

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21日 第68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、第3波、第4波及び第5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</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。</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10月12日から10月18日まで（以下「今週」という。）は11人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回10月13日時点（以下「前回」という。）の約86人/日から、10月20日時点で約46人/日に減少した。</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。今回の増加比は約53%となった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 新規陽性者数の7日間平均は、10月20日時点で約46人/日と、2週間連続して100人を下回った。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。</p> <p>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、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。</p> <p>ウ) ワクチンを2回接種した後も感染する可能性があり、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。</p> <p>エ) 日頃から手洗い、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</p>

モニタリング項目	グラフ	10月21日 第68回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>励行及び人混みを避けて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ことにより、引き続き新型コロナウイルス感染症を抑え込む必要がある。</p> <p>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19日時点で、東京都のワクチン接種状況は、全人口で1回目72.1%、2回目66.0%、12歳以上（接種対象者）では1回目79.4%、2回目72.8%、65歳以上では1回目90.3%、2回目89.0%であった。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満10.7%、10代8.2%、20代21.4%、30代16.8%、40代15.0%、50代10.0%、60代6.4%、70代5.6%、80代3.6%、90歳以上2.3%であった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 今週も、50代以下の割合が新規陽性者全体の8割以上を占めている一方、60代以上の割合がやや上昇した。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。</p> <p>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。</p>
	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（10月5日から10月11日まで（以下「前週」という。））の83人から、今週は55人に減少し、その割合は14.0%となった。</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11人/日から10月20日時点で約8人/日に減少した。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 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・継続する必要がある。東京iCDCでは、高齢者・障害者施設向けの感染対策事例集を作成した。</p> <p>イ) 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。</p>
	①-5 -ア ①-5 -イ	<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65.6%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。）及び通所介護の施設での感染が16.9%、職場での感染が7.8%、会食による感染が1.9%であった。</p> <p>(2) 濃厚接触者における施設等での感染者数の割合は、10歳未満及び70代以上で高かった。</p> <p><b>【コメント】</b></p>

モニタリング項目	グラフ	10月21日 第68回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ア) 施設での感染を防止するため、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。</p> <p>イ) 職場での感染を防止するため、事業者は、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、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。</p> <p>ウ) 会食による感染を防止するため、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や、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ことを繰り返し啓発する必要がある。</p>
	①-6	<p>今週の新規陽性者 392 人のうち、無症状の陽性者が 74 人、割合は前週の 18.7% から 18.9% と横ばいであった。</p> <p><b>【コメント】</b> 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。</p>
	①-7	<p>今週の保健所別届出数を見ると、江戸川 39 人 (9.9%) と最も多く、次いで世田谷 24 人 (6.1%)、北区 19 人 (4.8%)、みなと、足立及び葛飾区が同数の 18 人 (4.6%) の順である。</p> <p><b>【コメント】</b> 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。</p>
	①-8 ①-9	<p>今週、50 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。</p>
② #7119 における発熱等相談件数		<p>#7119 における発熱等相談件数の増加は、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。</p>
	②	<p>(1) #7119 における発熱等相談件数の 7 日間平均は、前回の 57.4 件から 10 月 20 日時点で 53.4 件と、横ばいであった。</p> <p>(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 618 件から、10 月 20 日時点で約 481 件と減少傾向にある。</p>

モニタリング項目	グラフ	10月21日 第68回モニタリング会議のコメント
		<p>【コメント】 #7119における発熱等相談件数の増加に注意する必要がある。</p>
<p>③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比</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>
	<p>③-1</p>	<p>接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約48人/日から、10月20日時点で約29人/日に減少した。</p> <p>【コメント】 接触歴等不明者数は9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。</p>
	<p>③-2</p>	<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。10月20日時点の増加比は、前回の約51%から約60%に上昇した。</p> <p>【コメント】 今後、増加比が上昇傾向に転じることに警戒が必要である。</p>
<p>③-3</p>	<p>(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57%から約61%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、40代及び60代で60%を超えている。</p> <p>【コメント】 20代、40代及び60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、幅広い世代で高い割合となっている。新規陽性者との接触歴がある無症状者へのPCR検査等、積極的疫学調査の充実が求められる。</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	10月21日 第68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1.0%から10月20日時点で0.7%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約6,334人から、10月20日時点で約5,948人となった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) PCR検査等件数がほぼ横ばいで推移する一方、新規陽性者数は減少したため、PCR検査等の陽性率は低下した。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>エ) 自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合は、症状がなくても医療機関を受診し、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。</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49.3件から10月20日時点で45.1件と、依然として高い水準で推移している。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>東京ルールの適用件数は約45件で、新型コロナウイルス感染症の発生前と比較して高い水準で推移しており、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に影響を及ぼしている。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然延伸している。</p>
	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の480人から、10月20日時点で280人に減少した。</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について、都内全域で約155人/日を受け入れている。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 入院患者数は継続して減少しており、通常医療との両立が可能になりつつある。</p>

