

第77回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議

次 第

令和4年12月1日（木）16時30分から
都庁第一本庁舎 7階特別会議室（庁議室）

- 1 開会
- 2 状況報告・各局報告
- 3 本部長指示
- 4 閉会

都内の陽性者数等の状況（令和4年11月30日時点）

重症者

19人

オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床利用率

12.4%

増減の傾向



宿泊療養

2,406人/約11,000室

入院

2,924人

病床利用率
40.3%

増減の傾向

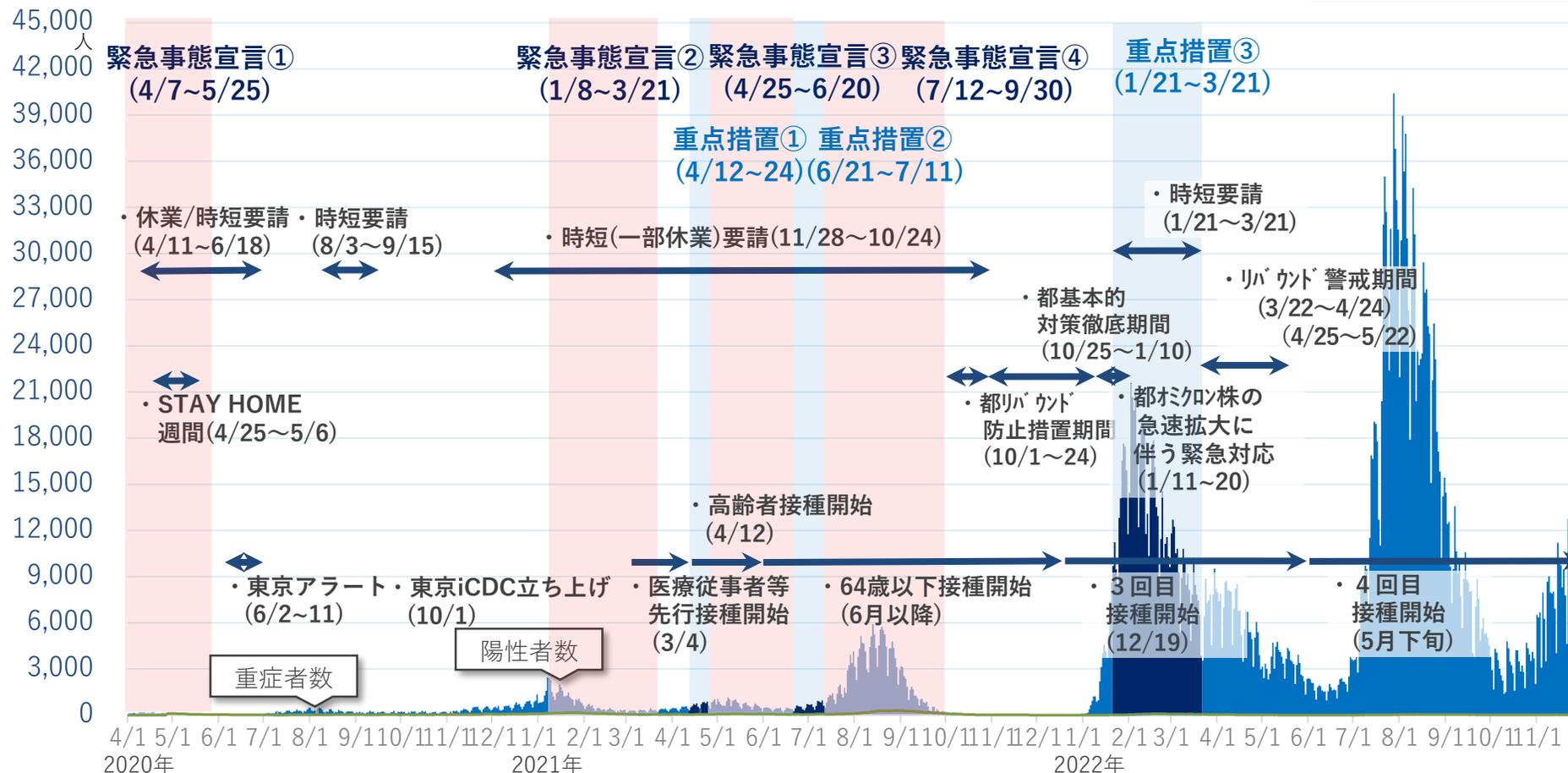


陽性者

14,399人

【総括】

- 新規陽性者数は、7日間平均も10,000人/日を超え、感染の再拡大が続いている。
- 入院患者数は、3週間前の約2,000人から大幅に増加している。



※ グラフ中の「陽性者数」は、感染症法に基づき最寄りの保健所を経由し都知事に届出のあった数値であり、「都外検体・他県センター」分を含む

直近の国の動き

令和4年11月18日	第99回新型コロナウイルス感染症対策本部 (持ち回り開催)	「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の対応について」 ○オミクロン株に対応した新たなレベル分類（11月11日政府分科会）を踏まえ、保健医療への負荷が高まった都道府県が実施する対策の強化及び国の支援について取りまとめ ※「医療ひっ迫防止対策強化宣言」、「医療非常事態宣言」
令和4年11月25日	第100回新型コロナウイルス感染症対策本部 (持ち回り開催)	「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」変更 ○「保健医療への負荷が高まった場合の対応」等を対処方針に反映

近隣3県における感染状況等

〔 各県ホームページ 11月30日時点 〕

		埼玉県		千葉県		神奈川県	
	重症患者数	19人	→	8人	↘	26人	→
	重症者用病床使用率	9.9%	→	7.7%	↘	12.38%	→
	入院患者数	1,023人	↗	780人	↗	1,399人	↗
	病床使用率	59.7%	↗	58.9%	↗	63.59%	↗
	新規陽性者数 (7日間平均)	5,414.9人 (37,904人/7日)	↗	4,394.3人	↗	6,671.43人	↗

令和4年11月18日 政府新型コロナウイルス感染症対策本部決定

～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～

- 国は、オミクロン株に対応した新たなレベル分類に見直すとともに、感染拡大が進行し、保健医療への負荷が高まった段階における感染拡大防止措置について決定した。

	感染小康期	感染拡大初期	医療負荷増大期	医療機能不全期
