

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		都外居住者が自己採取し郵送した検体を、都内医療機関で検査を行った結果、陽性者として、都内保健所へ発生届を提出する例が散見されるようになった。 これらの陽性者は、東京都の発生者ではないため、新規陽性者数から除いてモニタリングしている（今週1月26日から2月1日まで（以下「今週」という。）は230人）。
	①－1	(1) 新規陽性者数の7日間平均は、1月13日1,699人、1月20日1,471人、前回1月27日時点（以下「前回」という。）の約1,015人から2月3日時点で約684人と減少したものの、高い値で推移している。 (2) 新規陽性者数の増加比が100%を超えることは感染拡大の指標となり、100%を下回るとは新規陽性者数の減少の指標となる。増加比は前回の約69%から今回は約67%と横ばいであり、前回に引き続き100%を下回った。 【コメント】 ア) 新規陽性者数が減少する中、病院や高齢者施設でクラスターが多発するとともに、同居する人からの感染等により、高齢者層への感染拡大が続いている。引き続き厳重な警戒が必要である。 イ) 新規陽性者数の7日間平均は、直近のピーク時1月11日1,767人からは大きく減少したものの、依然として高い値である。引き続き実効性のある感染拡大防止対策を緩めることなく徹底することにより、新規陽性者数をさらに減少させなければならない。 ウ) 今回、新規陽性者数の増加比は約67%と前回に引き続き100%を下回ったが、その人数は高い水準で推移しており、極めて深刻な感染状況が続いている。 エ) 新規陽性者数の増加比約67%を4週間維持することが出来れば、新規陽性者数の7日平均は約138人になり、もし増加比を50%まで減少させて4週間維持することが出来れば、新規陽性者数の7日平均は約43人になり、保健所の積極的疫学調査や医療提供体制が大きく改善されることが期待できると考える。 オ) 国内では、英国や南アフリカ共和国等で流行している変異ウイルスが確認されている。都内では、これまで合計で12件の変異株が検出され、現在、都では新型コロナウイルス陽性となった検体中の特異的塩基配列を検出することにより、変異株の有無について遺伝子解析を行っている。変異株の遺伝子解析や接触歴等調査が徹底的に行われるためにも、新規陽性者数を減少させることが最も重要である。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		カ) 都は、2月3日、ワクチン接種を迅速かつ円滑に実施するため、区市町村や医師会等とともにワクチンチームを立ち上げた。ワクチン接種のための医療人材を確保するためにも、新規陽性者数を減少させることが最も重要である。
	①-2	今週の報告では、10歳未満 3.5%、10代 4.8%、20代 18.3%、30代 15.6%、40代 14.0%、50代 14.1%、60代 8.5%、70代 9.0%、80代 8.9%、90代以上 3.3%であった。 新規陽性者数に占める10代、20代の割合は前週と比べ低下した一方、70代以上の割合は20%を超えた。
	①-3 ①-4	(1)新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週1月19日から1月25日まで（以下「前週」という。）の1,663人（21.8%）から、今週は1,409人（25.6%）と依然として高い水準で推移し、割合はさらに上昇した。 (2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約241人/日から2月3日時点で約176人/日となった。 【コメント】 ア) 新規陽性者数が減少する中、病院や高齢者施設でクラスターが多発し、重症化リスクの高い65歳以上の高齢者層に感染が拡大している。高齢者層の新規陽性者数の増加を防ぐためには、家庭外で活動する家族、医療機関や高齢者施設で勤務する職員が、新型コロナウイルスに感染しないことが最も重要である。 イ) 高齢者層は重症化リスクが高く、入院期間が長期化することもあるので、本人、家族及び施設等での徹底した感染防止対策が必要である。 ウ) 無症状であっても感染源となるリスクがあることに留意する必要がある。 エ) 患者の重症化を防ぐためには陽性者の早期発見が重要である。感染拡大防止の観点からも、発熱や咳、痰、全身のだるさ等の症状がある場合は、かかりつけ医に電話相談すること、かかりつけ医がいない場合は東京都発熱相談センターに電話相談すること等、都民に対する普及啓発が必要である。
	①-5	(1)今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、同居する人からの感染が49.2%と最も多かった。次いで施設（施設とは、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設等」をいう。）での感染が34.4%と前週から約7ポイント上昇した。新規陽性者数が減少した中で、高齢者層の割合が高くなった原因の一つと考える。 (2)濃厚接触者における施設での感染が占める割合が、60代は前週の約23%から約33%へと上昇し、70代は前

