

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	10月14日 第67回モニタリング会議のコメント
		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、第3波、第4波及び第5波の用語を以下のとおり用いる。 第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第4波：令和3年5月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第5波：令和3年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波
		世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスの変異株の呼称について、差別を助長する懸念から、最初に検出された国名の使用を避け、ギリシャ語のアルファベットを使用し、イギリスで最初に検出された変異株については「B.1.1.7 系統の変異株（アルファ株等）」、インドで最初に検出された変異株については「B.1.617 系統の変異株（デルタ株等）」という呼称を用いると発表した。国も、同様の対応を示している。
		都外居住者が自己採取し郵送した検体について、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見られている。 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10月5日から10月11日まで（以下「今週」という。）は20人）。
① 新規陽性者数	①－1	(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回10月6日時点（以下「前回」という。）の159人/日から、10月13日時点で約86人/日に減少した。 (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。今回の増加比は約54%となった。 【コメント】 ア) 新規陽性者数の7日間平均は、8月下旬から連続して減少し、10月13日時点で約86人/日となった。ワクチン接種が進んだことや、多くの都民と事業者が自ら感染防止対策に取り組んでいること等によるものと考えられる。 イ) 感染拡大のリスクが高くなる冬に備え、ワクチン接種を検討中の都民に対して、ワクチン接種は重症化の予防効果と死亡率の低下が期待されていることを周知するなど、ワクチン接種をさらに推進する必要がある。

モニタリング項目	グラフ	10月14日 第67回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		ウ) ワクチンを2回接種した後も感染し、本人は軽症や無症状でも周囲の人に感染させるリスクがあるため、ワクチン接種後も、普段会っていない人との飲食や旅行、その他の感染リスクの高い行動を引き続き避けるとともに、基本的な感染防止対策を徹底する必要がある。都は、3回目の追加接種を検討している。 エ) 新型コロナウイルスをさらに抑え込み、新規陽性者数を減らしておく必要がある。日頃から繰り返し、手洗い、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、3密（密閉・密集・密接）の回避、換気の励行及びなるべく人混みを避け人との間隔をあける等、基本的な感染防止対策を徹底する必要がある。 オ) 東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによると、10月12日時点で、東京都のワクチン接種状況は、全人口で1回目70.5%、2回目63.3%、12歳以上（接種対象者）では1回目77.7%、2回目69.7%、65歳以上では1回目89.9%、2回目88.5%であった。
	①-2	今週の報告では、10歳未満11.4%、10代8.6%、20代22.4%、30代19.4%、40代13.6%、50代11.1%、60代4.2%、70代4.6%、80代3.6%、90歳以上1.1%であった。 【コメント】 ア) 今週は、50代以下の割合が新規陽性者全体の約87%を占めており、10代以下の割合は上昇した。12歳未満はワクチン接種の対象外であることから、保育園・幼稚園や学校生活での感染防止対策の徹底が求められる。 イ) 感染の中心である若年層を含めたあらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識を持つよう、引き続き啓発する必要がある。
	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（9月28日から10月4日まで（以下「前週」という。）の170人から、今週は83人に減少し、その割合は11.1%となった。 (2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約20人/日から10月13日時点で約11人/日に減少した。 【コメント】 ア) 今週は、65歳以上の新規陽性者数が全体の約11%を占めている。高齢者は、重症化リスクが高く、入院期間も長期化することが多いため、家庭内及び施設等での徹底した感染防止対策が重要である。 イ) 今週も、医療機関や高齢者施設等での感染者の発生が引き続き報告されており、ワクチンを2回接種した職員及び患者や入所者も、基本的な感染防止対策を徹底する必要がある。
	①-5 -ア	(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66.3%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。）及