オミ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
	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			
保健医療、社会経済活動感染の状況	<ul style="list-style-type: none"> 医療負荷が小さい 感染者数は低位で推移又は徐々に増加 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱外来患者が急増 欠勤者が増加 感染者が急速に増加 	<ul style="list-style-type: none"> 発熱外来や救急外来に患者が殺到、入院患者が増加、医療従事者も多数欠勤 欠勤者により、業務継続が困難な事業者も多数発生 医療の負荷を増大させる感染者数 	<ul style="list-style-type: none"> 感染者を発熱外来や救急外来で対応しきれない 欠勤者数が膨大で社会インフラの維持に支障 想定を超える膨大な感染者
感染拡大防止措置	<ul style="list-style-type: none"> ワクチン接種推進 基本的対策徹底 	<ul style="list-style-type: none"> 左記対応に加え、高齢者施設・学校等の感染対策 	<p>感染拡大が著しい場合、都道府県の判断で「医療ひっ迫防止対策強化宣言」を実施。新たな行動制限は行わず、住民により慎重な行動を呼びかける。</p>	<p>左記の対策を講じても感染拡大が続く等の場合、都道府県の判断で「医療非常事態宣言」を実施。外出自粛・出勤抑制など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。</p>

- 上記内容を踏まえ、都道府県は各レベルへの移行に関する事象及び指標について、設定することとされている。

今冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方（案）

- ✓ 「東京モデルとして強化してきた保健・医療提供体制の枠組みを生かし、都民一人ひとりの命と健康を守り、感染拡大防止と社会経済活動の回復との両立を進める」方針の下、**新たな行動制限は行わず、先手先手で必要な対策**を講じていく。
 - ※ 都は現状、新レベル分類における「感染拡大初期」の段階にあるが、既にインフルエンザとの同時流行も想定し、**保健・医療提供体制及び感染防止対策の呼びかけについて強化を実施済み**
- ✓ 今後、強化した保健・医療提供体制においても負荷が増大し、「**医療負荷増大期**」が視野に入った場合は、**都民・事業者に対し、感染防止対策を徹底して慎重に行動するよう呼びかけ**を実施する。
- ✓ 上記呼びかけを行ってもなお、「**医療負荷増大期**」において**感染拡大が継続する場合等は、医療ひっ迫を回避するため、外出等の行動は必要なものに限るなどの要請を行う。**

