再開し、
学校と家庭学習の配分を変えて、第2波にも備えていく

(学校)
↓
(家庭)

家庭でのオンライン学習等

学校での対面指導



学校と家庭学習（オンライン学習等）との
組み合わせによる教育活動

一斉登校

5日/週

1日

全員



学校の「新しい日常」の定着

基本的な感染症対策の徹底 ～ガイドラインを作成予定～

- 授業中も**身体的距離（1～2m）**を確保
- 毎朝自宅で検温し、**登校時にも体温測定**
- 手洗い及び咳エチケット**を徹底
- 授業中も含めて**換気**を十分に行う など

感染防止の追加対策の実施例

- 教壇や相談室などに**アクリル板**を設置
- サーモグラフィー**や**非接触式体温計**で体温を測定
- 診断時の医師や特別支援学校の教員等は**フェイスシールド**も活用
- 教壇ほか、列ができそうな場所に**マスキングテープ**を貼る

「第2波」に備えた検査・医療等の体制整備

今後予想される第2波に備え、国に対して水際対策の強化の徹底を求めるとともに、検査体制の拡充、症状に応じた医療体制の確保、患者情報や感染状況の的確な把握等をできる体制を整備

【これまでの対応】

検査

- ✓ 健康安全研究センター・民間検査機関の体制強化
- ✓ かかりつけ医・PCRセンターとの連携による検査体制の拡充（最大約**3,100**件/日に拡大）

医療

- ✓ 都立・公社病院を中心に、民間医療機関の協力を得て、感染拡大に応じた病床確保を着実に推進（**3,300**床確保）
- ✓ 軽症者用に宿泊療養施設を確保（5施設・**2,865**室）

患者情報 ・ 感染状況

- ✓ 「患者情報管理センター」の設置
- ✓ 都職員派遣による**保健所の取組支援**、保健所・医療機関等との連携

【感染の再拡大期も見据えた今後の対応策】

迅速に検査を受けられる体制の充実

- ✓ 新型コロナ外来の拡充・PCRセンターの設置支援により、**都内全域**における**検査体制を充実**（今後**46**区市町村に拡大）
- ✓ **新たな検査機器、試薬、抗原検査等の活用**や積極的な設備整備・人材育成の促進による**検査能力増強** など

これまでの都の取組を検証し、 症状に応じた医療提供体制を整備

- ✓ 発生状況に応じて病床を確保（**最大4,000**床）
- ✓ **重篤・重症・中等症用病床のほか、診療機能に応じた感染症入院重点医療機関**（当初約20施設）、専用医療機関の整備
- ✓ 軽症者等用の**宿泊療養施設の確保**
- ✓ 医療機関における**感染症対策人材の育成・確保**
- ✓ ガイドラインや動画作成など**院内等感染防止対策の強化**
- ✓ **医療物資の確保**（マスク、アルコール消毒液、防護服）

患者情報の的確な把握・モニタリングの強化等

- ✓ **都と保健所の一体的な取組の推進**による情報管理・患者支援機能の強化
- ✓ **接触確認アプリの活用等**による接触状況の把握
- ✓ 抗体検査による都民の感染状況の調査及び研究

迅速に検査を受けられる体制の充実

概要

- 検査を受ける必要がある人が必ず迅速に検査を受けられるよう体制を整備
- 新型コロナ外来の拡充・PCRセンターの設置支援により、都内全域で検査体制を拡充
- 新たな検査機器、試薬、抗原検査等の活用や積極的な設備整備・人材育成の促進による検査能力の増強等

【これまで】

①検査受診場所

新型コロナ外来 80か所
PCRセンター 16か所
(16区市)
※4月末現在

②検査処理能力

[実績] 平均 約1,000件/日
最大 約1,800件/日
※最大処理能力 約3,100件/日
※4月末現在

③検査手法

PCR検査（鼻咽頭拭い、喀痰）



検査機会の拡大

検査能力の拡充



【これから】

都内全域で検査体制を拡充

新型コロナ外来 100か所
PCRセンター 38か所
(46区市町村)

- ✓ 多摩地域での新型コロナ外来、PCRセンターの設置促進

都内全体での検査処理能力の向上

最大処理能力 約10,000件/日を目指す

- ✓ 新たな検査機器の導入支援
- ✓ 大学等研究機関の活用

多様な検査手法の活用による検査時間の短縮

- ✓ 唾液によるPCR検査の導入
- ✓ 抗原検査キットの導入

医療提供体制の整備（①病床確保・運用）

概要

- 新型コロナウイルス感染症の専門家等の協力を得て、感染状況・患者動向を把握・分析
- 感染拡大の兆候等がある場合には、必要に応じ、「東京アラート」の発動前から、必要な医療提供体制の準備に着手
- 感染拡大の状況に応じた病床確保とともに、患者の重症度や特性に応じて確実に受入れ

【これまで】

・ 5段階で病床を確保

【Lv.1】 500床 【Lv.4】 3,000床
【Lv.2】 1,150床 【Lv.5】 4,000床
【Lv.3】 2,000床

- ・ 都立公社病院を中心に、民間医療機関の協力を得て、病床確保を着実に推進
3,300床確保（4月）



- ・ 軽症者用の宿泊療養施設を確保（5施設2,865室）

発生状況に応じたレベル設定の見直し

患者の重症度や特性に応じた受入体制の強化

【これから】

・ 早期に病床を確保できるよう3段階に見直し

【Lv.1】 1,000床（うち重症100床）
【Lv.2】 3,000床（300床）
【Lv.3】 4,000床（700床）

- ・ 都立公社病院を中心とした病床確保
- ・ 重点的に患者を受け入れる感染症入院重点医療機関を指定

〔重症度〕 重篤・重症、中等症等

〔患者特性〕 認知症、小児・周産期、透析、精神、神経難病等

- ・ 中等症患者を中心に受け入れる感染症専用医療機関を整備

・ 軽症者等用の宿泊療養施設を確保

感染拡大時に速やかに開設できるよう、複数の事業者等と覚書を締結

医療提供体制の整備（②院内等感染防止対策）

概要

- すべての医療機関における院内感染防止対策を徹底
- 入手困難な医療物資を安定的に供給し、院内感染を防止

感染症対策人材の育成・確保

○医療機関における感染症対応の強化

- ・感染症専門医や認定看護師が一般診療科の医療従事者に対し感染症医療に関する指導・支援等を実施

○高度医療人材の育成

- ・重症患者の診療にあたることのできる医療従事者を養成

○看護師の現場復帰の促進

- ・看護協会と連携し、現場を離れている看護師を迅速に確保できる仕組みを構築
- ・現場実習など、現場復帰に必要な訓練を実施

院内等感染防止対策の強化

○東京DMATによる助言・相談

- ・必要に応じ、東京DMAT隊員を派遣し、病院の状況を踏まえた助言・相談を実施

○動画等を活用した院内研修

- ・東京DMATの協力のもと、院内感染防止のための具体的な対応策を盛り込んだ動画やガイドラインを作成・配布
- ・个人防护具着脱手順書・動画等を活用した研修を実施

医療物資の確保

○个人防护具（防護服、N95マスク等）を医療機関へ配布

年度当初 約180万セット備蓄

約50万セット配布済み（4月末）

在庫約130万+今後260万購入
年間390万セット確保

○サージカルマスクを購入し、寄付や国供給分も含め医療機関へ配布

約1,300万枚配布済み（5月現在）

今後約9,300万枚確保

○今後の備蓄品について、必要品目、数量を改めて検証・確保

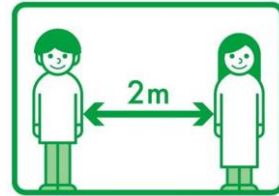
暮らしや働き方の「新しい日常」

新型コロナウイルス感染症を乗り越えていくために、暮らしや働く場での感染拡大を防止する習慣＝「新しい日常」を、一人ひとりが実践していきましょう。

手洗いの徹底・マスクの着用



ソーシャルディスタンス



SOCIAL DISTANCE (距離を保とう)