モニタリング項目	グラフ	10月14日 第67回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①－5 －イ	び通所介護の施設での感染が15.8%、職場での感染が7.7%、会食による感染が2.5%であった。 (2) 濃厚接触者における施設等での感染者数の割合は、10代以下及び60代以上で高かった。 (3) 9月27日から10月3日までに報告された、新規陽性者数における同一感染源から2例以上の発生事例（以下「複数発生事例」という。）は、福祉施設での発生が3件であった。 【コメント】 ア) 10月7日時点で、東京 iCDC の専門家は、「緊急事態宣言解除後、遊興目的の夜間滞留人口は、深夜帯を含め、急激に増加しており、数週後の感染状況にどの程度の影響がでるかを注視する必要がある。」と報告している。 イ) 施設等での感染は、10代以下及び60代以上で割合が高い。引き続き、保育園・幼稚園、教育施設、高齢者施設等における感染防止対策の徹底が必要である。 ウ) 職場での感染が未だ発生している。事業者には、従業員が体調不良の場合に、受診や休暇取得を積極的に勧めるとともに、テレワーク、時差通勤、オンライン会議の推進、3密を回避する環境整備等の推進と、出張など都道府県間の移動に際しては、基本的な感染防止対策を徹底することが引き続き求められる。 エ) 会食による感染が未だ発生している。特に普段会っていない人との会食や旅行は、新たな感染拡大の契機になる可能性がある。また、友人や同僚等との会食、公園や路上での飲み会等は、マスクを外す機会が多く、外したまま会話をすること等により感染リスクが高まることを繰り返し啓発する必要がある。
	①－6	今週の新規陽性者 745 人のうち、無症状の陽性者が 139 人、割合は前週の 12.5% から 18.7% に上昇した。 【コメント】 無症状や症状の乏しい感染者からも感染が広がっている可能性があり、症状がなくても感染源となるリスクがあることに留意して日常生活を過ごす必要がある。
	①－7	今週の保健所別届出数を見ると、江戸川 49 人（6.6%）と最も多く、次いで多摩府中 45 人（6.0%）、品川区 41 人（5.5%）、みなと 35 人（4.7%）、世田谷と足立が同数の 34 人（4.6%）の順である。 【コメント】 感染拡大のリスクが高くなる冬に備え、都、保健所、医療機関等が連携し、地域全体で早期発見、早期治療の体制を強化する必要がある。
	①－8 ①－9	今週も、100 人を超える新規陽性者数が報告された保健所はなかった。 【コメント】

モニタリング項目	グラフ	10月14日 第67回モニタリング会議のコメント
		特に新規陽性者数が下がりきらない地域では、感染の再拡大に警戒する必要がある。
② #7119 における 発熱等相談件数		#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。都が令和2年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。
	②	(1) #7119 の7日間平均は、前回の64.3件から10月13日時点で57.4件に減少した。 (2) 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721件から、10月13日時点で約618件に減少した。 【コメント】 #7119 の7日間平均は、第5波拡大前の6月上旬に近い水準となり、減少傾向が継続している。
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ためモニタリングを行っている。
	③-1	接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約96人/日から、10月13日時点で約48人/日に減少した。 【コメント】 接触歴等不明者数は8週間連続して減少した。第三者からの感染経路が追えない潜在的な感染を防ぐためには、基本的な感染防止対策を常に徹底することが重要である。
	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。10月13日時点の増加比は、前回の約54%から約51%とほぼ横ばいであった。 【コメント】 今後、増加比が上昇に転じることに警戒が必要である。
	③-3	(1) 今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合は、前週の約62%から約57%となった。 (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%を超えている。 【コメント】 20代から50代で接触歴等不明者の割合が60%を超えており、いつどこで感染したか分からないとする陽性者が、若年層・中年層で高い割合となっている。

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	10月14日 第67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 1.8% から 10 月 13 日時点で 1.0% に低下した。また、7 日間平均の PCR 検査等の人数は、前回の約 6,582 人から、10 月 13 日時点で約 6,334 人となった。 【コメント】 ア) PCR 検査等件数がほぼ横ばいで推移する一方、新規陽性者数が減少したため、PCR 検査等の陽性率は低下した。 イ) 発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センターまたは診療・検査医療機関に電話相談し、早期に PCR 検査等を受けるよう周知する必要がある。都は、公表を了解した診療・検査医療機関のリストをホームページ上に公表している。 ウ) インフルエンザとの同時流行期に備えた昨年の検討を踏まえ、今冬の対応を再確認する必要がある。 エ) 自分に濃厚接触者の可能性がある場合は、医療機関を受診し、医師の判断に基づく行政検査を速やかに受けるよう、都民に周知する必要がある。 オ) 都は、精神及び療養病床を持つ病院、高齢者施設等の従業員等を対象に定期的なスクリーニングを継続している。また、繁華街、特定の地域や大学等で感染拡大の兆候をつかむため、無症状者を対象としたモニタリング検査を実施している。 カ) 都は、公立学校・私立学校・保育園等で感染者が発生した場合、必要に応じて、園児・児童・生徒、教職員等の PCR 検査を速やかに実施できる体制を整備するなど、対策を強化している。
⑤ 救急医療の東京 ルールの適用件数	⑤	東京ルールの適用件数の 7 日間平均は、前回の 48.1 件から 10 月 13 日時点で 49.3 件と、依然として高い水準で推移している。 【コメント】 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推移している。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は改善傾向にあるが、困難な状況は続いている。また、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依