新レベル分類における事象・指標と主な対応例 ①（案）

分類	感染小康期 (レベル1)	感染拡大初期 (レベル2)	医療負荷増大期 (レベル3)	医療機能不全期 (レベル4)	
レベルの移行	下記の事象及び指標を目安とし、 数値のみで機械的に判断するのではなく、専門家によるモニタリング分析や社会経済活動の状況等を踏まえて総合的に判断する				
事象	保健医療の 負荷状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 外来、入院とも医療負荷が小さい 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱外来患者が急増 ・ 救急外来受診者数が増加 ・ 病床使用率、医療従事者の欠勤者数上昇 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 発熱外来、救急外来に患者が殺到し重症化リスクの高い者の即時の受診が困難 ・ 救急搬送困難事案が急増 ・ 入院患者が増加、医療従事者も多数欠勤 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染者を発熱外来や救急外来で対応しきれず、通常医療を大きく制限 ・ 医療従事者の欠勤と相まって医療がひっ迫 ・ 救急車の要請に対応できない ・ 療養中の死亡者が多数発生
	社会経済 活動の状況		<ul style="list-style-type: none"> ・ 欠勤者が増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 多数の欠勤者で業務継続困難な事業者が発生 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 欠勤者数が膨大で社会インフラの維持に支障
	感染状況 (感染者数)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染者数は低位で推移又は徐々に増加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染者が急速に増加 	<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"> ・ 想定を超える膨大な感染者が発生
指標	オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率、病床使用率、新規陽性者数(7日間平均) 等 ※ レベルの移行に際しては、数値だけでなくその動向なども含めて考慮する				

※ 令和4年12月1日現在は「感染拡大初期」(レベル2)とする

新レベル分類における事象・指標と主な対応例 ② (案)

分類		感染小康期 (レベル1)	感染拡大初期 (レベル2)	医療負荷増大期 (レベル3)	医療機能不全期 (レベル4)	
主な対応例	保健・医療提供体制		<ul style="list-style-type: none"> ●発熱外来の強化 ●病床、宿泊療養施設の確保レベルの引き上げ ●感染拡大時の受療行動の周知 	<p>医療ひっ迫防止対策強化宣言相当</p> <ul style="list-style-type: none"> ●確保病床等の適切な運用 ●重症化リスクに応じた受療行動の徹底 	感染状況や社会経済活動の状況等を踏まえて検討	
	ワクチン接種	●オミクロン株対応ワクチンの早期接種	●オミクロン株対応ワクチンの接種促進	●オミクロン株対応ワクチンの接種促進		
	感染防止対策	●基本的な感染対策の周知	<ul style="list-style-type: none"> ●感染対策の徹底と感染リスクを出来るだけ避けるよう呼びかけ ●学校、高齢者施設等における感染対策の徹底 	<p>医療ひっ迫が視野に入った段階で右記の対策を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ●感染防止対策を徹底し、慎重に行動するよう呼びかけ 		<p>医療非常事態宣言相当</p> <ul style="list-style-type: none"> ●外出等は必要なものに限るよう要請(§24IX)
	社会経済活動の維持			<ul style="list-style-type: none"> ●テレワークの更なる活用 		●テレワークの一層の推進

※ 各段階における具体的な対応については、専門家の意見等も踏まえ決定

ワクチン接種と感染対策で、アクティブな冬を！

年内に是非ワクチン接種を！！

- ✓ オミクロン株対応ワクチンは、従来型ワクチンを上回る効果が期待される
- ✓ 1、2回目の接種を受けた12歳以上の方は、最終接種から3か月以上経過していれば接種可能
- ✓ オミクロン株対応ワクチンは一人1回接種可能



接種会場情報



ワクチン接種と感染対策で、アクティブな冬を！

しっかり対策して、年末年始を満喫しよう

忘年会等では・・・

飲食店の皆様は・・・

✓ エアコンやキッチンダクト等を活用して**換気**を徹底

利用する皆様は・・・

✓ **感染防止対策**を徹底している**認証店**を選んで

旅行や帰省では・・・

✓ 旅行や帰省先でも**感染防止対策**を忘れずに

✓ 電車やバスの車内では**マスク**を隙間なく着用

外出にあたっては・・・

✓ **混雑**している**場所**や**時間**はできるだけ避けて行動

✓ **体調**に**異変**がある場合は無理せず控えて



学校の対応

✓ 冬休みや受験等の時期が近づいていることを踏まえ、教育活動の場面に応じた**基本的な感染症対策を引き続き徹底**

※都立学校向けガイドラインの見直し（学校給食等における感染対策など）と併せて学校へ周知

今後の病床確保について

基本的な考え方

- ✓ 医療機関は、**通常医療との両立を踏まえた必要な病床を確保**
(即応病床数は、冬場の救急需要、医療機関毎の機能、感染状況に応じて、各医療機関で柔軟に設定)
 - ✓ 重症化リスクが高い**高齢者への対策を一層強化**
(高齢者等医療支援型施設の開設による病床増、酸素・医療提供STの高齢者対応力強化に伴う病床算入)
- ➔ **現在と同規模の病床を確保**