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		週の約37%から約43%へと上昇した。80代以上では施設での感染が77.4%と最も多かった。 (3) 同居する人からの感染が占める割合は80代以上を除く全ての年代で最も多く、10代以下が86.3%となり、30代から60代で50%を超えた。 【コメント】 ア) 日常生活の中で感染するリスクが高まっており、テレワーク、時差通勤・通学等の拡充を図り、人の流れを減らすことで、感染リスクを大幅に減らす必要がある。 イ) 病院、高齢者施設において施設内感染が多発するとともに、同居する人からの感染等により高齢者層への感染拡大が続いている。その中には死亡事例も含まれている。 ウ) 院内感染が発生すると、新規の患者の受入を停止せざるを得なくなり、周辺の救急病院への負担が増大し、通常の医療体制も圧迫する。また、病院、施設支援を行う保健所の負担が増大する。職員による院内・施設内感染の拡大防止対策の徹底が必要である。都は施設内感染が発生した病院、高齢者施設等に感染対策支援チームを派遣し、感染拡大防止を進めている。 エ) 同居する人からの感染が最も多いのは、職場、施設、会食等から家庭に持ち込まれた結果と考えられる。家庭、施設をはじめ高齢者への感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、基本的な感染予防策である、「手洗い、マスク着用、3密を避ける」、環境の清拭・消毒（テーブルやドアノブ等の消毒によるウイルスの除去等）を徹底する必要がある。また、本格的な寒さの到来と共に、常時、暖房を使用する機会が増えている。感染予防には換気が重要であるため、効果的な方法でこまめな換気を徹底する必要がある。 オ) 人と人が密に接触しマスクを外して、飲食・飲酒を行う、大声で会話をする等の行動は、感染リスクを著しく増大させ、新規陽性者数がさらに増加する。 カ) 来週後半から始まる旧正月を控え、在留外国人のコミュニティにおいても、自国の伝統や風習等に基づいたお祭り等で密に集まり飲食等を行うことが予想され、言語や生活習慣等の違いに配慮した情報提供と支援が必要であると考ええる。 キ) 今週は学校、保育園、会食等を通じての感染例が報告されている。昼間の会食も含め、引き続き感染防止対策に関する普及啓発を行う必要がある。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①－6	今週の新規陽性者 5,496 人のうち、無症状の陽性者が 1,277 人、割合は 23.2%であった。 【コメント】 ア) 無症状や症状の乏しい感染者の行動範囲が広がっている可能性があり、感染機会があった無症状者を含めた集中的な PCR 検査等の体制強化が、引き続き求められる。 イ) 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、訪問看護等においてクラスターが発生していることから、特にこうした重症化リスクの高い人が集まる施設では、利用者と職員に対する積極的な検査の実施が必要である。 ウ) 無症状の陽性者が早期に診断され、感染拡大防止に繋がるよう、保健所の体制整備へのさらなる支援策が必要である。
	①－7	今週の保健所別届出数を見ると、多摩府中が 395 人（7.2%）と最も多く、次いで大田区 352 人（6.4%）、葛飾区が 349 人（6.4%）、世田谷 342 人（6.2%）、新宿区 328 人（6.0%）の順である。 【コメント】 依然として新規陽性者数は高い値で推移しており、保健所業務への多大な負荷を軽減するための支援策が必要である。
	①－8	新規陽性者は前週より減少したが、都内保健所の 4 割にあたる 12 保健所でそれぞれ 200 人を超える新規陽性者数が報告された。 【コメント】 ア) 都内全域で感染が拡大し、日常生活の中で感染するリスクが高まっており、引き続き感染拡大防止策の徹底が必要である。 イ) 積極的疫学調査における優先度を踏まえ、必要に応じて保健所業務の重点化を図る必要がある。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
①新規陽性者数		国の指標及び目安における東京都の新規陽性者数は、都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を含む（今週は230人）。 ※ 国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（第5回）（8月7日）で示された指標及び目安（以下「国の指標及び目安」という。）における、今週の感染の状況を示す新規報告数は、人口10万人あたり、週41.1人となり、国の指標及び目安におけるステージⅣとなっている。 また、先週一週間と直近一週間の新規陽性者数の比は、直近は0.68となっている。 （ステージⅣとは、爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階。）
② #7119 における発熱等相談件数	②	#7119の7日間平均は、前回の66.6件から2月3日時点で65.4件と横ばいであった。 【コメント】 ア) #7119の増加は、感染拡大の予兆の指標の1つとして、モニタリングしてきた。都が10月30日に発熱相談センターを設置した後は、その相談件数の推移と合わせて相談需要の指標として解析している。7日間平均は前々回から60件台で推移しており、厳重な警戒が必要である。 イ) 都の発熱相談センターの相談件数の7日間平均は、12月2日時点の約1,004件から、年末年始には約2,571件（1月5日時点の7日間平均）に増加し、その後は、2月2日時点で約1,279件に減少したが、都民の相談需要の増加にも対応できるよう、相談体制を強化する必要がある。
