

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	11月25日 第70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11月16日から11月22日まで（以下「今週」という。）は1人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回11月17日時点（以下「前回」という。）の21人/日から、11月24日時点で約14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68%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、11月24日時点で約14人/日と、6週間連続して50人を下回っている。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や、医療従事者の努力や都民の理解によりワクチン接種が進んだこと等によるものと考えられる。</p> <p>イ) 8月下旬から約2か月にわたり100%を下回る水準で推移していた増加比は、前々回11月10日時点で約113%まで上昇後、再び100%を下回って推移し、今回は約68%となった。今後の動向を注意深く観察する必要がある。ただし、感染者数が少ない現段階では、クラスターの発生等によって、新規陽性者数の増加比が大きく影響を受けることに注意が必要である。</p> <p>ウ) 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。都で</p>

モニタリング項目	グラフ	11月25日 第70回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>は、スマートフォンアプリを活用したワクチン接種促進キャンペーン「T O K Y O ワクシ ョ ン ア プ リ」を実施している。</p> <p>エ) 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。都は区市町村と連携し、ワクチンの3回目追加接種の体制構築を進めている。</p> <p>オ) 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>カ) 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、11月23日時点で、東京都のワクチン接種状況は、全人口で1回目75.4%、2回目73.9%、12歳以上（接種対象者）では1回目83.1%、2回目81.5%、65歳以上では1回目91.2%、2回目90.6%であった。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満5.9%、10代9.2%、20代26.9%、30代15.1%、40代13.5%、50代12.6%、60代7.6%、70代4.2%、80代4.2%、90歳以上0.8%であった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 50代以下の割合が新規陽性者全体の8割以上を占めており、中でも20代が26.9%と各年代の中で最も高い割合となっている。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（11月9日から11月15日まで（以下「前週」という。）の25人から、今週は14人に減少し、その割合は11.8%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3人/日から11月24日時点で約1人/日と、低い値で推移している。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 医療機関や高齢者施設等では、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。</p>

モニタリング項目	グラフ	11月25日 第70回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		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。
	①-5 -ア ①-5 -イ	<p>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63.4%と最も多かった。次いで職場での感染が9.8%、会食による感染が同じく9.8%、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2.4%であった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 年末年始に向け、会食の機会が増えることが予想される。会食での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長時間、大人数で会話をする事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などは、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> <p>イ) 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>ウ) 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>
	①-6	<p>今週の新規陽性者119人のうち、無症状の陽性者が32人、割合は前週の19.3%から26.9%となった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>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多い順に見ると、世田谷14人(11.8%)と最も多く、次いで杉並10人(8.4%)、みなと、新宿区及び渋谷区が同数の9人(7.6%)である。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>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	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。

モニタリング項目	グラフ	11月25日 第70回モニタリング会議のコメント
② #7119 における発熱等相談件数	②	<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> <p>(1) #7119 における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の50.6件から11月24日時点で56.3件に増加した。  (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378件から、11月24日時点で約370件と、横ばいであった。</p> <p><b>【コメント】</b>  #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>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比	③-1 ③-2 ③-3	<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>(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の14人/日から、11月24日時点で約9人/日に減少した。  (2) 今週の接触歴等不明者数の合計は78人で、年代別の人数は、10代以下6人、20代24人、30代14人、40代12人、50代9人、60代4人、70代4人、80代以上5人であった。</p> <p><b>【コメント】</b>  接触歴等不明者数は2週間続けて横ばいで推移し、再び減少した。接触歴等不明者の周囲には陽性者が潜在していることに注意が必要である。</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。11月24日時点の増加比は、前回の約96%から約62%となった。</p> <p><b>【コメント】</b>  接触歴等不明者の増加比は、前々回11月10日時点で約106%まで上昇後、再び100%を下回って推移し、今回は約62%となった。今後の動向を注意深く観察する必要がある。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、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>(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66%から同じく約66%となった。  (2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、10代以下、50代及び60代を除く全世代で70%を超えている。</p> <p><b>【コメント】</b>  10代以下、50代及び60代を除く全世代で接触歴等不明者の割合が70%を超えており、いつどこで感染した</p>