確保病床数

種別	現在の体制	今後の体制
医療機関	6,923床	6,399床 △524
高齢者等医療支援型施設	339床	632床 +293
酸素・医療提供ステーション	—	200床 +200
合計	7,262床	7,231床 △31

※うち重症者用の確保病床数は383床(病床確保レベル1)

病床確保レベル

病床確保 レベル1

確保病床数
5,000床程度

〔 うち 重症者用 383床 〕

病床使用率が、
40%超 かつ **上昇傾向** など

病床使用率が、
20%未満 かつ **下降傾向** など

病床確保 レベル2

確保病床数
7,231床

〔 うち 重症者用 383床 〕

※「重症者用」はオミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床

- ✓ **中等症・軽症**の確保病床数は、**病床確保レベル2**に引上げ済、ただし、救急需要などの状況を踏まえ、柔軟に対応
- ✓ **通常医療との両立**を図る観点から、オミクロン株の特性を踏まえた**重症者用**の確保病床数は**病床確保レベル1**の病床数を維持

外来医療体制整備計画 発熱外来等の体制

✓ 発熱外来等を受診する可能性のある方 最大8.7万人/日 に対して、診療可能人数 **12.7万人/日**を確保

	平日	土	日・祝
発熱外来等の診療可能人数	10.2 ⇒ 12.7 万人/日 +2.5万	5.7 ⇒ 7.8 万人/日 +2.1万	1.7 ⇒ 3.1 万人/日 +1.4万

※自己検査で新型コロナ陰性が判明した方は、コロナ非対応の医療機関も対応

- **診療・検査医療機関を更に拡大** (約4,800機関、診療時間の延長等)
- 診療・検査医療機関以外の**小児科**における**発熱診療体制を強化** (約1,100機関)
- **都立病院**における**発熱外来を強化**、地区医師会等の**地域外来・検査センター**の体制を拡充
- **都臨時オンライン発熱診療センター**の設置
- 発熱相談センター：700回線→**最大1000回線に増強** (12/1～)、「**小児救急相談 (#8000)**」を拡充

✓ 陽性者登録センターの登録見込数 最大4.1万人/日 に対して、登録対応能力 **4.1万人/日**を確保

	毎日
陽性者登録センターの登録対応能力	0.8 ⇒ 4.1 万人/日 +3.3万

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制①

重症化リスクの高い方に、発熱外来を受診していただき、確実に医療に繋げることが必要

- ・診療・検査医療機関を更に拡大(7月末:約4,700機関→11/23時点:約4,840機関)
(診療時間の拡大、かかりつけ患者以外の対応、診療所の施設整備支援、年末年始の協力金支給等)
- ・診療検査医療機関以外の小児科における発熱診療体制を強化(約1,100機関)
- ・都立病院における発熱外来を強化(1,000人/日)(12月～)
- ・診療所の検査機器整備を支援し検査能力を増強
- ・地区医師会等の地域外来・検査センターの体制を拡充
- ・都臨時オンライン発熱診療センターの設置
- ・自己検査で新型コロナ陰性が判明した方は、コロナ非対応の医療機関も対応

- ・陽性者登録センターの対応能力の引上げ(8千人/日 → 最大4.1万人/日)
- ・自宅療養者FUC:4か所 感染拡大状況に応じて看護師を増員(600名 → 最大800名体制)、患者からの相談可能人数を引上げ:3,600人/日 → 最大4,800人/日

- ・発熱相談センター:700回線 → 最大1000回線に増強(12/1～)
- ・看護師等が対応する「小児救急相談(#8000)」を拡充(12月～、24時間化、最大回線数を5 → 15回線)

発熱外来等

周知啓発

- ・外来医療ひっ迫状況に応じて、重症化リスク等に応じた受診・療養行動を都民に呼びかけ
- ・薬局等との連携(セルフケア特設コーナーの設置など)

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制②

検査体制

検査全体で最大約40.7万件/日の体制確保

(行政検査12.4万件、集中的検査等約11.3万件、無料検査約5万件、キット配付:濃厚接触者向け5万件、有症状者向け7万件)

供給不足を見据え、抗原定性検査キットを予め確保(11/30時点の確保数 約350万キット)

行政検査 検査体制最大約12.4万件/日(第7波時の最大実績約6.2万件/日)

発熱外来で検査キットが不足する場合、都が確保している検査キットを医療機関に有償配布
インフルエンザとの同時流行を見据え、同時検査キットを確保(30万キット確保済、更に30万キット確保)

集中的検査 入所系施設:PCR週1回+抗原定性週1~2回、通所・訪問系施設:抗原定性週2~3回

無料検査 検査体制約5万件/日:当面の間延長(一般検査事業)

