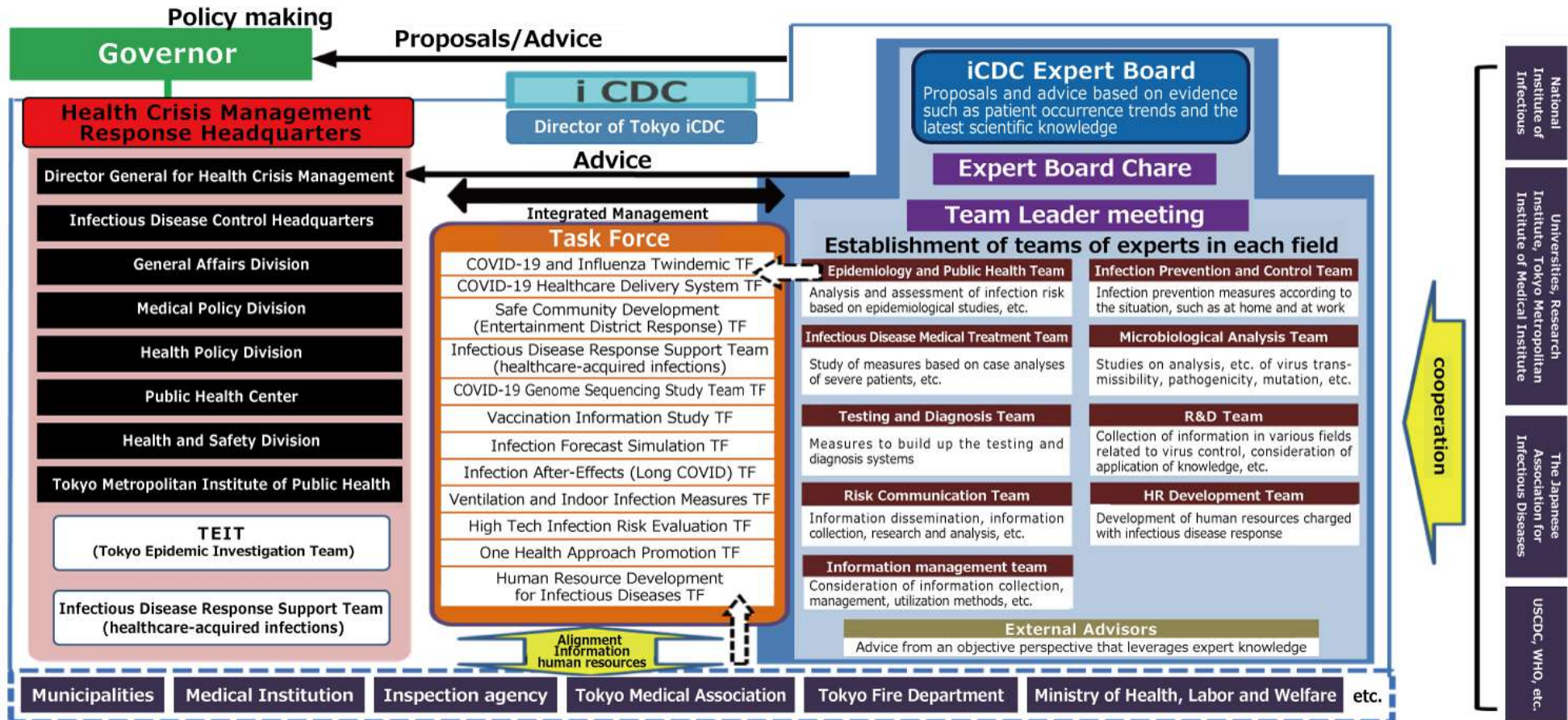


Establishment of Tokyo iCDC

- Tokyo iCDC was launched as a permanent “control tower” that integrally takes charge of effective infectious disease control, including policy planning, crisis management, research, analysis, evaluation, and information dissemination regarding infectious diseases.
- In addition to formulating policies based on the advice of the expert board, systematically promote joint research and human resource development in cooperation with related external institutions.

