

専門家によるモニタリングコメント・意見【感染状況】

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
		<p>このモニタリングコメントでは、過去の流行を表現するために、便宜的に東京都における第1波、第2波及び第3波の用語を以下のとおり用いる。</p> <p>第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況</p>
① 新規陽性者数	①-1	<p>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ている。</p> <p>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4月6日から4月12日まで（以下「今週」という。）は144人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回4月7日時点（以下「前回」という。）の約395人から、4月14日時点の約475人に増加した。</p> <p>(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%を下回るこ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113%から約120%と高い水準で推移している。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数は4月14日時点で約475人に増加し、増加比は約120%となった。現在の新規陽性者数の増加比約120%が継続すると、2週間後には1.44倍の約680人/日、4週間後（ゴールデンウィーク後）には2.07倍の約980人/日の新規陽性者が発生することになる。新規陽性者数の増加比は、既に人流が増加していること、変異株による陽性者が著しく増加していること等により、さらに上昇することが危惧される。</p> <p>イ) 第3波では、ピーク時の約1か月前（12月11日）に、新規陽性者数は今回とほぼ同数の約454人、増加比は約104%であった。現在の増加比は約120%と当時より高いので、第3波より急速に感染が拡大し、波が大きくなる可能性がある。</p> <p>ウ) 感染拡大防止のためには、徹底した人流の抑制が求められる。都民、事業者、行政が一丸となり、感染拡大を早期に抑制する対策を講じる必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>エ) 新規陽性者の増加及び増加比の上昇を踏まえ、新型コロナウイルス感染拡大防止を目的とする「まん延防止等重点措置」が、4月12日より東京都にも適用された。</p> <p>オ) 都の検査で N501Y の変異がある変異株と判定された件数は、4月14日時点までの累計 396 件、検査件数は 5,519 件、その陽性率は約 7.2%であった。国立感染症研究所の検査で判明した 12 件を加えると、合計 408 件であり、と前回時点の合計 149 件に比べ著しく増加している。N501Y の変異がある変異株は、感染力が強いことから全国的に広がりを見せており、従来株から変異株に流行の主体が短期間で移る可能性もあり、爆発的な感染拡大への厳重な警戒が必要である。</p> <p>カ) 変異株により新規陽性者数が急増する局面を確実にかつ迅速に探知するため、都は民間検査機関と連携して、今後、さらに変異ウイルス検査数を増やしていく方針である。</p> <p>キ) 都は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、ワクチン接種を進めているが、そのためには多くの医療人材の確保が必要となる。ワクチン接種に必要な医療人材を配置するためにも、新規陽性者数をできるだけ減少させ、医療従事者の負担を減らすことが必要である。</p> <p>ク) 都は、東京都新型コロナウイルスワクチン相談センターを開設し、看護師や保健師等の専門職が電話相談に対応している。</p> <p>ケ) ワクチン接種は、発症及び重症化の予防効果は期待できるが、現時点では感染そのものを防ぐ効果についての情報は限られており、引き続き、ワクチン以外の感染予防策が重要となる。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満 2.4%、10代 5.8%、20代 30.9%、30代 19.1%、40代 15.3%、50代 13.1%、60代 5.5%、70代 4.1%、80代 2.8%、90代以上 1.0%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数に占める 20代から 40代の割合が目立って上昇している。</p> <p>イ) 第3波では、若年層の感染者数の増加から始まり、重症化しやすい高齢者層へ感染が広がった。また、若年層から他の世代へ感染が拡大する危険だけでなく、若年であっても後遺症が長引くリスクがある。変異株によって、従来株よりも若い世代における重症化も懸念される。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。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-3 ①-4	<p>(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週3月30日から4月5日まで（以下「前週」という。）の405人（15.7%）から、今週は315人（9.9%）と減少し、割合も低下した。</p> <p>(2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約51人/日から4月14日時点で約45人/日と減少した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 重症化リスクの高い65歳以上の高齢者層への感染の再拡大を防ぐためには、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。</p> <p>イ) 都は、精神科病院及び療養病床を持つ病院は約7万件、高齢者施設は約10万件、障がい者施設は約1万件的規模で、4～6月にスクリーニング検査を実施する予定である。</p> <p>ウ) また、クラスターが発生しやすい事業所や、人が集まる繁華街や商店街においても、積極的にPCR検査等を実施し、早期に陽性者と診断するための検査を推進する計画である。</p> <p>エ) 高齢患者の重症化を防ぐためには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、倦怠感等の症状がある場合は、まず、かかりつけ医に電話相談すること、かかりつけ医が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、広く普及啓発を行う必要がある。</p>
	①-5	<p>(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50.4%と最も多かった。次いで職場での感染が16.4%、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。）及び通所介護の施設での感染が11.1%、会食による感染が10.0%であった。</p> <p>(2) 濃厚接触者における職場での感染が占める割合は、20代から40代では20%を超えており、会食の占める割合も、20代では17.3%と他の年代と比べて高くなっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 同居する人からの感染が最も多い一方で、職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、多岐にわたる場面で感染例が発生している。感染経路別に見ると、前週と比べ、施設が17.4%から11.1%へ低下する一方、職場が14.7%から16.4%へ、会食は7.4%から10.0%へ上昇している。会食は感染リスクが高いことを繰り返し啓発する必要がある。</p> <p>イ) 会食の際、会話時にはマスクの着用を徹底するとともに、人数は同居家族以外ではいつも近くにいる4人までとする、他のグループとのテーブル間の距離を一定以上（目安1～2m以上）に確保する等、国の「緊急</p>