検査キット配布 有症状者向け(7万件/日)、濃厚接触者向け(5万件/日)

自宅療養体制

発熱相談センター:700回線→最大1000回線に増強(12/1~)【再掲】

自宅療養者FUC:4か所 感染拡大状況に応じて看護師を増員(600名→最大800名体制)【再掲】

自宅療養サポートセンター(うちさぽ東京):400回線→最大450回線に増強(12/1~)

食料品配送:在庫30万食、最大10.7万食/週を製造(配送能力最大2.1万件/日)

パルスオキシメーター:43万台を確保

療養者の緊急対応用の酸素濃縮装置(1,200台)を運用

新規陽性者数の拡大状況に応じて、健康観察の重点化

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制③

医療機関等

通常医療との両立を踏まえた必要な病床を確保、重症化リスクが高い高齢者への対策を一層強化
→ **現在と同規模の病床を確保(病床確保レベル2(7,231床)に引上げ) (最大確保病床7,477床)**

通常医療との両立を図る観点から、オミクロン株重症者用確保病床数は病床確保レベル1(383床)を維持(レベル2は629床) 即応病床数は、冬場の救急需要、医療機関毎の機能、感染状況に応じて、各医療機関で柔軟に設定

高齢者等医療支援型施設 632床

救急受入可能な4施設を開設(12/1): 青山(91床)、足立東和(74床)、八王子めじろ台(最大70床)、旧府中療育(100床)
高齢者への対応力を強化: 赤羽(車イスの利用等のスペース確保)、渋谷(11/1~救急患者受入開始)

酸素・医療提供STの高齢者への対応力強化 200床(築地115床、立川85床)

ADL等低下予防のためデイスペース設置、介護が必要な方のポータブルトイレの増設設置等

感染拡大時の療養体制の考え方を保健所や医療機関に改めて周知(11/8)(冬に向けた救急医療需要の高まりや第7波を踏まえ、重症度やリスク因子など優先度に応じた入院調整・療養方針の決定を徹底)

夜間入院調整窓口:6→10回線に増強(11/21~)

軽症者等の高齢者等医療支援型施設、酸素・医療提供ST、回復期支援病院への転院や自宅等への退院を促進
通常医療と感染症医療の両立に向け、病院におけるゾーニングなどの施設整備への支援

宿泊療養施設

第7波を踏まえた必要な居室数の確保(現在約9,000室→11/17にレベル2 約11,000室に引上げ)

多摩地域での新規施設開設(感染拡大時療養施設(立飛・高松)の機能転換、324床・12/1~)

ピーク時の入所調整の強化:直接申込窓口100→140回線に増強(12/1~)

多摩地域での搬送の迅速化(増車等により、複数乗車の機会を低減)

感染拡大状況に応じて、50歳以上や重症化リスクの高い方、早期隔離が必要な方を重点的に受入

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制④

高齢者 対策

高齢者等施設入所者の確実な5回目接種促進(接種間隔短縮を踏まえ、接種計画策定の働きかけ・ワクチンバス派遣)

施設の感染制御・業務支援体制の強化: 即応支援チーム派遣体制(10施設/日)、
保健所からの感染情報等に基づいた能動型支援の開始

高齢者施設への往診体制強化: 施設向け医療支援チーム体制(25地区医師会)

高齢者施設等職員の頻回検査(週2~3回)を実施、高齢者施設に入所者用検査キットの事前購入を支援

高齢者等医療支援型施設4施設を開設(12/1~)、同施設(赤羽)の高齢者への対応力を強化【再掲】

酸素・医療提供STの高齢者への対応力強化(ADL等低下予防のためデイスペース設置等)【再掲】

コロナ治療が終了した高齢者の療養病床への転院促進

子ども 対策

診療・検査医療機関を更に拡大(小児)、診療検査医療機関以外の小児科発熱診療体制を強化【再掲】

看護師等が対応する「小児救急相談(#8000)」を拡充(12月~、24時間化、最大回線数を5→15回線)【再掲】

インフルエンザとの同時流行を踏まえた「保育施設における感染症対策リーフレット」の改訂

保育所等職員の頻回検査(週2~3回)を実施、体調不良の場合に登校・登園を控えることを徹底(教職員も同様)

都・大規模会場での小児接種、11/11~ 乳幼児接種

教職員等への新型コロナワクチン接種の促進、小児向けインフルワクチンの接種推進の周知強化

保健所支援

都職員の派遣(約100名)、都保健所での人材派遣の活用(最大約200名(看護職約140名、事務職約60名))