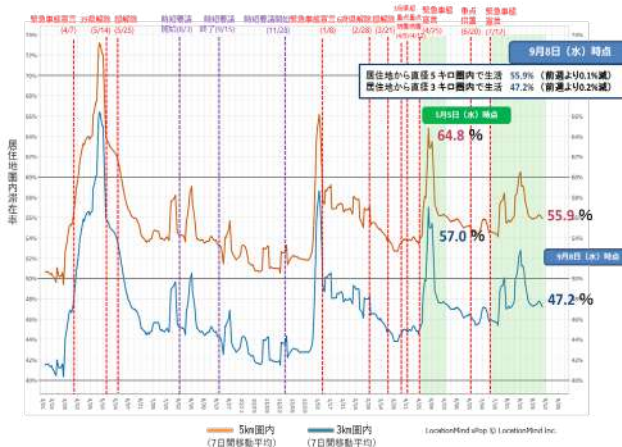


Activities of each team ①

Epidemiology and Public Health Team



Conduct analysis and evaluation of infection risk based on epidemiological surveys



Analysis results such as the population staying in downtown areas, the population staying in food courts, and stay-at-home indicators were reported at the Tokyo Metropolitan Government Monitoring Conference

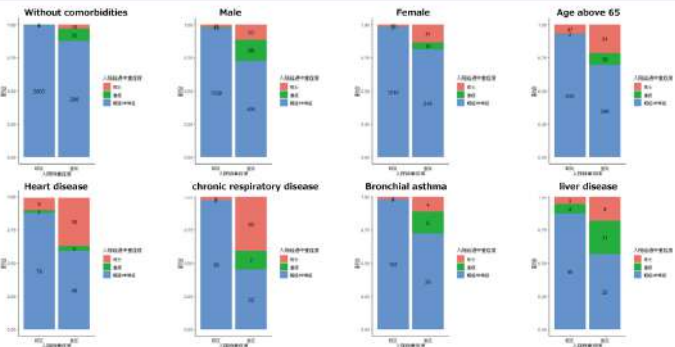
* Excerpts from the materials of the Tokyo Metropolitan Government COVID-19 Infection Monitoring Meeting

Infectious Disease Medical Treatment Team

Consider countermeasures based on case analysis of severely ill patients, etc.

Severity/mortality rate for each background factor ① (all ages in Tokyo)

Older age (65 years and older), heart disease, chronic respiratory disease, and diabetes tend to have a higher risk of severe disease and death than those without comorbidities.



Antibody cocktail therapy implementation status analysis in Tokyo ①

Analysis method
Of the 1048 cases reported by 116 medical institutions in Tokyo, 420 cases for which more than 14 days have passed since administration were extracted and analyzed.

Progress after administration

Target number	Progress after administration		
	Recovery	No improvement	Death
420	400 (95.2%)	19 (4.5%)	1 (0.2%)

※ "Recovered" is the number of reported "recovered" without serious adverse events after administration.
 ※ Non-improvement includes cases in which condition worsened after administration and required oxygen administration, and the number of patients who continued to be hospitalized without warning reports.
 ※ The post-administration course includes factors other than antibody cocktail therapy.

Age distribution

		10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	総計
Total	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%
Recovery	B	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%
No improvement	B	0	1	0	0	9	2	2	3	2	19
		0.0%	5.3%	0.0%	0.0%	47.4%	10.9%	10.5%	15.8%	10.5%	100%
Improvement rate	B/A	0.0%	3.7%	0.0%	0.0%	6.7%	4.2%	4.7%	8.8%	16.7%	4.5%

Most of the age groups of non-improved patients are over 50.

In addition to analyzing and reporting on case data of inpatients, conducting epidemiological surveys on aftereffects and analyzing the implementation status of antibody cocktail therapy

* Excerpts from the materials of the Tokyo Metropolitan Government COVID-19 Infection Monitoring Meeting

Activities of each team ②

Testing and Diagnosis Team

Consider measures to enhance the testing and diagnosis system

In addition to examining the current state of the Tokyo metropolitan government's testing system and intensive testing of workers at facilities for the elderly, consideration of measures to prepare for the simultaneous epidemic of coronavirus and influenza, and advice on the metropolitan government's coronavirus testing development plan.

Risk Communication Team

Consider a wide range of risk communication activities, including information dissemination, information collection, research and analysis, etc.

東京iCDCリスクコミュニケーションによる 都民意識アンケート調査結果

2021.4.15.