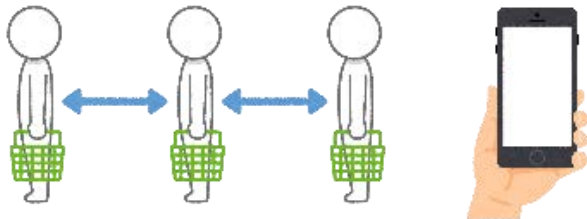
「3つの密」を避けて行動



NO!! 3密

買い物

- 少人数・短時間で済まそう
- レジで並ぶ時は間隔をあげよう
- 通販やキャッシュレスを活用しよう



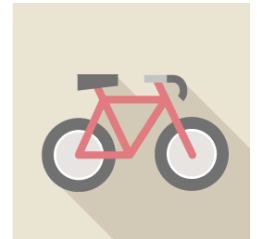
娯楽・スポーツ等

- オンラインを活用し楽しもう
- 公園は空いている時間、場所を選ぼう



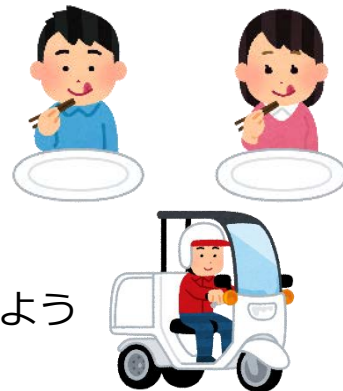
公共交通機関

- 混んでいる時間帯を避けよう
- 徒歩や、自転車を利用しよう



食事

- お箸やお皿の共用を避ける、座り方を工夫するなど、新しい食事マナーを実践しよう
- テイクアウトやデリバリーを利用しよう



働き方

- テレワークや時差出勤を広げよう
- オンライン会議やはんこレスを進めよう
- ついたてや換気、消毒など、職場に応じた工夫をしよう



事業者向け「東京都感染拡大防止ガイドライン」 ～「新しい日常」の定着に向けて～

- 事業を再開するに当たって、利用者・従業員を守るためには、感染防止対策が必要
- 本ガイドラインは、施設を継続的に使用するための方向付けとなる

1. 商業施設等利用者への対策

入場時における対策

- ・ 日時指定予約や時間制来場者システム、完全予約制の導入
- ・ 整理券やオンラインチケットの販売等による混雑緩和
- ・ マスクの着用（利用者に対する周知） 等

施設内における対策

- ・ 人と人との間隔確保（できるだけ2m）
- ・ 複数の人の手が触れる場所や物品を適宜消毒 等

2. 従業員への対策

従業員の体調管理等

- ・ ユニフォームや衣服はこまめに洗濯
- ・ 事前の検温等の実施
- ・ 体調不良の場合は必ず休養 等

営業中における対策

- ・ 従業員のマスクの着用
- ・ 扇風機の外部へ向けての使用 等

休憩時等における対策

- ・ 一度に休憩する人数を減らし、対面で食事や会話をしない
- ・ 共有する物品（テーブル、いす等）は、定期的に消毒 等

3. 施設環境整備

レジ・窓口等

- ・ レジ・窓口等の対面する場所にアクリル板、透明ビニールカーテンなどで遮蔽
- ・ チケットレス、キャッシュレス導入による入場時の接触回避 等

トイレ

- ・ 適時、拭き上げ消毒
- ・ できるだけペーパータオルを設置 等

ごみの廃棄

- ・ 鼻水、唾液などが付いたごみは、ビニール袋に入れて密閉して縛る
- ・ ごみを回収する人は、マスクや手袋を着用 等

清掃・消毒

- ・ タッチパネル、ベンチ、エレベーターのボタン等、不特定多数が触れる場所の清掃・消毒 等

4. 感染者発生時に向けた対応

迅速な把握と情報管理

- ・ 顧客リストやアプリケーションの活用などによる来場者の把握 等

5. 各施設別のガイドライン

各施設

- ・ 業界別の感染拡大防止例
- ・ 各業界団体作成ガイドラインの周知徹底 等

「新しい日常」の定着に向けた多面的なサポートを推進

都民・事業者の**セーフティネットの充実**、**感染症防止と経済社会活動との両立**、**社会構造の変革**などの取組を通じて、「新しい日常」が定着した社会を構築していく

セーフティネットの充実

- ・ **中小企業への制度融資支援**
- ・ **生活福祉資金**（緊急小口資金、総合支援資金の特例貸付）
- ・ 一時住宅による**居住支援**
- ・ **緊急就業相談ダイヤル・窓口設置**
- ・ **第二の就職氷河期を生まないための先手の施策**
- ・ 不安や悩みを抱える**子供やひとり親家庭へのサポートの充実**

など

感染症防止と経済社会活動との両立

- ・ 感染拡大防止に資する**新事業分野へのビジネス展開支援**
（例 夏でも快適なマスクや非接触型の新商品などの販路開拓等）
- ・ 非接触型サービスの導入等、**新しい生活様式に対応した業態転換の支援**
- ・ 事業者による**ガイドライン等に基づく対策の実行支援**
- ・ **高齢者や障害者等の見守りサービスの充実**

など

社会構造の変革

- ・ 先進的な**テレワーク環境整備**による**働き方改革の促進**
- ・ **オンラインによる一貫した就業支援システムの構築**
- ・ **オンライン教育の充実**による**途切れのない学びの確保**
- ・ 都の**行政手続をデジタル化し、デジタルガバメントを推進**
- ・ **デジタルトランスフォーメーションの加速化**

など

「新しい日常」が定着した社会を構築

1都3県による連携

1都3県共同メッセージ

緊急事態は継続中

感染予防を改めて徹底しましょう

- ・外出の自粛
- ・お互いに2mの距離を確保
- ・手洗い・咳エチケットなどの取組

次なる感染拡大の波に備えて

我々は連携を更に深めて全力で

- ・みんなの「いのちと暮らし」を守ります
- ・一歩進んだ新しい社会を実現します

水際対策の強化に関する国要望

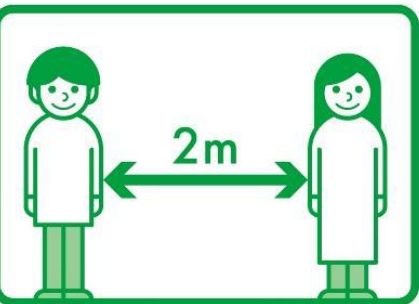
- ・入国管理・検疫体制の強化
- ・接触追跡システムの構築等による感染経路の把握

STAY HOME



みんなで守ろう
「いのちと暮らし」

SOCIAL DISTANCE



モニタリング指標の状況（6月11日 14:30現在）

- ① 新規陽性者数
- ② 新規陽性者における接触歴等不明率
- ③ 週単位の陽性者増加比
- ④ 重症患者数
- ⑤ 入院患者数
- ⑥ PCR検査の陽性率
- ⑦ 受診相談窓口における相談件数