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」を遵守する必要がある。</p> <p>ウ) 日常生活においては、手洗い・マスク着用、3密を回避する等、基本的な感染予防対策を徹底して行うことが必要である。事業者においても、変異株により感染が拡大している大都市圏との往来・出張等の自粛、テレワーク、時差通勤やオンライン会議の活用等、3密を回避する環境整備等に対する積極的な取組が求められる。</p> <p>エ) 院内感染により、新規の患者受入れを停止せざるを得ず、周辺の救急病院への負担が増大し、救急医療を含む通常の医療体制に影響を与えている。院内・施設内感染の拡大防止対策の徹底が必要である。都は保健所の要請により、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、感染拡大防止対策を進めている。</p>
	①-6	<p>今週の新規陽性者 3,189 人のうち、無症状の陽性者が 585 人、割合は 18.3%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>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。</p> <p>イ) 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。</p> <p>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、保健所への継続した支援を実施し、保健所の調査機能を最大限発揮することが必要である。</p>
	①-7	<p>今週の保健所別届出数を見ると、新宿区が 252 人 (7.9%) と最も多く、次いで世田谷 232 人 (7.3%)、みなと 201 人 (6.3%)、大田区 176 人 (5.5%)、多摩府中 154 人 (4.8%) の順である。</p> <p>【コメント】</p> <p>新規陽性者数は高い水準で推移しており、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。</p>
	①-8 ①-9	<p>新規陽性者は前週より増加し、都内保健所のうち約 4 割にあたる 12 保健所でそれぞれ 100 人を超える新規陽性者数が報告された。また、人口 10 万人あたりで見ると、23 区の中央部に位置する保健所からの報告数が多い傾向が見られる。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ア) 感染の再拡大や変異株の影響を最小限にするため、都は保健所と連携して、積極的疫学調査を充実し、クラスターを早期に発見する対策を実施している。</p> <p>イ) 保健所単位を超えた都全域のクラスターの発生状況の実態把握ができる体制を検討する必要がある。</p>
		<p>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144人）。</p> <p>※ 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25.0人（※25未満）となり、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている。（15人を超えるとステージⅢ）</p> <p>また、先週一週間と直前一週間の新規陽性者数の比は、直前は1.19となっている。（1.00を超えるとステージⅢ）</p> <p>（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）</p>
② #7119における発熱等相談件数	②	<p>#7119の7日間平均は、前回の58.9件から4月14日時点で54.3件と横ばいであった。</p> <p>【コメント】</p> <p>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日間平均は依然高い水準で推移しており、引き続き注意が必要である。</p> <p>イ) 都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均は、前回の約974件から、4月14日時点で約1,053件と増加傾向にある。</p>
		<p>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ためモニタリングを行っている。</p>
	③-1	<p>接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約234人から、4月14日時点の約283人と増加した。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41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		<p>接触歴等不明者数が増加しており、感染経路が追えない潜在的な感染が拡大していることが危惧される。感染拡大を防止するために、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を早期に発見することが必要である。</p>
	③-2	<p>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。4月14日時点の増加比は約121%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>接触歴等不明者の増加比は3月中旬から継続して100%を超えている。前回の約131%から、4月14日時点で約121%と高い水準で推移している。増加比がさらに上昇すると、爆発的に感染拡大し、第3波を超えるような経過をたどることが危惧される。</p>
	③-3	<p>(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、約60%と50%を超え、増加傾向にある。</p> <p>(2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代から50代で60%を超え、60代でも50%を超える高い値となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>20代から60代において、接触歴等不明者の割合が50%を超えており、依然として多くの新規陽性者数が報告されている中で、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い状況が続いている。その結果として、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。</p>
		<p>※ 感染経路不明な者の割合は、前回の59.1%から4月14日時点の60.1%となり、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている。(50%を超えるとステージⅢ)</p>