- 調査方法：インターネット調査
- 調査対象：東京都に住所を有する20代から70代までの者
- サンプルング方法およびサンプル数：性・年齢構成を東京都の人口比率に合わせた割合抽出、10,000サンプル。

	20-29歳	30-39歳	40-49歳	50-59歳	60-69歳	70-79歳	計
男性	793	994	1387	804	755	564	4997
女性	772	953	1349	800	776	694	5003

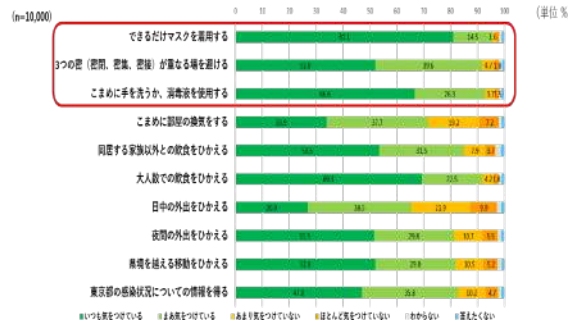
■ 調査期間：2021年2月26日～同年3月3日（第2回緊急事態宣言期間中）

■ 調査項目：○現在行っている感染予防策（○感染予防対策をとっていない/とれない理由）

- 新型コロナウイルスに関しての気づけや経験
- 新型コロナウイルスに関する情報行動
- 受診に関する意識や経験
- ワクチンに関する意識と知識
- 新型コロナウイルスの感染・対応についての経験
- 健康状態
- 仕事や暮らしの変化
- 人間関係、偏見や差別経験
- 基本属性 など

Q

新型コロナウイルスの対策について、現在のあなたにあてはまるものを、それぞれ1つ選んで下さい。



- ◆ 資料の備え：マスク着用、手指衛生、三密回避の順で「買っている」と回答した人が多い。
- ◆ 緊急事態宣言下で特に都民に依頼した項目：大人数や家族以外との飲食、ついで集まりをまたぐ移動、夜間外出の順で「買っている」と回答した人が多い。

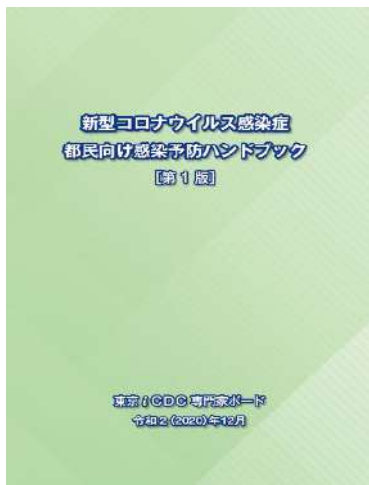
In addition to conducting a survey on the awareness of Tokyo residents targeting 10,000 people, we also conduct a questionnaire on vaccinations according to the season. Dissemination of information via note and holding of study sessions for the media

* Excerpts from the materials of the Tokyo Metropolitan Government COVID-19 Infection Monitoring Meeting

Activities of each team ③

Infection Prevention and Control Team

Examination of infection prevention measures according to various situations such as home & workplace



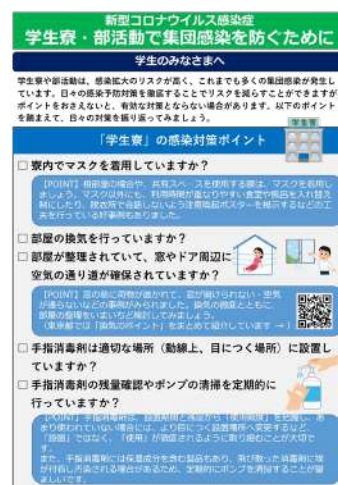
Infection Prevention Handbook for Tokyo Residents



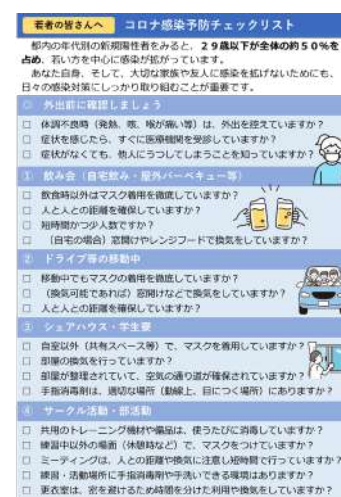
Revision of home care handbook based on the characteristics of mutant strains (Group 3) (as of R4.3.31)