17.9人
48.0%
0.98
21人
237人
1.6%
1,178件

緩和の目安

再要請の目安

1日20人未満

1日50人

50%未満

50%

1未満

2

※①の数字が10人以下となった場合は、②及び③は参考値とする。

（参考）患者数に応じた病床を確保

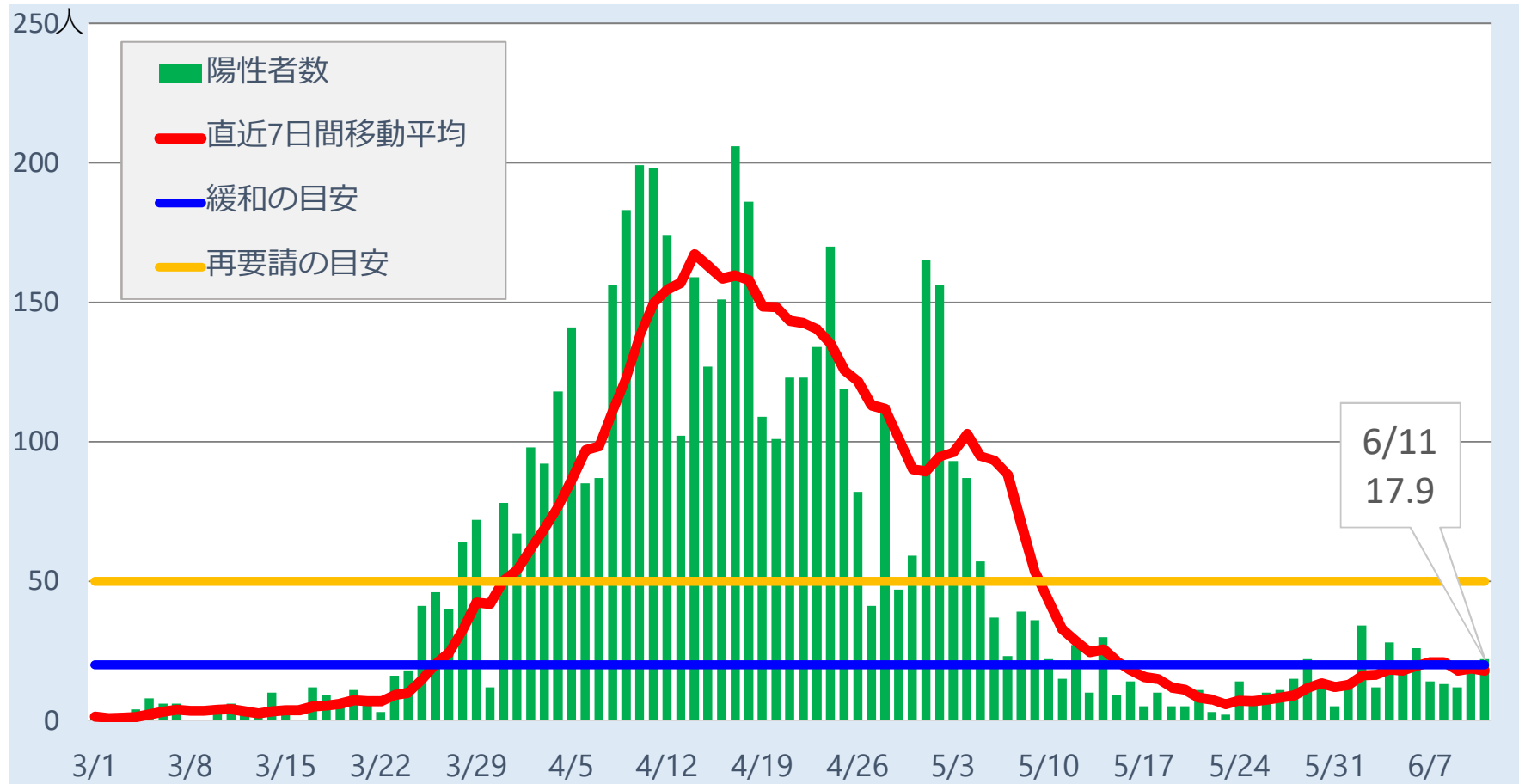
	レベル1	レベル2	レベル3
重症患者	100	→ 300	→ 700床
入院患者	1000	→ 3000	→ 4000床