専門家によるモニタリングコメント・意見【医療提供体制】

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)	④	<p>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。</p> <p>7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の4.6%から4月14日時点の5.1%に上昇した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約6,762人から、4月14日時点で約7,266人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) PCR検査等件数が横ばいであった一方、新規陽性者数が増加したことから、PCR検査等の陽性率は上昇した。</p> <p>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。感染を抑え込むために、この検査能力を有効に活用して、濃厚接触者等の積極的疫学調査の充実、陽性率の高い特定の地域や対象におけるPCR検査等の受検を推進する必要がある。</p> <p>ウ) 都は、クラスターの発生及び感染の再拡大の端緒を早期に把握できるよう、感染多数地域における医療機関、高齢者施設等の従業員等の検査の集中的実施や感染状況に応じた定期的なスクリーニングの実施等の取組を順次開始した。また、繁華街や特定の地域で感染拡大の兆候をつかむため、無症状者を対象にした検査を実施することを検討している。</p>
		<p>※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Ⅱ相当) (ステージⅡとは、感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階。)</p>
⑤ 救急医療の東京 ルールの適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の49.4件から、4月14日時点で49.0件と横ばいであり、依然として高い値が続いている。</p> <p>【コメント】</p> <p>東京ルールの適用件数は約49件で、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前と比較して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。救急車が患者を搬送するための現場到着から病院到着までの活動時間は過去の水準と比べると延伸したままであり、二次救急医療機関や救命救急センターでの救急受入れ体制への影響が長期化している。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の1,500人から、4月14日時点で1,424人とほぼ横ばいであった。</p> <p>(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170人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 都は入院重点医療機関等の協力により、重症用病床332床、中等症等用病床4,716床、計5,048床（確保病床数）の病床を確保している。都が要請した場合に、新型コロナウイルス感染症患者のために最大限転用し得る病床として登録された病床を含めると、合計で6,044床（最大確保病床数）を確保している。</p> <p>イ) 今後の感染状況の推計及び人流の増加や変異株の影響等を考慮すると、医療提供体制の逼迫が危惧される。</p> <p>ウ) 重症化リスクの高い高齢者層は、入院期間が長期化することが多く、医療提供体制への負荷が大きくなる。したがって、高齢者層への感染を徹底的に防止する必要がある。</p> <p>エ) 都は、回復期にある患者の転院を積極的に受け入れる回復期支援病院を、約200施設、約1,000床確保した。</p> <p>オ) 従来株と比較して感染力が強い変異株の感染者が急増している。徹底的に感染防止対策を実行するとともに、変異株による急激な感染拡大に備え、小児病床を含めた病床、宿泊療養及び自宅療養の体制確保のための対策を進めている。</p> <p>カ) 陽性患者の入院と退院時にはともに手続、感染防御対策、検査、調整、消毒等、通常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。</p> <p>キ) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は約65件/日程度で推移しており、透析患者や高齢者等の入院調整は依然として困難な状況にある。</p>
	⑥-2	<p>入院患者の年代別割合は、60代以上の割合が減少傾向にあるが、依然として高い水準にある。</p> <p>【コメント】</p> <p>高齢者層への感染拡大を防ぐため、基本的な感染予防策、環境の清拭・消毒等、全世代での対策の徹底が必要である。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回4月7日時点の3,821人から4月14日時点で4,148人と増加傾向が続いている。内訳は、入院患者1,424人（前回は1,500人）、宿泊療養者1,058人（前回は818人）、自宅療養者820人（前回は611人）、入院・療養等調整中846人（前回は892人）であり、宿泊療養者と自宅療養者が増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア）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。</p> <p>イ）全療養者に占める入院患者及び宿泊療養者の合計の割合は約60%前後で推移しているが、引き続き新規陽性者の入院、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を活用し、「療養／入院判断フロー」による安全な宿泊療養を推進する必要がある。</p> <p>ウ）都は濃厚接触者等の積極的疫学調査の充実の他、陽性率の高い特定の地域や対象における、定期的なスクリーニングのためのPCR検査等を開始した。その結果、陽性者が増加する可能性があり、宿泊療養先、入院先の確保を検討している。</p> <p>エ）都は、自宅療養者の容態の変化を早期に把握するため、パルスオキシメータを区市保健所へ7,240台配付するとともに、フォローアップセンター（※24時間体制で健康相談を受けることが可能）から自宅療養者宅への配送も開始し2,090台配付した。また、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。</p> <p>オ）都は、4月13日に宿泊療養施設を新たに1箇所開設して、現在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。</p> <p>カ）都は、ゴールデンウィーク期間中における入院医療体制の確保を目的として、診療・検査医療機関、調剤薬局及び入院患者を受け入れる医療機関への支援を実施する。</p>
		<p>※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、確保病床数（都は5,048床）に占める入院患者数の割合は、4月14日時点で28.2%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%を超えた数値となっている。</p> <p>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27.4人から4月14日時点で29.8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。（25人を超えるとステージⅣ）</p>