③新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		新規陽性者における接触歴等不明者数は、感染の広がりを反映する指標であるだけでなく、接触歴等不明な新規陽性者が、陽性判明前に潜在するクラスターを形成している可能性があるのでモニタリングしている。
	③-1	接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約540人から減少したものの、2月3日時点で約332人と高い値で推移している。 【コメント】 ア) 新規陽性者の発生を減少させ、保健所における濃厚接触者等の積極的疫学調査による感染経路の追跡を充実することにより、潜在するクラスターの発生を早期に探知し、感染拡大を防止することが可能と考える。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
③新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		イ) 依然として新規陽性者数は高い値で推移している。積極的疫学調査による接触歴の把握が難しくなると、クラスター対策による感染拡大防止は困難になり、急激な増加に繋がる。
	③-2	新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えることは、感染拡大の指標となる。2月3日時点の増加比は約62%となった。 【コメント】 接触歴等不明者の増加比は約62%と横ばいであるが、その人数は依然として高い水準であり、引き続き厳重に警戒する必要がある。
	③-3	(1)今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者数の割合は、前週の約55%と比較し低下したものの、約50%と依然として高い値で推移している。 (2)今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代で60%を超え、30代から50代では50%を超える高い値となった。 【コメント】 ア) 20代から50代において、接触歴等不明者の割合が50%を超えており、依然として新規陽性者数が高い状況が続いている中で保健所における積極的疫学調査による接触歴の把握が難しくなっている。接触歴等不明者数及びその割合も高い値で推移している可能性がある。 イ) 保健所は積極的疫学調査における優先度を踏まえ、業務の重点化を図る等の取組を進めている。
		※ 感染経路不明な者の割合は、前回の53.7%から2月3日時点の49.4%となっている。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		PCR検査・抗原検査（以下「PCR検査等」という。）の陽性率は、検査体制の指標としてモニタリングしている。迅速かつ広くPCR検査等を実施することは、感染拡大防止と重症化予防の双方に効果的と考える。
	④	7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の8.4%から低下したものの、2月3日時点で6.2%と高い値が続いている。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約9,309人から、2月3日時点で約8,631人となった。 【コメント】 ア) PCR検査等件数は減少し、それ以上に新規陽性者数が減少したため、PCR検査等の陽性率は6%台に低下した。 イ) 現在、都は通常時3万7千件/日、最大稼働時6万8千件/日のPCR等の検査能力を確保している。この検査能力を活用し、感染を抑え込む観点から、陽性率の高い特定の地域や対象に対するPCR検査等の受診を積極的に推進することや、無症状者も含めた集中的なPCR検査を行う等の戦略を検討する必要がある。
		※国の指標及び目安におけるステージⅢの10%より低値である。 （ステージⅢとは、感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階。）
⑤ 救急医療の東京 ルール適用件数	⑤	東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の121.6件から、2月3日時点で108.6件となり、依然として高い値が続いている。 【コメント】 東京ルールの適用件数は依然として100件を超える高い水準であることから、今後の推移を注視する必要がある。救命救急センターを含む、救急受入れ体制は逼迫しており、多くの医療機関で救急患者の受入れが困難な状況が続いている。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-1	(1) 2月3日時点の入院患者数は前回の2,871人から2,876人と非常に高い水準で推移している。 (2) 陽性者以外にも、陽性者と同様の感染防御対策と個室での管理が必要な疑い患者を、都内全域で約200人/日を受け入れている。 【コメント】 ア) 入院患者数は約2,900人と非常に高い水準で推移している。医療提供体制の逼迫は長期化し、通常の救急医療等も含めて危機的状況が続いている。 イ) 入院患者数のさらなる増加に対応するため、都は都立・公社病院で重症用病床50床を含めた200床の増床を行い、重症用病床315床、中等症等用病床4,585床、計4,900床（うち都立・公社病院約1,700床）の病床を確保した。 ウ) 新型コロナウイルス感染症患者のための病床を確保するため、医療機関は通常の医療を行っている病床を、新型コロナウイルス感染症患者用に転用せざるを得ない。