モニタリング項目	グラフ	10月14日 第67回モニタリング会議のコメント
		然延伸している。
⑥ 入院患者数	⑥－1	(1) 入院患者数は、前回の751人から、10月13日時点で480人に減少した。 (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について、都内全域で約175人/日を受け入れている。 【コメント】 ア) 新規陽性者数や入院患者数は継続して減少し、医療提供体制も改善傾向にある。 イ) 都はレベル3（確保病床6,651床）からレベル1（同4,000床）に確保病床のレベルを引き下げた。確保病床は、病棟単位で感染管理のための区域分けや資機材の配置を行っており、通常医療のための病床への転用は、今後、都が確保病床の増床を要請した際には2週間以内に医療体制を再構築できることを前提に行うこととしている。 ウ) 中和抗体薬は発症後7日以内に投与する必要があるとあり、再び感染拡大した場合にも、早期投与できる体制の構築が必要である。このため都は、コールセンターを設置するなど、速やかに投与できるよう体制整備を進めている。引き続き、中和抗体薬の安定的な供給が求められる。 エ) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、10月13日時点で約7件/日（7日間平均）と、8月と比較して大幅に改善している。
	⑥－2	入院患者に占める60代以下の割合は約73%と継続して高い水準にある。10月13日現在、50代が最も多く全体の約21%を占め、次いで40代が約17%であった。70代以上の割合が上昇傾向にある。 【コメント】 ア) 入院患者の年代別割合は、40代と50代の割合が合わせて約38%であり、30代以下も全体の約22%を占めている。 イ) 入院期間が長期化することが多い70代以上の割合が上昇傾向にあり、感染防止対策の徹底、ワクチン接種の推進が求められる。 ウ) 10代以下の入院患者が継続して発生しており、保育園や学校等での感染拡大に備える必要がある。このため都は、小児科を標榜する医療機関に対し、診療体制の確保を依頼している。 エ) 第5波での妊婦の感染者急増を踏まえ、都は、分娩取扱い医療機関等に対し、診療体制の確保を依頼している。

モニタリング項目	グラフ	10月14日 第67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、前回の1,993人から10月13日時点で1,150人に減少した。内訳は、入院患者480人（前回は751人）、宿泊療養者118人（前回は248人）、自宅療養者343人（前回は650人）、入院・療養等調整中209人（前回は344人）であった。 【コメント】 ア）全療養者に占める入院患者の割合は約42%まで上昇した。宿泊療養者の割合は約10%と依然として低い水準にとどまっている。今週は、自宅療養中の死亡者が4人（40代1人、50代1人、60代1人、80代1人）報告されている。感染拡大のリスクが高くなる冬に備え、都は、検査から療養解除後までの入院、宿泊及び自宅療養体制等について、総合的に検討している。 イ）自宅療養者の健康観察は、陽性判明直後から開始する必要がある。このため保健所の健康観察開始前から、かかりつけ医や診療・検査医療機関が実施するよう、東京都医師会が中心となり取組を進めている。 ウ）自宅療養者の重症化を予防するため、都は、東京都医師会等と連携し、地域の医師等による電話・オンラインや訪問による診療を行う医療支援システムを運用しており、体制強化を進めている。 エ）都はこれまで、パルスオキシメータを区市保健所へ26,660台配付した。また、フォローアップセンター（※健康相談を24時間体制で実施）からパルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、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っている。 オ）都は、現在17箇所（受入れ可能数3,310室）の宿泊療養施設を確保し、療養者の安全を最優先に効率的な運営に取り組んでいる。
⑦ 重症患者数	⑦－1	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。 (1) 重症患者数は、前回の77人から10月13日時点で43人に減少した。 (2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は9人（前週は18人）であり、人工呼吸器から離脱した患者は30人（同38人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者は7人（同14人）であった。