ロードマップ
ステップ2



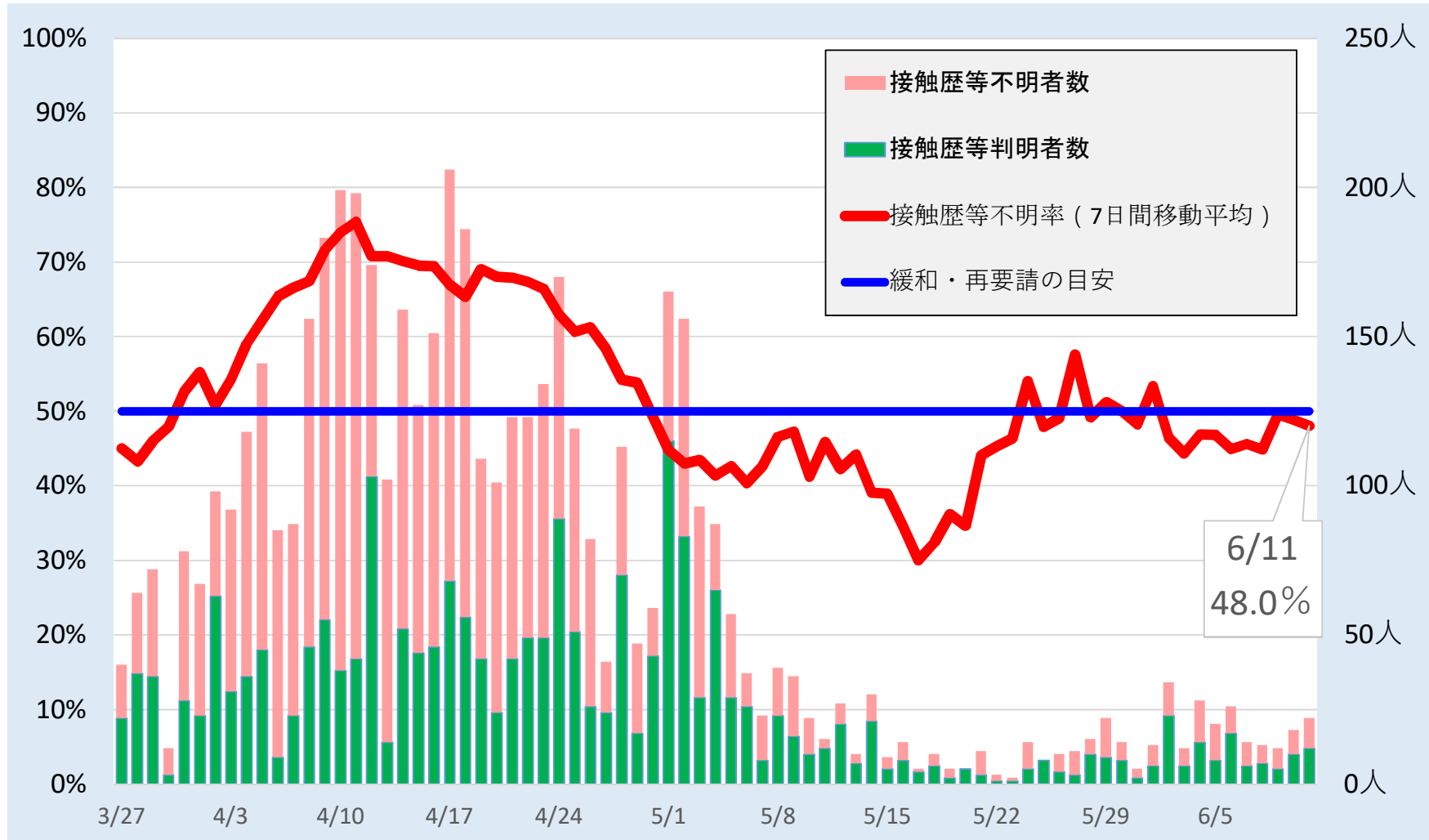
東京アラート
発動中

①新規陽性者数（報告日別）



(注) 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

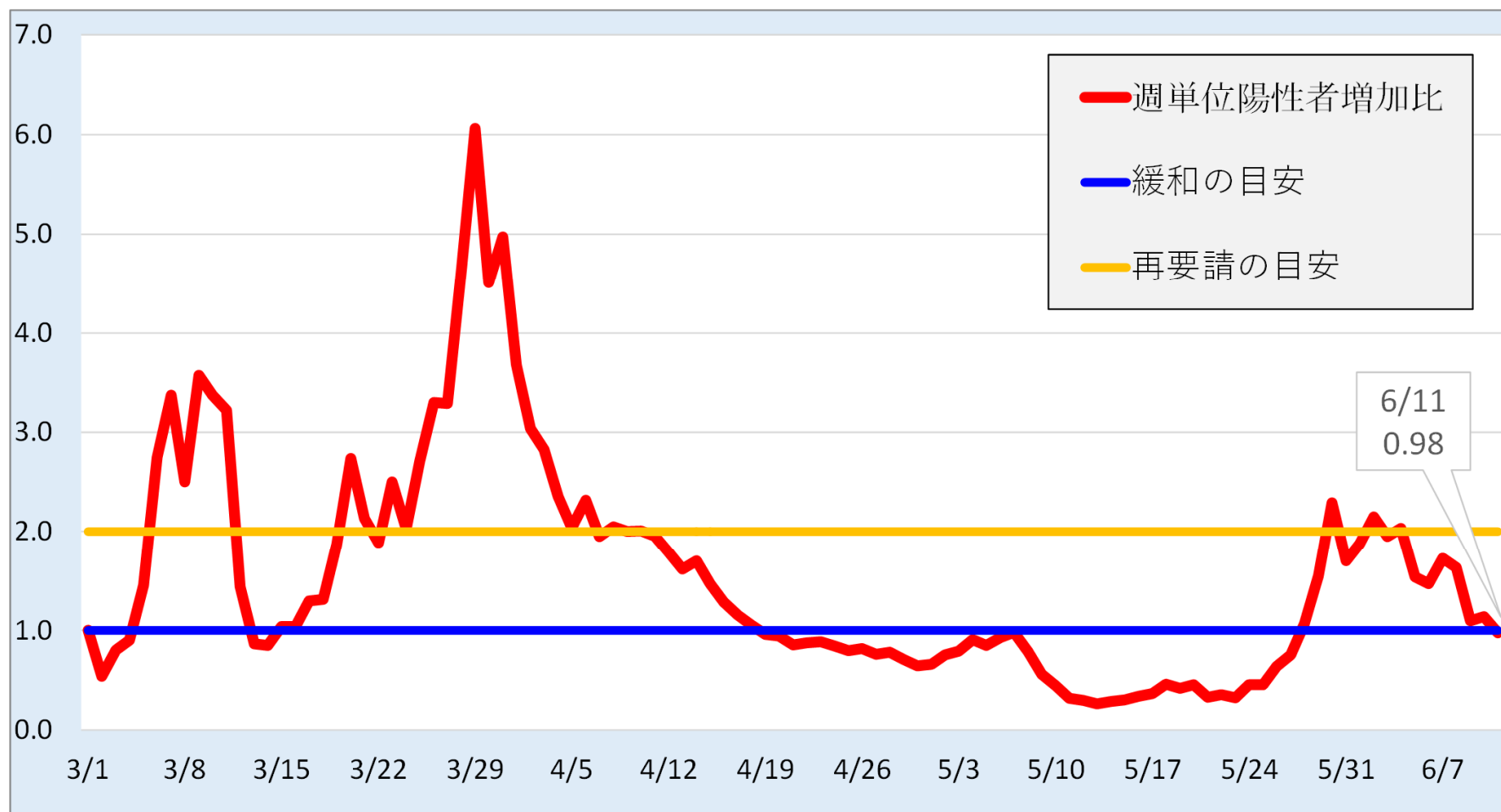
②新規陽性者における接触歴等不明率（報告日別）



(注) 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不明率として算出

(注) 濃厚接触者など、患者の発生状況の内訳の公表を開始した3月27日から作成

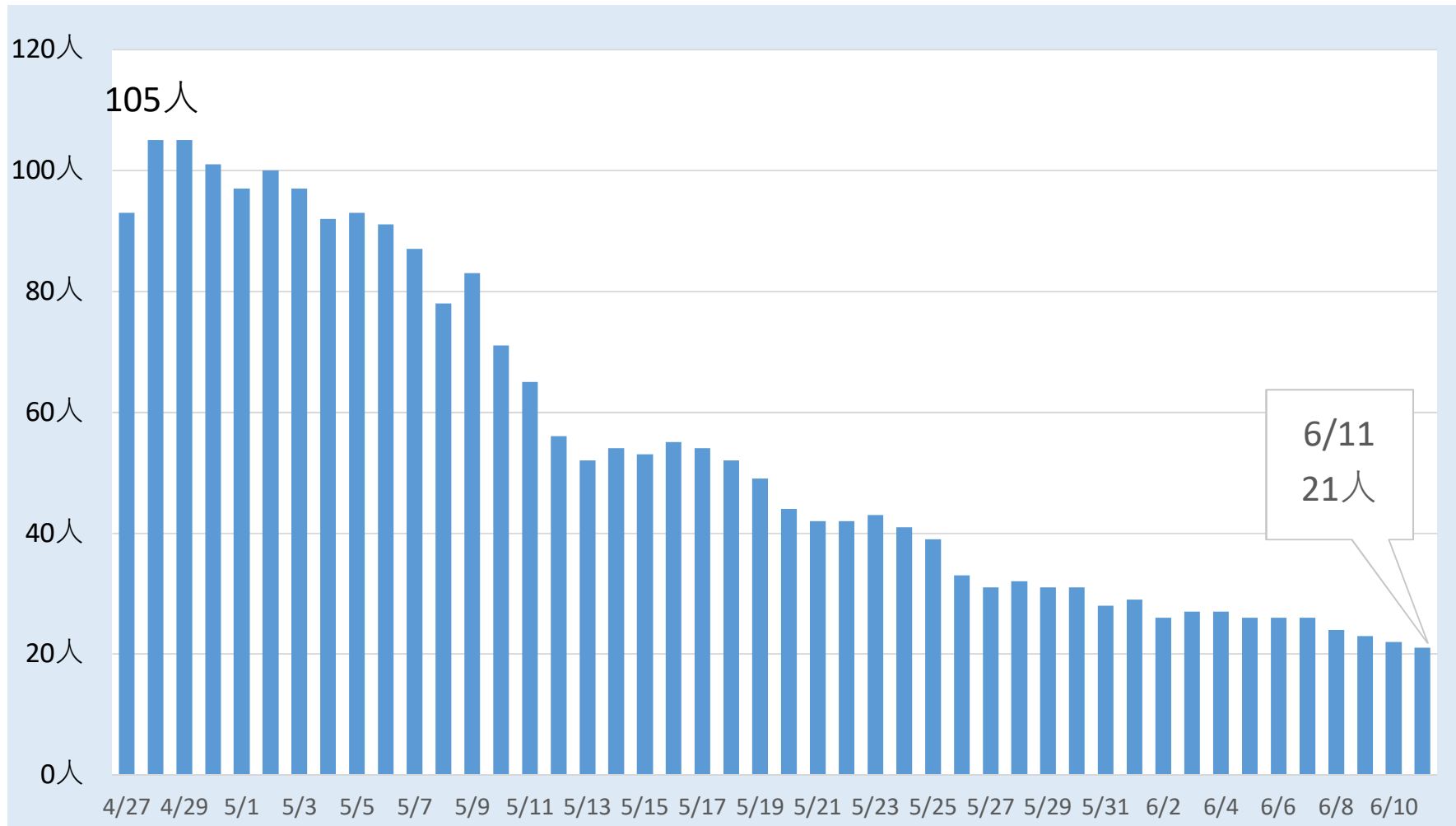
③週単位の陽性者増加比（報告日別）



(注)直近1週間の新規感染者の報告数とその前の1週間の報告数の比率。1を上回ると増加し、1を下回ると減少する。