Collection of infection control cases at facilities for the elderly and persons with disabilities



Points for measures to prevent group infections in student dormitories and club activities



Infection Prevention Checklist for Youth

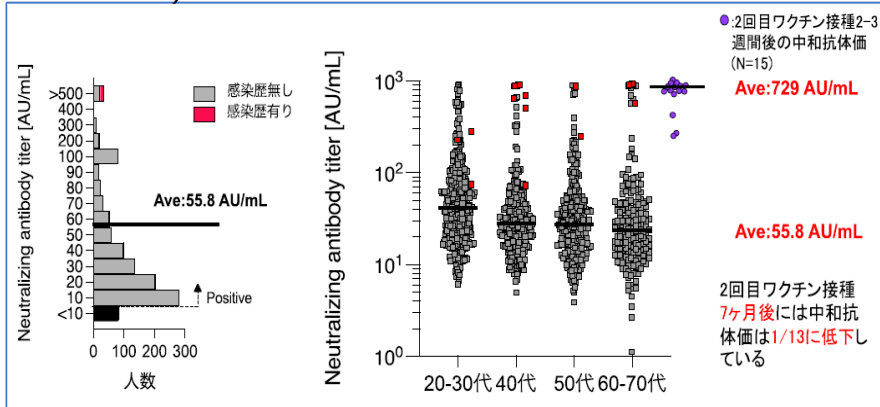
In addition to creating an infection prevention handbook for Tokyo residents and a handbook for people recuperating at home to convey infection control measures in an easy-to-understand manner, supervise infection control measures at schools and nursery schools at the request of the Tokyo Metropolitan Government.

In order to improve the ability to respond to the outbreak of infection, online distribution of training videos based on the prevention of the infection spreading and infection control cases etc. to facilities for the elderly etc. before infection occurs in the facility

Activities of each team ④

Microbiological Analysis Team

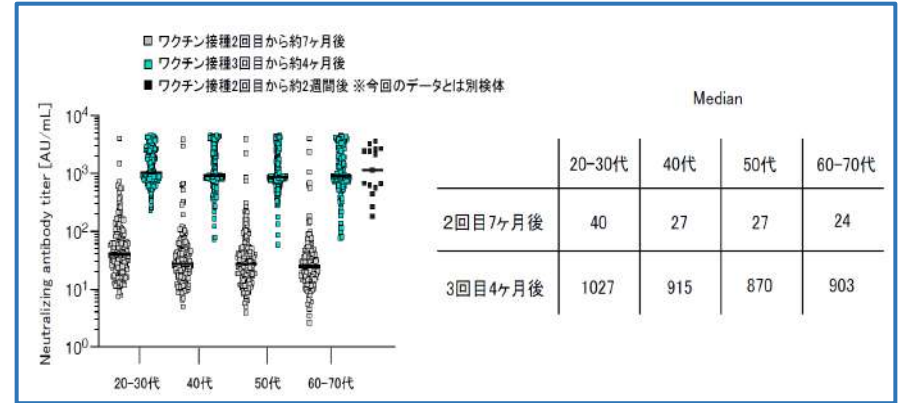
Seven months after the second vaccination, the antibody titer has declined significantly (conducted at the Tokyo Institute of Medical Science)