モニタリング項目	グラフ	10月14日 第67回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		(3) 今週、新たに ECMO を導入した患者は 2 人、ECMO から離脱した患者は 5 人であった。10 月 13 日時点において、人工呼吸器又は ECMO を装着している患者が 43 人で、うち 10 人が ECMO を使用している。 (4) 10 月 13 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 による治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者等 85 人（ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者 32 人を含む）（前回は 126 人）、離脱後の不安定な状態の患者 50 人(前回は 67 人)であった。 【コメント】 ア) 新規陽性者数が減少している一方で、重症患者数は未だ多く、昨年同時期（10 月 14 日、25 人）を上回っている。10 月 13 日時点で、人工呼吸器管理期間が 14 日以上の方が重症患者全体の約 8 割を占め、ICU 等の重症用病床の使用が長期化するなど、救命救急医療体制への影響が残っている。 イ) 今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 9 人であった。ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者 32 人を含め、人工呼吸器又は ECMO による治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者が発生しており、注視する必要がある。 ウ) 今週は、新規陽性者の約 1.2%が重症化し、人工呼吸器又は ECMO を使用している。 エ) 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 24.0 日、平均値は 23.4 日であった。
	⑦-2	10 月 13 日時点の重症患者数は 43 人で、年代別内訳は 40 代が 6 人、50 代が 23 人、60 代が 10 人、70 代が 2 人、80 代が 1 人、90 代が 1 人である。性別では、男性 33 人、女性 10 人であった。 【コメント】 ア) 10 月 13 日時点では、重症患者のうち 50 代が最も多くを占めており、次いで 60 代が多かった。40 代から 60 代までが、重症患者全体の約 91%を占めている。 イ) 高齢者のみならず、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による重症化リスクを有していることを啓発する必要がある。 ウ) 今週報告された死亡者数は 74 人であった。10 月 13 日時点で累計の死亡者数は 3,057 人となった。今週報告された死亡者は、40 代以下が 5 人、50 代が 9 人、60 代 10 人、70 代以上が 50 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、前回の 2.9 人/日から 10 月 13 日時点の 0.7 人/日に減少した。 【コメント】

モニタリング項目	グラフ	10 月 14 日 第 67 回モニタリング会議のコメント
		ア) 今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 9 人であり、新規重症患者は減少している。一方、重症患者の多くが、人工呼吸器管理期間が 14 日以上に及ぶ長期化した重症患者となっている。 イ) 陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均 7.7 日、入院から人工呼吸器装着までは平均 1.5 日であった。

< 参考 > 国のステージ判断のための指標（10 月 13 日時点）

< 国の指標 >	< コメント及び目安 >
新規報告者数	新規報告者数は、人口 10 万人当たり週 4.5 人となり、国の指標におけるステージⅡ相当となっている。 (15 人以上でステージⅢ)
感染経路不明割合	感染経路不明な者の割合は 56.8%となり、国の指標におけるステージⅢとなっている。 (50%以上でステージⅢ)
PCR 陽性率	都 PCR 検査陽性率は 1.0%となり、国の指標におけるステージⅡ相当となっている。 (5%以上でステージⅢ)
療養者数	人口 10 万人当たりの全療養者数は 8.3 人となり、国の指標におけるステージⅡ相当となっている。 (20 人以上でステージⅢ)
病床のひっ迫具合	確保病床数（都は 6,651 床）に占める入院患者数の割合は 7.0%となり、国の指標におけるステージⅡ相当となっている。 (確保病床の使用率 20%以上でステージⅢ)
	入院率は 41.7%となり、国の指標におけるステージⅡ相当となっている。 (40%以下でステージⅢ、入院率＝全療養者数（入院、自宅・宿泊療養者等の合計）に占める入院者数の割合)
	重症者用の確保病床数（都は 1,207 床）に占める重症者数の割合は 14.8%となり、国の指標におけるステージⅡ相当となっている。 (確保病床の使用率 20%以上でステージⅢ)