(注) 1週間前の新規感染者数の報告数と比較した際の増加比について、有意な数値がとれる2月22日から作成

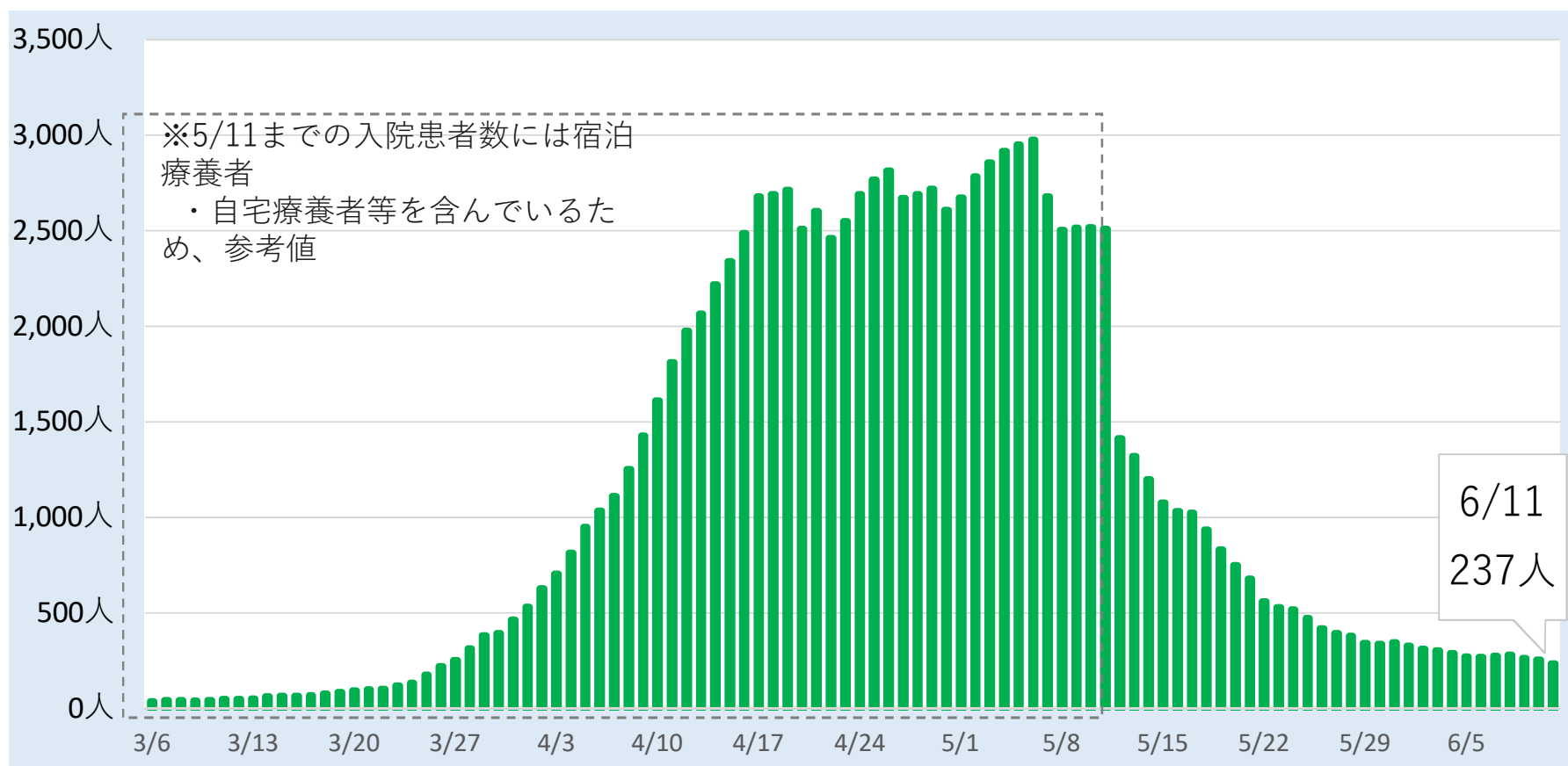
④重症患者数



(注)入院患者数のうち、集中治療室(ICU)等での管理又は人工呼吸器管理が必要な患者数を計上

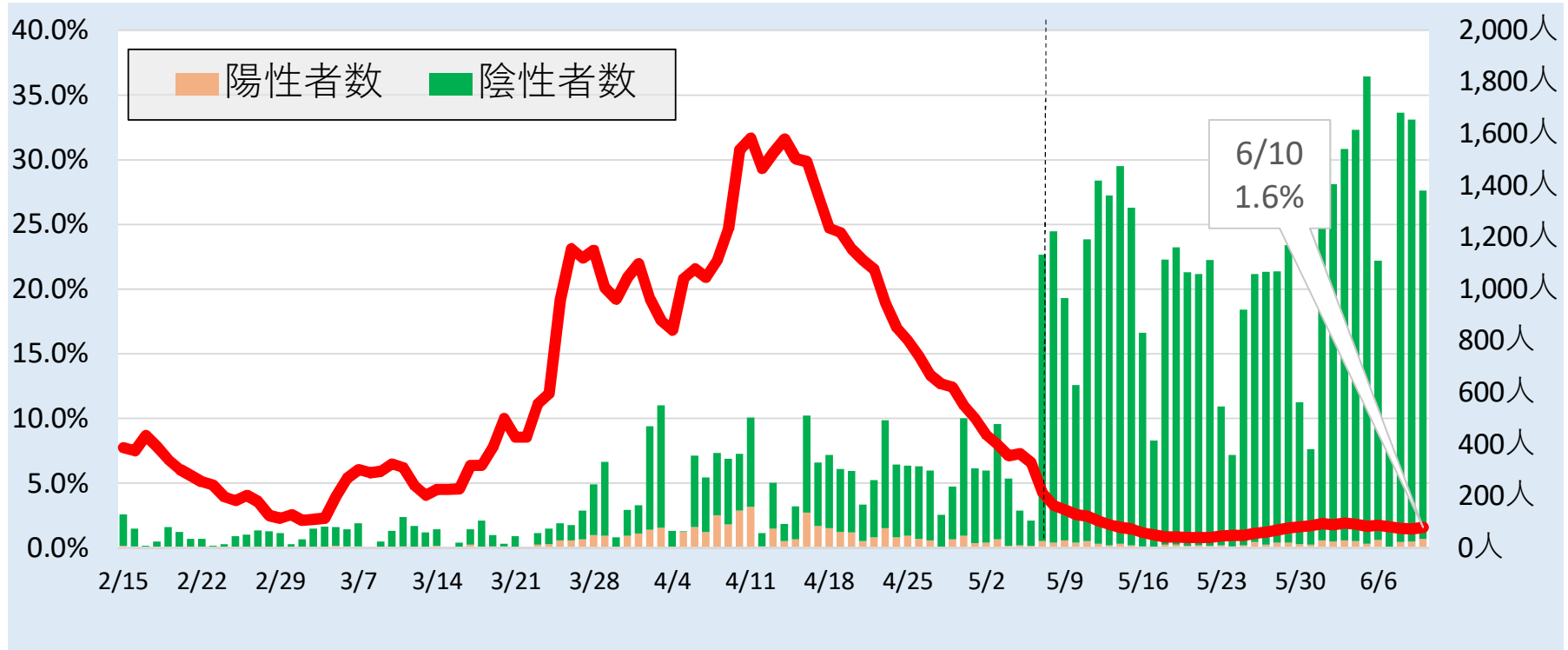
上記の考え方で重症患者数の計上を開始した4月27日から作成

⑤入院患者数



(注)当サイトにおいて入院患者数の公表を開始した3月6日から作成

⑥ PCR検査の陽性率



(注) 陽性率:陽性判明数の移動平均/(陽性判明者数+陰性判明者数)の移動平均

(注) 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率として算出(例えば、5月7日の陽性率は、5月1日から5月7日までの実績平均を用いて算出)