このため、救急受入れの困難や予定手術等の制限等、都民が必要とする通常の医療をこれまで通り実施できない状況が生じている。 エ) 陽性患者の入院と退院時には共に手続、感染防御対策、検査、調整、消毒等、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要である。都は、病院の実情に即した入院調整を行うため、毎日、医療機関から当日受入れ可能な病床数の報告を受け、その内容を保健所と共有している。 オ) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は連日200件に上り、新型コロナウイルス感染症患者のための病床は、患者が退院した後、次の患者がすぐに入院する状況が続いており、患者の受入れ体制が逼迫したまま入院調整が難航している。新規陽性者数をさらに減少させることが最も重要である。
	⑥-2	入院患者の年代別割合は、60代以上が高い割合で推移しており、全体の約7割を占めている。 【コメント】 新規陽性者数が減少する中、高齢者層の割合が増加しており、この傾向が継続する可能性がある。家庭、施設をはじめ重症化リスクの高い高齢者への感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、基本的な感染予防策、環境の清拭・消毒を徹底する必要がある。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-3 ⑥-4	検査陽性者の全療養者数は、前回1月27日時点の16,120人から減少したものの、2月3日時点で9,854人と高い値で推移している。内訳は、入院患者2,876人（前回は2,871人）、宿泊療養者607人（前回は737人）、自宅療養者3,264人（前回は7,159人）、入院・療養等調整中は3,107人（前回は5,353人）と減少した。 【コメント】 ア）入院患者数は12月中旬から2,000人を超える非常に高い水準で推移しており、減少の兆しが見られない。1月下旬から全療養者に占める入院患者の割合が上昇し、一方で入院・療養等調整中の療養者の割合が低下している。入院待機者が早期に入院できる体制に移行したため、新規陽性者数の減少にも関わらず入院患者数が横ばいの状況が継続していると考ええる。 イ）引き続き実効性のある感染拡大防止対策を徹底し、全療養者数を大幅に減少させる必要がある。 ウ）保健所と意見交換しながら、東京 iCDC タスクフォースにおいて、新規陽性者の入院、宿泊療養及び自宅療養の振り分け、その後の情報管理を一元化するシステムの検討を進めている。 エ）自宅療養者の急激な増加に伴い、健康観察を行う保健所業務が急増したことから、都は昨年11月に「自宅療養者フォローアップセンター」を開設した。都立の保健所がある多摩地域を対象に自宅療養者の支援を開始し、1月25日から対象地域を順次、都内全域に拡大した。パルスオキシメータを活用した健康観察や自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行う等フォローアップ体制の質的な充実も図っている。 オ）都は、宿泊療養施設13箇所を確保し、療養者の安全を最優先に運営を行っている。現在、新規陽性者の急激な増加に対応できるよう、職員の配置、搬送計画、部屋の消毒等の見直しを行い、宿泊療養施設の運営の効率化に取り組んでいる。 カ）都は、日本語によるコミュニケーションが不自由な在留外国人に対して、宿泊療養施設における3者間（療養者・施設スタッフ・通訳者）通訳の導入により、11言語に対応できる体制を整備した。
		※ 国の指標及び目安における、病床全体のひっ迫具合を示す、最大確保病床数（都は4,900床）に占める入院患者数の割合は、2月3日時点で58.7%となっており、国の指標及び目安におけるステージⅣとなっている。また、同時点の確保病床数（都は4,900床）に占める入院患者数の割合も58.7%となっており、国の指標及び目安におけるステージⅢの25%を大きく超えた数値となっている。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
		また、人口10万人当たりの全療養者数（入院、自宅・宿泊療養者等の合計）は、前回の115.8人から2月3日時点で70.8人となり、国の指標及び目安におけるステージⅣとなっている。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		東京都は、その時点で、人工呼吸器又は ECMO を使用している患者数を重症患者数とし、医療提供体制の指標としてモニタリングしている。 東京都は、人工呼吸器又は ECMO による治療が可能な重症用病床を確保している。 重症用病床は、重症患者及び集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者（人工呼吸器又は ECMO の治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者、及び離脱後の不安定な状態の患者等）の一部が使用する病床である。