モニタリング項目	グラフ	10月21日 第68回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>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、病棟単位で医療スタッフの移動、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。</p> <p>ウ) 中和抗体薬は発症後7日以内に投与する必要がある。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行った。感染拡大のリスクが高くなる冬に備え、高齢者施設等への往診等による中和抗体薬投与の体制整備が求められる。また、予防的投与を視野に入れた国による中和抗体薬の安定的な供給が求められる。</p> <p>エ) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、減少している。</p>
	⑥-2	<p>入院患者に占める60代以下の割合は約72%と継続して高い水準にある。10月20日現在、50代が最も多く全体の約21%を占め、次いで40代が15%であった。70代以上の高齢者の割合が上昇傾向にある。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 入院患者の年代別割合は、40代と50代が合わせて約36%、30代以下が約23%を占めている。</p> <p>イ) 10代以下の患者の入院が継続しており、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。</p> <p>ウ) 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。</p>
	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の1,150人から10月20日時点で676人に減少した。内訳は、入院患者280人(前回は480人)、宿泊療養者66人(前回は118人)、自宅療養者172人(前回は343人)、入院・療養等調整中158人(前回は209人)であった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 全療養者に占める入院患者の割合は約41%である一方、宿泊療養者の割合は約10%と低い水準にとどまっている。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。</p> <p>イ) 感染拡大に備え、自宅療養者への支援、医療提供体制を再構築する必要がある。このため都は、東京都医師会等と連携し、陽性判明直後からかかりつけ医や診療・検査医療機関が健康観察を開始する取組や、重症化予</p>

モニタリング項目	グラフ	10月21日 第68回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>防に向けた地域の医師等による電話・オンラインや訪問診療等について、検討を進めている。</p> <p>ウ) 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。感染の拡大に備え、酸素濃縮器をさらに確保するとともに、全ての自宅療養者に行き届くよう、パルスオキシメータの確保が求められる。</p> <p>エ) 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。感染の再拡大に備え、十分な宿泊療養施設の確保を継続する必要がある。</p>
		<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43人から10月20日時点で27人に減少した。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は2人（前週は9人）であり、人工呼吸器から離脱した患者は15人（同30人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者は8人（同7人）であった。</p> <p>(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2人であった。10月20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27人で、うち8人がECMOを使用している。</p> <p>(4) 10月20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39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15人を含む）（前回は85人）、離脱後の不安定な状態の患者25人（前回は50人）であった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 10月20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しているが、救命救急医療体制との両立が可能になりつつある。</p> <p>イ) 今週新たに人工呼吸器を装着した患者は2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15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も減少したが、今後の推移を注視する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	10月21日 第68回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>ウ) 今週は、新規陽性者の約0.5%が重症化し、人工呼吸器又はECMOを使用している。</p> <p>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16.0日、平均値は25.9日であった。</p>
	⑦-2	<p>10月20日時点の重症患者数は27人で、年代別内訳は40代が4人、50代が13人、60代が4人、70代が4人、80代が1人、90代が1人である。性別では、男性22人、女性5人であった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 10月20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、40代から60代までが重症患者全体の約78%を占めている。</p> <p>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。</p> <p>ウ) 今週報告された死亡者数は61人であった。10月20日時点で累計の死亡者数は3,113人となった。今週報告された死亡者は、40代以下が8人、50代が8人、60代11人、70代以上が34人であった。</p>
	⑦-3	<p>新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、前回の0.7人/日から10月20日時点で0.6人/日と、横ばいであった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 今週新たに人工呼吸器を装着した患者は2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。</p> <p>イ) 陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均8.1日、入院から人工呼吸器装着までは平均1.4日であった。</p>

## &lt;参考&gt; 国のステージ判断のための指標 (10月20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2.4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63.4%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0.7%となり、国の指標におけるステージⅡ相当となっている。 (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4.9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4.0%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41.4%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7.7%となり、国の指標におけるステージⅡ相当となっている。 (確保病床の使用率20%以上でステージⅢ)