今冬の感染拡大に向けた医療提供体制⑤

感染拡大防止

冬でも窓開けや換気扇で換気を徹底、特に混雑した場所や会話をする際はマスクを着用、体調に異変がある場合は、イベントや旅行の参加を控えるよう、呼び掛け

モニタリング・サーベイランス

東京iCDC及び医療体制戦略ボードなど専門家を含めた健康危機管理体制を強化
今冬の感染拡大に向けた課題と対応の方向性を医療体制戦略ボードにヒアリング実施

感染拡大や変異株に備えた監視体制：BQ1.1系統やXBB系統に対応した変異株PCR検査の開始

ワクチン

オミクロン対応ワクチン接種の加速（BA1対応：9/22～、BA5対応：10/14～）

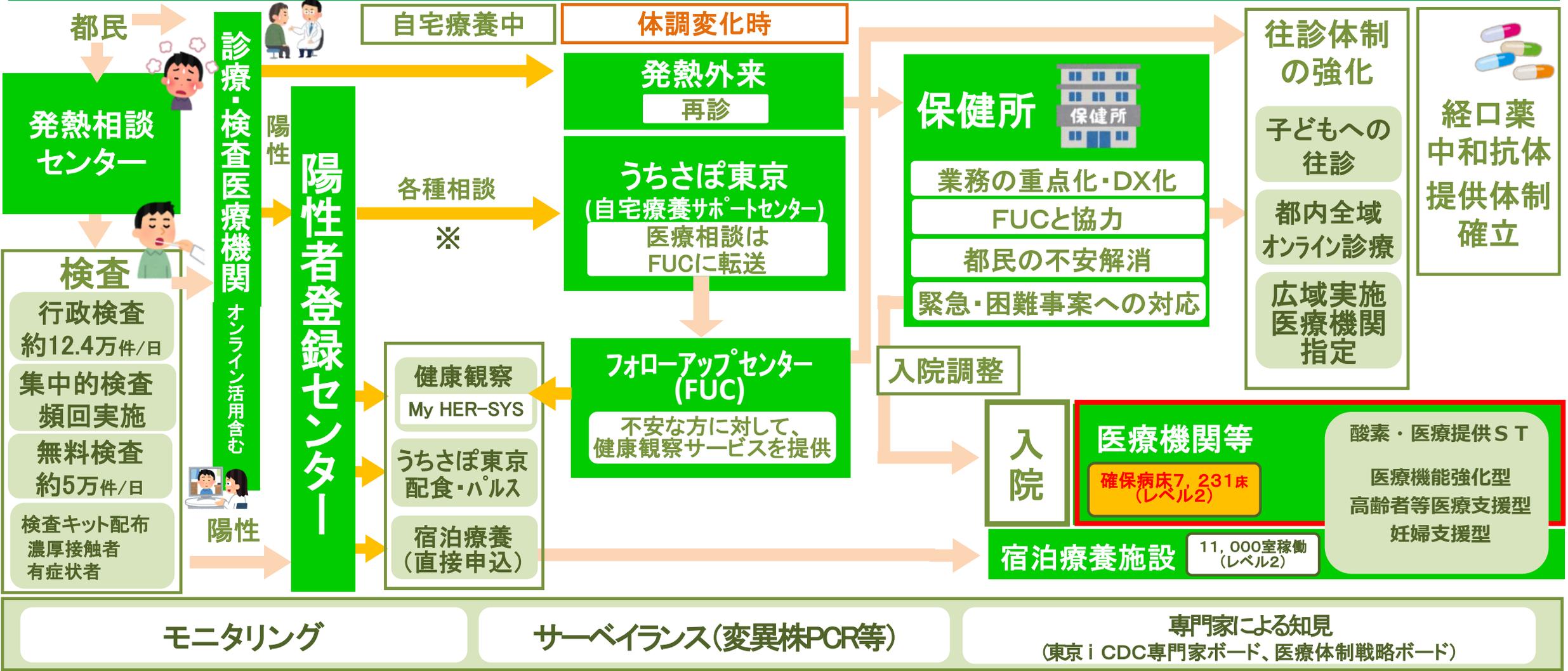
- ・高齢者・障害者施設入所者の確実な5回目接種推進（接種時期前倒しの働きかけ・ワクチンバスの重点的な派遣）
- ・都・大規模会場での予約なし接種、小児接種、11/11～ 乳幼児接種
- ・利便性の高い駅近等に臨時の接種会場を設置
- ・Tokyoワクションアプリの活用（3回以上接種者を対象に特典提供）、「ただいま東京プラス」などWebサイトでの接種促進
- ・HP、SNS、デジタルサイネージ（渋谷スクランブル交差点等）、Web広告、広報東京都等を活用した呼びかけ
- ・区市町村と連携し、イベントや商店街等でのポスター掲示、業界団体や飲食店コロナリーダーを通じた呼びかけ
- ・都営地下鉄全駅での構内放送、区市町村等の庁有車・防災無線、アドカーによる呼びかけ
- ・企業や大学に団体接種を働きかけ、専門家からワクチン接種の効果や必要性を発信