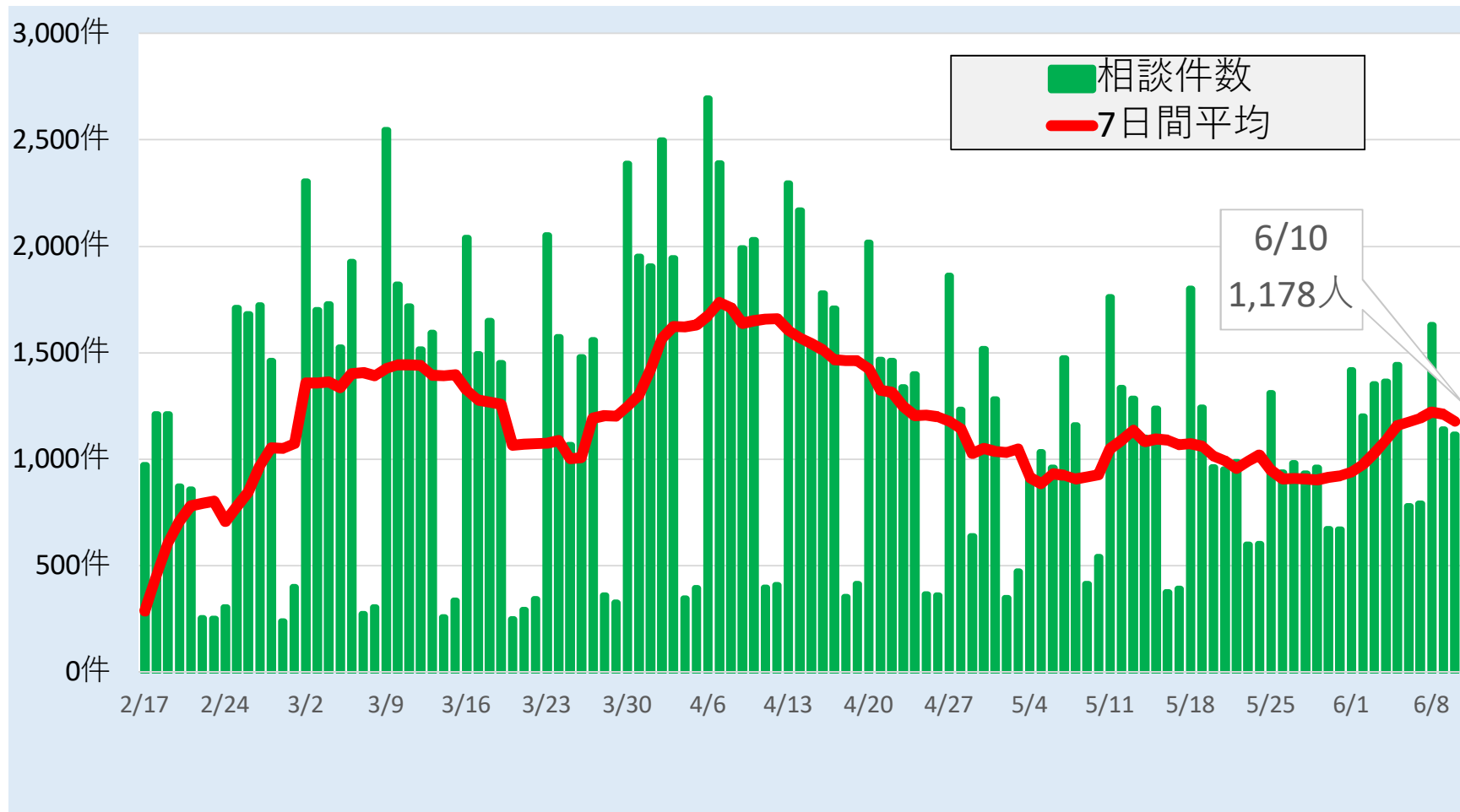
(注) 検査結果の判定日を基準とする

(注) 5月7日以降は①東京都健康安全研究センター、②PCR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4月10日~5月6日は①②のみ、4月9日以前は①のみのデータ

(注) 陽性者が1月24日、25日、30日、2月13日にそれぞれ1名、2月14日に2名発生しているが、有意な数値がとれる2月15日から作成

(注) 速報値として公開するものであり、後日確定データとして修正される場合あり

⑦ 受診相談窓口における相談件数



(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

(注) 新型コロナ受診相談窓口（帰国者・接触者電話相談センター）を開設した2月7日から作成

第2波に備える新たな対応

(基本的考え方)

- ロードマップがステップ3に移行することで、休業要請等はほぼ終了し、**経済社会活動が全面的に営まれる新たな局面に入っていく**。有効なワクチンの開発・普及まで相当の時間を要することを踏まえると、今後、我々は、新型コロナウイルスとともに生きる「**ウィズ コロナ**」という**新たなステージ**に立って、第2波に備えた**適切な感染拡大防止策を講じつつ、経済社会活動や都民生活を営んでいく**必要がある。
- このため、感染拡大の防止に向けて、**検査体制の拡充**や積極的な疫学調査の実施により、**感染者を迅速に把握**するとともに、**継続的なモニタリング**により、第2波の予兆を的確に捉える取組を進めていく。また、第2波に備え、重症度等に応じた**医療提供体制の確保**に万全を期していく。
- 同時に、**経済社会活動そのものを、「新しい日常」に適合したものと変革**していくため、事業者の感染拡大防止のための**自主的な取組への支援**や、**テレワーク・時差出勤の実践を促進**することで、「ウィズ コロナ」の社会を実現していく。
- 都庁組織についても、第2波に機動的に対応するための体制整備やデジタルトランスフォーメーションの推進など、「ウィズ コロナ」を支える取組を進めていく。

1. 第2波に備えた検査・医療体制の構築

- (1) 感染症への組織対応力の強化
- (2) 検査体制の拡充
- (3) 医療提供体制の拡充

2. 「新しい日常」を実践する経済社会活動への支援

3. 都庁組織の強化

1. 第2波に備えた検査・医療体制の構築

- 今後起こりうる新型コロナウイルス感染症の第2波に備えて、庁内に感染症対策検討チームを設置し、外部専門家の意見を伺いながら、感染状況の把握・分析や検査・医療体制の拡充など、感染症全般にわたる多面的な検討を進める。
- これにより、喫緊の課題への対応及び体制整備に関する方針を6月中にまとめ、7月には第2波への対策の全体像をまとめる。

(1) 感染症への組織対応力の強化

- 専門家の意見なども踏まえながら、感染症に対応する組織力の抜本的な強化を図っていく。

(検討事項)

- ・ 国内の医療・研究機関との連携によるアドバイザー機能の強化
- ・ 患者情報・医療情報をリアルタイムで一元管理
- ・ 疫学調査・分析機能の充実
- ・ 本庁の機能強化・保健所との連携強化 など

(2) 検査体制の拡充

- 感染の再拡大期において、必要な検査や診療を誰もが迅速に受けられる十分な体制を確保する。

(検討事項)

- ・ **PCR検査等の充実**（1日当たり処理能力1万件）
 - ✓ 新たな検査機器の導入支援
 - ✓ 大学等研究機関の活用
 - ✓ 診療所における唾液検査実施による受け皿拡大
- ・ 陽性の迅速判定ができる**抗原検査**を2次救急医療機関で活用、**抗体検査**の継続的な実施
- ・ **オンライン診療**体制の拡充とICTの更なる活用
- ・ **必要な検査や診療を誰もが迅速に受けられる体制の充実**
- ・ 接待を伴う飲食店（※）等について、国・区保健所や業界団体など**官民連携による受診勧奨や相談体制の確保**を推進
（※ バー、キャバレー、ホストクラブなど、いわゆる「夜の街」）
- ・ **下水中の新型コロナウイルス分析**による感染拡大**兆候の早期把握**の研究
- ・ 検査体制の拡充に伴い、モニタリング指標等について専門家の意見を踏まえ検討 など