※Press Release on November 19, 2021

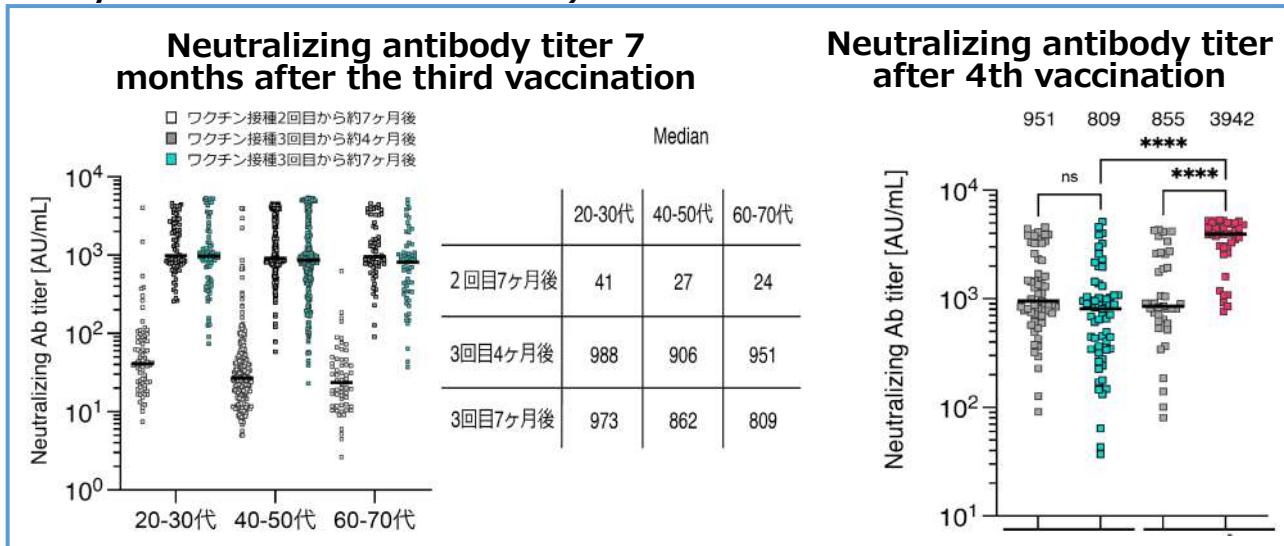
Analysis of virus transmissibility, pathogenicity, genetic changes, etc.

Results of antibody measurement of those who have passed about 4 months since the 3rd vaccination of COVID-19 vaccine, carried out at the Tokyo Institute of Medical Science



※Press release on April 21, 2022

Transition in neutralizing antibody titer after 7 months of 3rd vaccination and after 4th vaccination (conducted at Tokyo Institute of Medical Science)



※Press Release on July 14, 2022

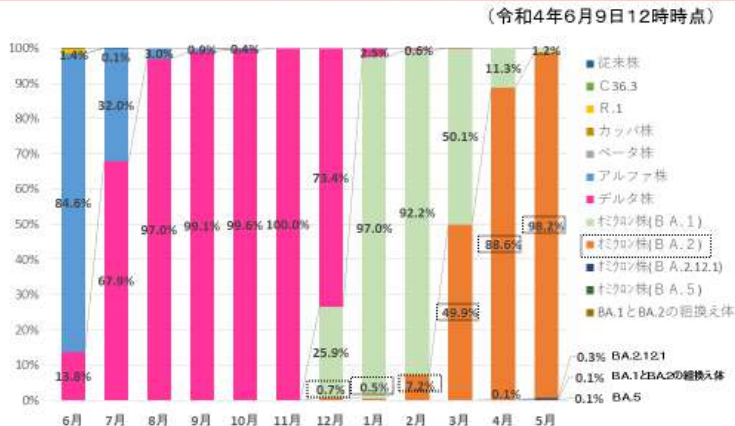
Analyze the transmissibility, pathogenicity, gene mutation, etc. of the virus, and continue to investigate the antibody possession status after vaccination.

Major task force activities ①

COVID-19 Genome Sequencing Study Team TF

Consideration of genome analysis of COVID-19 variants

ゲノム解析結果の推移



※ 都内株種の、過去1年間に報告された、ゲノム解析の実績
※ 追加の報告により、更新する可能性があります

※ Start of PCR test corresponding to BA.2 lineage

オミクロン株亜種「BA.2系統」に対応した変異株PCR検査の開始

- ✓ 国外では、デンマーク、インド等でBA.2系統の占める割合が増加
- ✓ 現状、疫学的情報は限定的であり、今後の発生動向に注視が必要

(日本国内におけるBA.2系統の確認状況) > 検査524例、国内71例を確認 (東京都HP) (本年2月9日時点)
> 都内では、ゲノム解析により6例確認 (本年2月17日12時時点)

- 東京iCDCゲノム解析チームの議論を踏まえ、都健康安全研究センターで、「BA.2系統」に対応した変異株PCR検査を開始
- 都内のBA.2系統の発生状況を、いち早く把握