	⑦-1	(1) 重症患者数は、前回の 159 人から 2 月 3 日時点で 125 人となった。 (2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 62 人（先週は 90 人）であり、人工呼吸器から離脱した患者 62 人（先週は 71 人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者 18 人（先週は 12 人）であった。 (3) 今週、新たに ECMO を導入した患者は 3 人で、ECMO から離脱した患者は 4 人であった。2 月 3 日時点において、人工呼吸器を装着している患者が 125 人で、うち 10 人の患者が ECMO を使用している。 (4) 2 月 3 日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器又は ECMO の治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者等 186 人(先週は 190 人^{*1})、離脱後の不安定な状態の患者 62 人(先週は 64 人^{*2})であった。※ ※先週のモニタリング会議では重症患者に準ずる数を 279 人^{*1} 及び 122 人^{*2} とコメントしたが、病院の報告遅れ等改めて再集計したところ、上記の数字となった。 【コメント】 ア) 重症患者数は新規陽性者数の増加から遅れて増加する。重症化リスクの高い高齢者の新規陽性者数の割合が上昇する中、重症患者のための医療提供体制の危機的状況が継続している。破綻を回避するためには、重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らし、重症患者数を減少させることが最も重要である。 イ) 今週、人工呼吸器を離脱した患者の、装着から離脱までの日数の中央値は 7.0 日、平均値は 9.4 日であった。人工呼吸器の離脱まで長期間を要する患者が増加すると、重症患者数は急増し、医療提供体制の危機的状況が数週間続くと思われる。 ウ) 人工呼吸器又は ECMO の治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者の数が、高い水準で推移しており、重症患者の増加が危惧される。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		エ) 現状では、新規陽性者数のうち約1%が重症化し、人工呼吸器又はECMOを使用している。新規陽性者数の増加を抑制するため、実効性のある感染防止対策を緩めることなく徹底し、重症患者数の増加を防ぐことが最も重要である。 オ) 重症患者のための診療体制の確保には、通常の医療を行っている病床と医師、看護師等を転用する必要がある。重症用病床の確保を進めるため、医療機関は救急の受入れや予定手術の制限を余儀なくされているだけでなく、救命救急医療を通常通り提供できない状況が続いている。 カ) 都は、重症患者のための医療提供体制を確保するために、重症の状態を脱した患者や、新型コロナウイルス感染症の退院基準を満たすが、体力の低下等により入院継続が必要な患者が円滑に転院するためのシステムの構築を進めるとともに、その運用についての検討を開始した。
	⑦-2	2月3日時点の重症患者数は125人で、年代別内訳は40代が3人、50代が15人、60代が36人、70代が46人、80代が22人、90代が3人である。年代別にみると70代の重症患者数が最も多かった。性別では、男性97人、女性28人であった。 【コメント】 ア) 70代以上の重症患者数が約6割を占めており、重症化リスクの高い人への感染を防ぐためには、引き続き家族間、職場および医療・介護施設内における感染予防策の徹底が必要である。 イ) 基礎疾患を有する人、肥満、喫煙歴のある人は、若年であっても重症化リスクが高い。あらゆる世代が、感染リスクの当事者であるという意識を持つよう普及啓発する必要がある。 ウ) 死亡者数は前々週の39人、前週の68人から今週は98人となった。今週の死亡者のうち、70代以上の死亡者が91人であった。
	⑦-3	新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、1月26日の11.9人/日から2月2日時点の6.4人/日となった。 【コメント】 ア) 新規重症患者数は週当たり約45人と高い水準が続いている。 イ) 例年、冬期は脳卒中・心筋梗塞等の入院患者が増加する時期であり、新型コロナウイルス感染症の重症患者だけでなく、他の傷病による重症患者の受入れが困難になっており、多くの命が失われる危機に直面している。

モニタリング項目	グラフ	2月4日 第31回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		ウ) 重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加してくることや、重症患者はICU等の病床の占有期間が長期化することを念頭に置き、その推移を注視する必要がある。 エ) 重症患者の約4割は今週新たに人工呼吸器を装着した患者である。陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均5.1日で、入院から人工呼吸器装着までは平均2.7日であった。そのうち、2月3日時点で継続して装着している患者は41人で、うち8人が陽性判明日から2日以内に人工呼吸器を装着した。自覚症状に乏しい高齢者等は受診が遅れがちであると思われ、患者の重症化を防ぐためには、症状がある人は早期に受診相談するよう普及啓発する必要がある。
		※ 国の指標及び目安における重症者数（集中治療室（ICU）、ハイケアユニット（HCU）等入室または人工呼吸器かECMO使用）は、2月3日時点で537人、うち、ICU入室または人工呼吸器かECMO使用は170人となっている（人工呼吸器かECMOを使用しないICU入室患者を含む）。