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
		(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。)
		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
⑦ 重症患者数	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の 41 人から 4 月 14 日時点で 41 人であった。重症患者数は新たな発生も続き、横ばいで推移している。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 18 人(先週は 22 人)であり、人工呼吸器から離脱した患者 13 人(先週は 9 人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者 6 人(先週は 4 人)であった。</p> <p>(3) 今週、新たに ECMO を導入した患者は 1 人、ECMO から離脱した患者はいなかった。4 月 14 日時点において、人工呼吸器を装着している患者が 41 人で、うち 3 人の患者が ECMO を使用している。</p> <p>(4) 4 月 14 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 168 人(先週は 164 人)、離脱後の不安定な状態の患者 35 人(先週は 39 人)であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) N501Y の変異がある変異株の重症化率は従来株より高いとの報告もあり、その動向を注視するとともに、急速な感染拡大に備え、早急に対策を検討する必要がある。</p> <p>イ)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、本疾患による重症患者は人工呼吸器の離脱まで長期間を要するため、ICU 等の病床の占有期間が長期化することを踏まえ、その推移を注視する必要がある。</p> <p>ウ) 都は、重症患者及び重症患者に準ずる患者の一部が使用する病床を、重症用病床として現在 332 床を確保している。国の指標及び目安における重症患者のための病床は、重症用病床を含め、合計 1,024 床確保している。</p> <p>エ) 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、重症化に至らず状態の安</p>

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>定を得た患者が転院する医療機関の確保を検討している。</p> <p>オ) 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依然として多いため、重症患者数の増加が危惧される。</p> <p>カ) 新型コロナウイルス感染症患者への転用で、通常の医療も含めた重症患者のための医療提供体制は、長期間にわたり厳しい状況が続いている。今後、最大確保病床まで転用を増やすことで、通常の医療への影響がより深刻となることが予測される。</p> <p>キ) 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 9.5 日、平均値は 14.2 日であった。</p> <p>ク) 今週は、新規陽性者の約 0.6% が重症化し、人工呼吸器又は ECMO を使用している。</p> <p>ケ) 重症化リスクの高い高齢者層への感染を、徹底的に防止する必要がある。都は、精神科病院及び療養病床を持つ病院、高齢者施設や障がい者施設を対象に、定期的な職員のスクリーニング検査を開始した。</p>
	⑦-2	<p>4月14日時点の重症患者数は41人で、年代別内訳は20代が1人、40代が3人、50代が6人、60代が7人、70代が19人、80代が4人、90代が1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32人、女性9人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 70代以上の重症患者数が約6割を占めている。重症化リスクの高い高齢者層への感染を防ぐためには、引き続き家族間、職場及び医療・介護施設内における全年齢層での感染予防策の徹底が必要である。</p> <p>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。また、変異株によって、40代・50代など、従来株よりも若い世代における重症化リスクが高まることも懸念される。</p> <p>ウ) 死亡者数は前週の42人から今週は25人と減少しており、4月14日時点で累計の死亡者数は1,819人となった。今週の死亡者のうち、70代以上の死亡者が23人であった。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月15日 第41回モニタリング会議のコメント
	⑦-3	<p>新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、4月7日時点の約2.3人/日から4月14日時点の約2.7人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>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7.1日で、入院から人工呼吸器装着までは平均3.2日であった。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。</p>
		<p>※ 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）等入室又は人工呼吸器か ECMO 使用）は、4月14日時点で333人と、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている（255人を超えるとステージⅢ）。うち、ICU 入室又は人工呼吸器か ECMO 使用は61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）。</p>