検査方法

- ✓ デルタ株の主な変異「L452R」の有無を確認
- ✓ オミクロン株の主な変異「E484A」とともに、BA.1系統にはあるが、BA.2系統にはない「ins214EPE」の有無を確認

検査実施状況

(1/31検体搬入分へ)

検査数	検査結果(2/17 12時時点)			
	BA.2疑い	BA.1疑い	デルタ株疑い	解析不能
285	1	256	1	27

都内変異株の陽性率等の推移と新規陽性者数



※ Start of PCR test corresponding to BA.5 line and BA.2.12.1

オミクロン株亜系統「BA.5系統」「BA.2.12.1系統」に対応した変異株PCR検査の開始

- ✓ 国外では、南アフリカ等で「BA.5」、アメリカで「BA.2.12.1」の占める割合が増加
- ✓ いずれも、感染者の増加の点で優位性があると言われており、今後の発生動向に注視が必要

- 都健康安全研究センターで、「BA.5」や「BA.2.12.1」に対応した変異株PCR検査を開始
- 都内の「BA.5」、「BA.2.12.1」等の発生状況を、いち早く把握

検査方法

- ✓ オミクロン株の主な変異である「E484A」の有無を確認
⇒ 「E484A」が陽性の場合：オミクロン株疑い
- ✓ 現在の感染の主体である「BA.2」にはない変異「L452R」の有無を確認
⇒ 「L452R」の変異がある場合：「BA.4」又は「BA.5」疑い
- ✓ 「L452R」とともに、膜タンパク質の変異「D3N」の有無を確認
⇒ 変異あり(D3N)の場合：「BA.5」疑い、変異なし(D3D)の場合：「BA.4」疑い
- ✓ 「L452R」ではないが、「L452」の変異がある場合：「BA.2.12.1」疑い

Ascertained the occurrence of mutant strains in Tokyo, such as carrying out genome analysis and mutant strain PCR tests corresponding to Omicron strains (BA1, BA2, BA5, etc.) at the Tokyo Metropolitan Institute of Public Health and reported at monitoring meetings.

Major task force activities ②

Ventilation and Indoor Infection Measures Task Force

Consider measures against infection in rooms and stores where ventilation is difficult, and provide information to Tokyo residents.

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？

> 劣化やメンテナンス不目により、必要な換気量（一時間で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御不明な点は、設計会社や空調設備の専門家等に御確認ください。

- 機械換気設備は24時間稼働していますか？

○ 中央式空調（部）
> 機械換気設備は、24時間稼働させることを前提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（冷風機と一緒に換気）②個別分室空調があります。②の場合は、油断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、または常時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

- ユニットの共同生活室のキッチン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む換気量が大さいので、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。

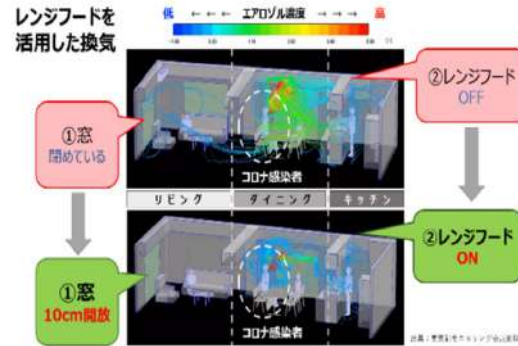
★機械換気の場合 ~中央式空調~ ※ 1



★機械換気の場合 ~個別分散空調~



* Excerpt from note (iCDC)



Provides information that can be used as a reference when installing equipment that can reduce the risk of infection COVID-19 in rooms and stores where ventilation is difficult. In addition, information on the importance of ventilation and countermeasures is widely provided through monitoring meetings and SNS (note).