インフルエンザワクチン接種促進

- ・65歳以上の方等にインフルエンザワクチン予防接種の自己負担額の補助
- ・都大規模接種会場での高齢者への新型コロナとインフルエンザのワクチン同時接種実施（10/14～）
- ・インフルワクチンの小児向け接種促進の周知強化【再掲】

今冬の感染拡大に向けた保健・医療提供体制の全体像

発生届対象外



※陽性者登録センターに登録しない方も、一般相談や体調急変時の医療相談の利用、発熱外来の再診可能

「第 77 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議」

令和 4 年 12 月 1 日（木） 16 時 30 分
都庁第一本庁舎 7 階特別会議室（庁議室）

【危機管理監】

それでは、ただいまより第 77 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議を実施いたします。

最初に、都内の陽性者の状況等について、私から報告いたします。

まず、都内の感染状況です。昨日時点で、新規陽性者数は約 1 万 4,000 名、先ほどモニタリング会議においても、7 日間平均の新規陽性者数が 12 週間ぶりに 1 万人を超えたことが報告されています。入院患者数は 2,924 名、病床使用率は 40.3%です。重症者数は 19 名、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は 12.4%と、増加傾向にあります。

次に、直近の国の動きです。11 月 18 日の政府対策本部会議において、オミクロン株に対応した新たなレベル分類及び医療への負荷が高まった場合における対応が示され、25 日には基本的対処方針が変更されております。

具体的には、スライドに示しているように、医療負荷の状況に着目し、4 つのレベルに区分し、保健医療、社会経済活動、感染のそれぞれの状況と感染拡大防止措置を例示しております。都道府県はこの内容を踏まえ、レベル移行の目安となる事象と指標を設定することとなっております。

この見直しを受けまして、都における新たなレベル分類における対応や移行の考え方など「今冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方（案）」を取りまとめましたので、各局から報告いたします。

まず、基本的な考え方について、総務局長お願いいたします。

【総務局長】

はい。私から、基本的な考え方などをご説明申し上げます。

まず、この冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方でございますが、東京モデルとして構築してまいりました保健・医療提供体制の枠組みを更に拡充し、都民一人ひとりの命と健康を守り、感染拡大防止と社会経済活動の回復との両立を進めるとの、これまでの方針の下、新たな行動制限は行わず、先手先手で必要な対策を講じてまいります。

現在、感染が拡大傾向にあり、今後、季節性インフルエンザとの同時流行も懸念されることから、既に保健・医療提供体制については、発熱外来を強化するとともに、病床や宿泊療養施設を最大の確保数に引き上げるなど、先手を打って取り組んでおります。

また、都民・事業者の皆様にもオミクロン株対応ワクチンの早期接種や感染防止対策を徹底していただくよう、様々な広報媒体を活用して広く都民へ呼びかけております。

今後、これまで強化してまいりました保健・医療提供体制においても、負荷が増大し、「医療負荷増大期」が視野に入った場合は、都民・事業者に対し、感染対策を徹底した上で慎重に行動していただくよう、強く呼びかけてまいります。

それでもなお、感染拡大が継続する場合等につきましては、医療ひっ迫を回避するため、外出等の行動は必要なものに限るなどの要請を行ってまいります。

次に、都の新しいレベル分類における事象・指標となる対応例でございます。

事象・指標につきましては、国の例示を参考に、各レベルにおける保健医療の負荷状況等や、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率などを設定いたします。また、レベルの移行は、数値のみではなく、専門家によるモニタリング分析や社会経済活動の状況等を踏まえまして総合的に判断してまいります。

なお、現在の都のレベルは、本日のモニタリング会議における分析結果や専門家の意見等も踏まえまして、感染拡大初期・レベル2といたします。

次に、レベルごとの主な対応例でございます。

医療負荷増大期、このレベル3における対応ですが、先ほど基本的な考え方で説明したとおりでございますが、都は、医療のひっ迫を回避していくための対策を講じてまいります。なお、具体的な対応は、その時点での状況や、専門家の意見を踏まえて実施いたします。

なお、本日開催した感染症対策審議会におきまして、先ほどご説明いたしました「今冬の感染拡大に向けた対策の基本的な考え方（案）」や、都の「新レベル分類における事象・指標と主な対応例（案）」について、「妥当」とのご意見を頂戴してございます。