(3) 医療提供体制の拡充

- 第2波が到来した際にも、重症度や患者の特性に応じて適切に受け入れられる医療提供体制を整備する。
- 無症状者・軽症者用の宿泊療養施設を流行状況に応じて迅速に確保する。

(検討事項)

- ・ **重症度**や**患者の特性**に応じて患者を受け入れる医療機関の指定
(6月中に**重点医療機関20病院**)
- ・ 中等症患者用の**感染症専用医療機関**の確保に向けた取組の推進
- ・ 流行状況に応じた無症状者・軽症者用の**宿泊療養施設**の確保
- ・ **院内感染防止**対策の強化
(感染防止動画・ガイドラインの作成、専門家による感染防止状況のチェック)
- ・ 現場を離れている**看護師を迅速に確保**できる仕組みの構築 など

2. 「新しい日常」を实践する経済社会活動への支援

○ 「新しい日常」に適合した経済社会活動のあり方を展望し、その変革に向けた都民や事業者の取組を多面的に支援していく方策について検討し、速やかに実施していく。

(検討事項)

- ・ 非接触サービスの導入等、**「新しい日常」に適合するための業態転換への支援**など、幅広い支援策を実施
- ・ 国の**家賃補助と連携**した、事業者に対する新たな支援策を構築
- ・ 芸術文化活動を支えるため、**アーティスト**の新たな取組を支援
- ・ 第二の就職氷河期を生まないための**就業支援・職業訓練の強化**
- ・ **テレワークや時差出勤**の定着、**オンライン教育やデジタルガバメント**の推進など、**社会構造の変革**に向けた取組を推進
- ・ **「新しい日常」にふさわしい暑さ対策**の検討
- ・ 第2波を見据えた、外出自粛等の都民・事業者への呼び掛けのあり方を検討 など

(速やかに取り組む事項)

- ・ ガイドラインに沿った事業者による感染防止策の実践を徹底するため、**業種別チェックシート**や**感染拡大防止ステッカー**をオンラインで提供 (6/12～)
- ・ **東京版新型コロナ見守りサービス** (6/12～) 等、ICTの更なる活用
- ・ テレワークなど「新しい日常」の実現のための**公労使会議** (6月中開催)
- ・ コロナの影響を踏まえた**産業振興**を検討する有識者会議 (6月中開催) など

3. 都庁組織の強化

○ 第2波に備え、都庁の総力を結集し、危機管理体制の整備やデジタルトランスフォーメーションの推進などに取り組み、感染拡大時の対応力を強化する。

(検討事項)

- ・ **感染症の拡大状況に応じた機動的な人員配置**を迅速に行うため、予め全庁的な応援体制を準備 など

(速やかに取り組む事項)

- ・ 庁内各局の新型コロナ対策におけるICT活用をサポートする **「東京テックチーム」**を創設 (6/12～)
 - ✓ **ICTを活用した全庁横断的な取組を推進**
(取組例) 東京版新型コロナ見守りサービスの活用
施設の予約システムの導入支援
行政手続きのデジタル化 など
- ・ コロナ後を見据えた **都財政に関する**有識者意見交換会 (6月中開催)
- ・ **東京都技術会議**でコロナ対応を契機としたICT・デジタル化推進等を検討 (6月中開催) など

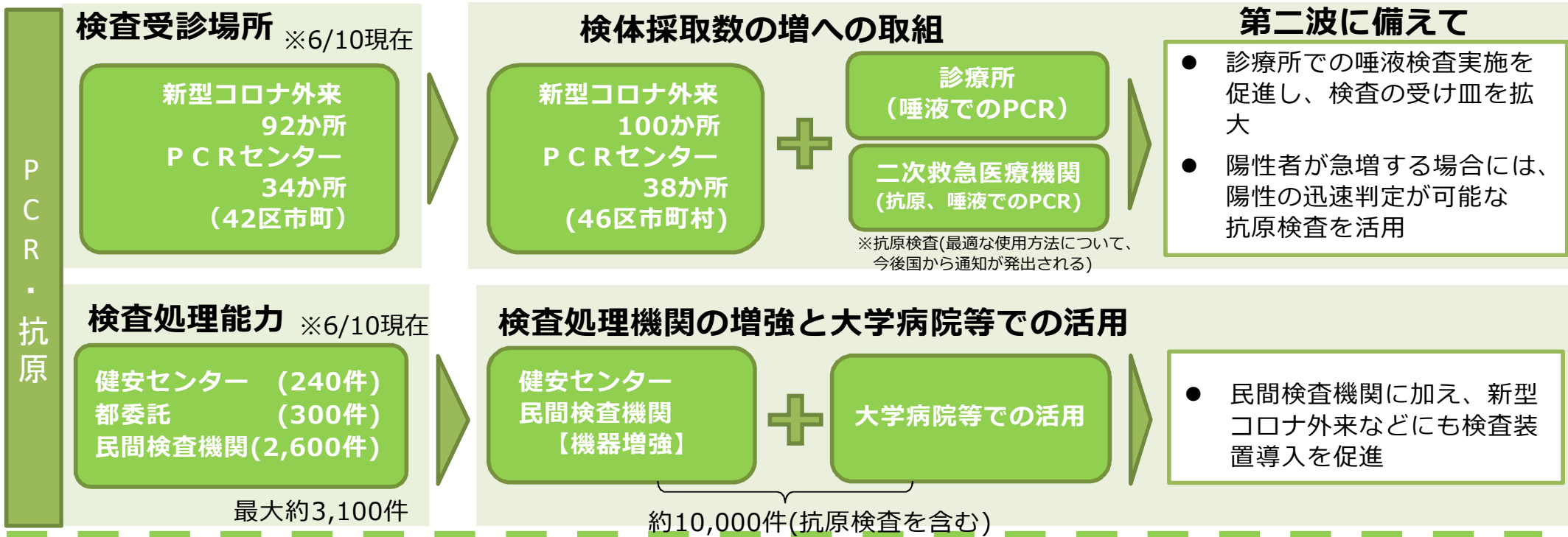
新型コロナウイルス感染症検査の比較

令和2年6月10日
福祉保健局

区分	意義	検体	主な採取場所	長所	短所
PCR検査	感染しているかを判定	喀痰 鼻咽頭拭い液 唾液（ <u>症状が出てから9日間以内・無症状には使用不可</u> ） など	新型コロナ外来 PCRセンター	感度が高い 唾液は感染リスクが低い	結果判明までに時間を要する (約6時間)
抗原検査キット		鼻咽頭拭い液 ※ <u>症状がある場合のみ</u>	新型コロナ外来 PCRセンター 感染症指定医療機関 特定機能病院 救命救急センター	短時間で判定可能 (約30分)	感度が低い 陰性の場合PCR検査が必要
抗体検査	過去の感染歴を判定	血液	医療機関	感染症流行の全体像を把握できる	偽陽性が起こり得る

概要

- 検査を受ける必要がある人が、必ず迅速に検査を受けられるよう体制を整備
- 検査処理機関の能力増強と医療機関等の検査体制の整備を並行して実施
- PCR検査及び抗原検査等の検査特性に応じた検査を積極的に実施
- ①検査機会の拡大(診療所での唾液PCR検査の推奨)、②院内感染防止等(二次救急医療機関での抗原検査活用)、③検査処理機関の増強等(民間検査機関での最新機器導入、大学病院での活用)



抗体

抗体検査は診断目的として単独で用いることは推奨されておらず、当面は感染状況等を把握する目的での活用

区市町村検診事業への検査項目追加の検討

疫学調査として特定自治体との連携検討

検査手法

抗原検査 (5月～)