換気スイッチをONにする



Major task force activities ③

Infection After-Effects (Long COVID Task Force)

Analysis and sharing of knowledge on the aftereffects of COVID-19 infection, consideration of dissemination of information on the aftereffects to citizens of Tokyo

Covid-19 aftereffects consultation desk consultation data analysis

都立・公社病院「コロナ後遺症相談窓口」の相談データ分析

東京ICDC後遺症タスクフォースにおいて、「コロナ後遺症相談窓口」相談データをもとに、オミクロン株と見込まれる新型コロナウイルス感染者の罹患後症状（いわゆる後遺症）について、分析を実施。

相談実績の概況

- 相談件数：7,258件（令和3年3月30日～令和4年4月30日）
- 実施病院：都立・公社病院 計8病院
- 対象者：新型コロナウイルス感染症と診断（PCR検査等で陽性）されてから、何らかの症状がある方
- 相談方法：病院の患者支援センターの看護師等による電話相談

分析対象データ

- 分析件数：2,039件（陽性判明日が令和4年1月1日～令和4年4月30日）
- 1件当たりの平均相談時間：約10分

※ 電話相談で相談者から聞き取った情報であるため、相談者の情報の全てを正確に把握できていない可能性があることに留意が必要

3-1 相談者が訴える症状

(オミクロン株n=2,039、デルタ株以前n=3,857)



- オミクロン株では、咳嗽（がいそう）（※1）が38.6%と最も高い割合で、デルタ株以前から16.4%上昇している。次いで「倦怠感」が34.0%と高い割合となっており、デルタ株以前から8.0%上昇している。
- 一方、「味覚障害」「嗅覚障害」「脱毛」は、デルタ株以前から大きく減少（※2）している。
- ※1 咳嗽（がいそう） = 咳（せき）のこと
- ※2 オミクロン株では、発症早期から3か月未満の相談者本人であるため、3か月以降にこの症状が新たに出現する可能性が上記より減少

Analyze and share case data on aftereffects, and disseminate information on aftereffects to citizens of Tokyo (create and publish aftereffects leaflets)

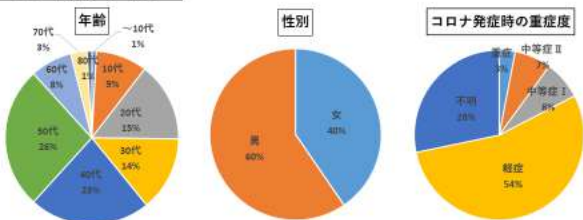
Data analysis of outpatients at metropolitan and public hospitals

都立・公社病院の外来を受診した後遺症患者の症例分析

東京ICDC後遺症タスクフォースにおいて、都立公社病院の外来を受診した症例データをもとに、コロナの罹患後症状（いわゆる後遺症）について、分析を行った。

- 対象：都立・公社病院のコロナ後遺症相談窓口から自院の外来受診につながった症例など、都立・公社病院の外来を受診した後遺症が疑われる患者の症例
- 期間：令和3年5月10日～令和4年1月28日に受診した症例
- 症例数：230例

基本情報 n=230



2 後遺症の出現時期と改善状況



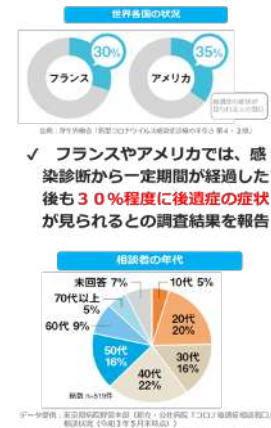
直近受診日における改善状況

※発症～受診日までの期間や、改善状況が不明の症例を除く。
※発症～直近受診日が1か月未満の症例を除く。

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

- 発症から直近受診日までの期間は異なるが、全体の54%（68人）が直近受診日において改善
- 発症から3か月以上経過した人の改善状況を見ると、改善36人、症状継続32人であり、約半数の方は症状が継続

Leaflet about Aftereffects



✓ フランスやアメリカでは、感染診断から一定期間が経過した後も30%程度に後遺症の症状が見られるとの調査結果を報告

✓ 相談者の63%が40代以下となっており、若い年代からの相談も多い。

※ Excerpts from the materials of the Tokyo Metropolitan Government COVID-19 Infection Monitoring Meeting

Infectious disease crisis management in society

Infectious diseases cross all barriers



A social crisis as a whole that transcends individuals, facilities and fields

It is necessary to build a network for information sharing, coordination/cooperation, support, risk communication, etc.

Establishing a **human network** in ordinary times and practicing comprehensive management is the most effective **human vaccine**.

Key to everything is Human Network



Human-to-human cooperation is the best vaccine