次に、都民・事業者への呼びかけでございます。

これからの時期は、忘年会などの会食の機会や帰省・旅行などが増えるなど、人の動きが活発化いたします。

過去2年、この時期に感染が拡大していることから、都民の皆様には、ワクチン接種と感染対策をしっかりと行っていただくよう呼びかけてまいります。

特に、オミクロン株対応ワクチンの年内接種をお願いしてまいります。

また、忘年会や旅行の際には、換気の徹底やマスクの着用などの感染防止対策をしっかりと行った上で行動していただくよう、様々な広報媒体を活用して呼びかけてまいります。

説明は以上でございます。

【危機管理監】

次に、「学校の対応」について、教育長お願いいたします。

【教育長】

はい。学校の対応についてでございます。

冬休みや受験等の時期が近づいていることを踏まえまして、引き続き、学校の教育活動の様々な場面に応じた基本的な感染症対策を徹底してまいります。

なお、文部科学省が、国の基本的対処方針の変更を踏まえて、座席配置の工夫や適切な換気の確保等の措置を講じた上で、給食の時間において児童生徒の間で会話を行うことも可能という方針を示したことを受けまして、都立学校向けのガイドラインについて見直しを検討しております。感染症対策の徹底と併せて、都立学校及び区市町村教育委員会へ周知してまいります。

【危機管理監】

次に、今後の病床確保について、福祉保健局長お願いいたします。

【福祉保健局長】

はい。私からは、今後の病床確保などについてご報告いたします。

新型コロナ病床の確保病床数の見直しを行います。

基本的な考え方として、2点を挙げてございます。

第1に、通常医療との両立を踏まえた必要病床数を確保します。

即応病床数は、冬場の救急需要、医療機関ごとの機能や感染状況に応じて、各医療機関で柔軟に設定することといたします。

第2に、重症化リスクが高い高齢者への対策を一層強化いたします。

本日12月1日から、救急受入れと介護度5の方の受入れが可能な高齢者等医療支援型施設を新たに4施設開設します。

また、酸素・医療提供ステーションでは、医師を常駐させるほか、要介護2までの患者を受け入れ、病床として高齢者への対応力を強化いたします。

これらの考え方に基づいて見直した確保病床数は、下の表に記載のとおりでございます。コロナ病床として現在と同規模の約7,200床を確保するほか、オミクロン株感染下でより機能する体制を構築しております。

こちらのスライドは、新たな確保病床数に基づく病床確保レベルです。現在はレベル2で約7,200床となります。なお、通常医療との両立を図る観点から、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用の確保病床数は、当面の間、レベル1の病床数を維持いたします。

こちらのスライドは、先月17日に公表している「外来医療体制整備計画」でございます。新型コロナとインフルエンザの同時流行も念頭に、ピーク時で1日12.7万人の発熱患者の診療に対応できるよう、体制を整えております。

以上が、今後の病床確保などについての概要でございます。

次のページ以降7枚にわたり、この冬の感染拡大に向けた保健・医療提供体制の詳細を記載しておりますので、ご参照ください。

以上でございます。

【危機管理監】

以上で報告を終わりますけれども、この他に、Webで参加の方も含めまして、この場でご発言のある方いらっしゃいますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは最後に本部長からご指示をいただきます。

【本部長（知事）】

はい。今、報告があったように、都内の感染状況ですが、新規陽性者数の7日間平均が1万人を超えている、感染の再拡大が続いていて入院患者数も増加をしている、そして、専門家から医療提供体制について外来を含めた強化が必要な状況にあると、ということが指摘されております。

先日、国は、オミクロン株に対応した新たなレベル分類とともに、医療への負荷が高まった場合における対応を示したところであります。

都は、インフルエンザとの同時流行も想定して、国の見直しに併せまして、新たなレベル分類における対応、そして移行の考え方などを取りまとめたところです。

基本的な考え方や取組等の具体的内容については、今、関係局長から報告があったとおりでございますが、この後は、都民・事業者の皆様に対して、改めて、具体的に呼びかけもしていきたいと考えます。

各局等においては、都民の命と健康を守ることを第一義に、引き続き、連携を密にして全庁一丸となって取り組んでください。

今日からいよいよ12月、師走の月であります。

年初からずっとコロナで戦ってまいりました。12月、しっかりと取り組むことで、何とかこのコロナ禍、抑えて、そして、社会経済活動との両立を示していきましょう。

どうぞ頑張っていきましょう。よろしく申し上げます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

以上で第77回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議を終了いたします。