- ・ 短時間で陽性判定が可能となる抗原検査の特性を踏まえ、院内感染を防止することを主眼に二次救急で積極活用
- ・ 陰性の場合、再度PCR検査を実施しないと、感染の有無を確定できないなど、使い勝手に制約があり、今後、国において、抗原検査の最適な使用方法を示す予定。この通知を踏まえ医療機関において活用促進を図る。

唾液でのPCR 検査(6月～)

- ・ 二次救急医療機関、新型コロナ外来、PCRセンターにおいて、唾液を使用したPCR検査の優先実施を検討（ただし、症状発症から9日以内の者のみが対象）
- ・ 院内感染を起こさない要件を整理し、都医師会とともに、診療所での実施促進を図る。
- ・ 第二波に備え、検査を実施できる診療所の増加を図り、検査を必要とする人が速やかに検査を受けられるような体制を構築

抗体検査 (6月～)

- ・ 抗体検査の精度等について、課題があるため、集団免疫の状況を把握する参考資料として調査実施
- ・ 特定の区市の住民を対象に検査を実施（区市の保健所と連携）

特定のエリアでの 検査

夜の街や特定の業種での感染拡大防止の観点から、特定のエリア等を対象とした、相談やPCR検査等を実施

- ① 当該エリアを所管する保健所が、特定の店舗等で陽性患者が出た場合、当該店舗従業員や顧客等への検査受診を勧める業務をバックアップする。都は検査場所やスタッフの手配などを行う。
- ② 従業員や顧客をターゲットとしたSNSを活用した相談体制を構築し、必要に応じて検査受診を勧める。

第2波に備えた医療提供体制の検討

1. 入院重点医療機関の確保
2. 院内感染対策
3. 疑い救急患者受入医療機関の確保
4. 陰性化した患者の転院先の確保

1. 入院重点医療機関の確保

- (1) 確保単位：中等症、軽症は病棟単位又はフロア単位
目的は院内感染対策の強化
- (2) 重症は、個室、集中治療室、感染症指定病床の病床単位
- (3) 診療機能：認知症、小児、周産期、透析など

2. 院内感染対策

- (1) 院内感染防止ガイドライン、
DVD の作成（東京DMAT作成版を時点修正等）、配付
- (2) 東京DMAT派遣による院内感染対策研修、
院内感染対策支援（下記（4））
- (3) 院内感染が発生した場合のガイドライン
（既存の対策マニュアルの抜粋版）
届け出の基準、患者隔離の考え方、
転院する場合のルール、再開手順等
- (4) 院内感染が拡大している病院（要基準）への支援

3. 疑い救急患者受入医療機関の確保

- (1) 公立公的医療機関等による個室1室の確保
- (2) 新型コロナウイルス感染症疑い救急患者の東京ルール

4. 陰性化した患者の転院先の確保

新型コロナウイルス感染症の措置解除者の
転院先（回復期、慢性期）の病床確保

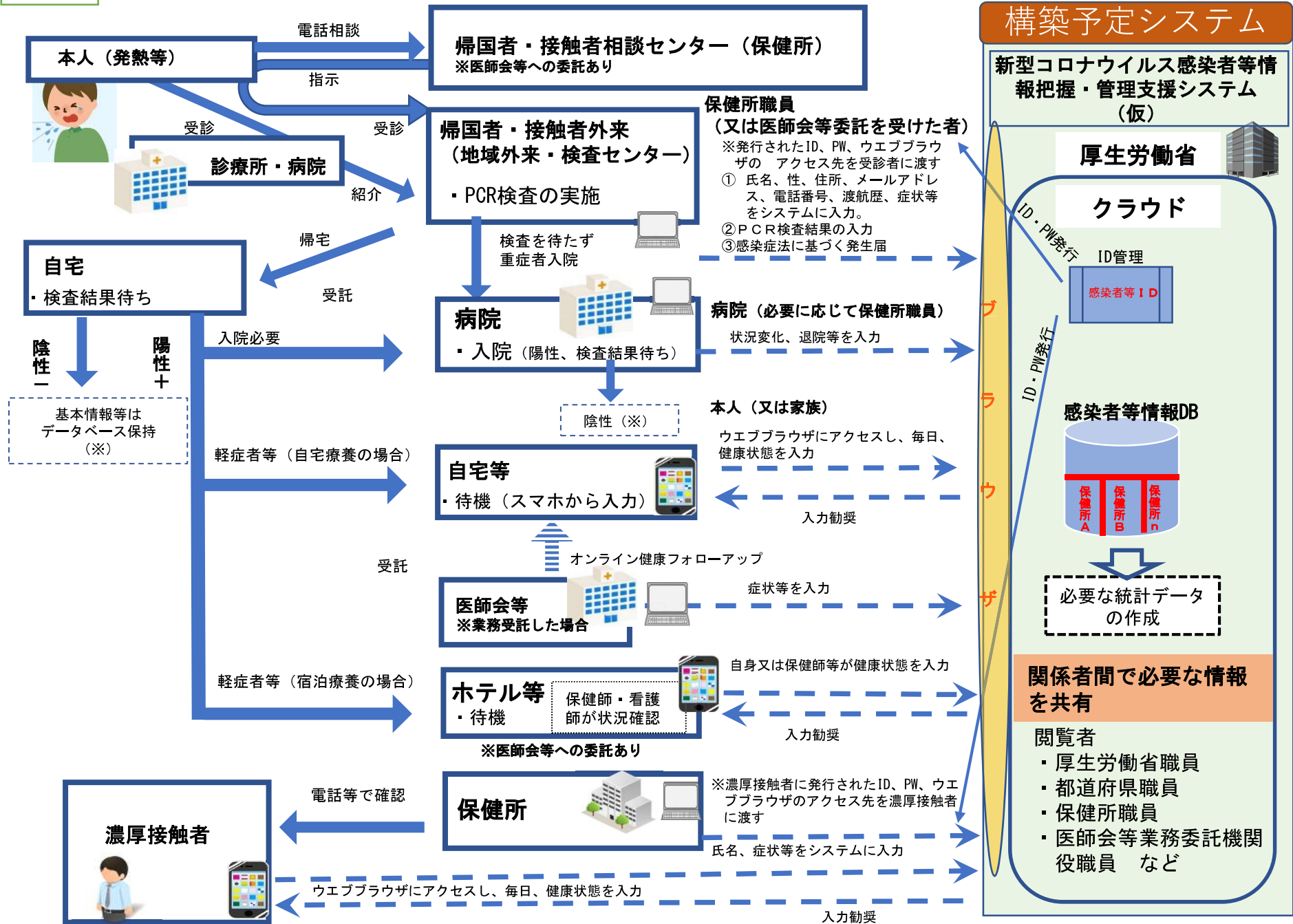
病床確保の割り当て調整のイメージ

上段: 割当病床/病院
下段: (確保病床)

レベル	区分	確保病床数	内 訳				
			都立・公社	感染症指定医療機関	特定機能病院 救命救急センター	公立・公的医療機関	その他医療機関
1	重症	100床	5床 (25床)	5床 (20床)	5床 (35床)	2床 (20床)	—
	中等症等	900床	30床 (250床)	20床 (100床)	10床 (150床)	10床 (400床)	—
2	重症	300床	20床 (100床)	8床 (40床)	10床 (130床)	4床 (30床)	—
	中等症等	2,700床	60床 (500床)	50床 (300床)	30床 (600床)	40床 (1,200床)	5床 (100床)
3	重症	700床	20床 (100床)	15床 (100床)	20床 (400床)	8床 (100床)	—
	中等症等	3,300床	60床 (700床)	60床 (350床)	30床 (700床)	60床 (1,400床)	5床 (150床)

※上記感染症指定医療機関は都立・公社病院を除く。

(検討中) 新型コロナウイルスの感染者等情報の効率的な把握・管理を支援するシステムのイメージ



患者情報管理データベースのイメージ