モニタリング項目	グラフ	11月25日 第70回モニタリング会議のコメント
		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。

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	11月25日 第70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	<p>7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の0.3%から11月24日時点で同じく0.3%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約5,701人から、11月24日時点で約4,583人となった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) PCR検査等件数と新規陽性者数がともに減少したため、PCR検査等の陽性率は横ばいとなった。</p> <p>イ) 発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、ワクチン接種済みであっても、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) 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50.9件から11月24日時点で51.6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52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患者の受入れ体制に未だ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 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の102人から、11月24日時点で72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137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、11月18日以降は100人を下回って推移している。確保病床への転用等により救急患者の受入れ体制は未だ影響を受けているものの、通常医療との両立が安定的に可能な状況にあると思われる。</p>

モニタリング項目	グラフ	11月25日 第70回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>イ) 現在、都における確保病床数はレベル1(4,820床)である。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いる。</p> <p>ウ) 確保病床の通常医療のための病床への転用は、都からの要請後、2週間以内に確保病床に戻すことを前提に行うこととしている。</p> <p>エ) 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>オ) 感染再拡大に備え、入院調整本部は新型コロナウイルス感染者情報システムの機能強化を図っている。</p>
	⑥-2	<p>11月24日現在、入院患者の年代別割合は、50代及び80代が最も多く全体の約17%を占め、次いで70代が約15%であった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 入院患者の年代別割合は、60代以上が約51%と上昇傾向にあり、注意が必要である。</p> <p>イ) 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221人から11月24日時点で160人に減少した。内訳は、入院患者72人(前回は102人)、宿泊療養者28人(前回は27人)、自宅療養者48人(前回は50人)、入院・療養等調整中12人(前回は42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45%である一方、宿泊療養者の割合は約18%と低い水準にとどまっている。</p> <p>イ) 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関する計画を策定している。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、地域の医師等による電話・オンラインや訪問診療について検討を進めるとともに、予め人材情報を登録可能な「東京都医療人材登録データベース」の設置を進めている。</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(※</p>

モニタリング項目	グラフ	11月25日 第70回モニタリング会議のコメント
		<p>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) 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。都は、現在16箇所(受入れ可能数3,230室)の宿泊療養施設を確保し、施設の受入時間帯を拡大するなど、効率的な運営に取り組んでいる。</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10人から11月24日時点で8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なく(前週は2人)、人工呼吸器から離脱した患者は1人(同1人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者は1人(同2人)であった。</p> <p>(3) 今週、新たにECMOを導入した患者はなく、ECMOから離脱した患者もいなかった。11月24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8人で、うち3人がECMOを使用している。</p> <p>(4) 11月24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24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11人を含む)(前回は26人)、離脱後の不安定な状態の患者4人(同13人)であった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>11月24日時点で、人工呼吸器管理期間が14日以上の患者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、救命救急医療提供体制との両立が可能であると考える。</p>
	⑦-2	<p>11月24日時点の重症患者数は8人で、年代別内訳は40代が1人、50代が2人、60代が2人、70代が1人、80代が2人である。性別では、男性7人、女性1人であった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 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</p>

モニタリング項目	グラフ	11月25日 第70回モニタリング会議のコメント
		<p>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>イ) 今週報告された死亡者数は6人であった。11月24日時点で累計の死亡者数は3,164人となった。今週報告された死亡者は、40代以下1人、50代1人、70代以上4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、11月24日時点で0.0人/日（該当なし）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いなかった。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15.0日、入院から人工呼吸器装着までは平均0.6日であった。</p>

## &lt;参考&gt; 国のステージ判断のための指標 (11月24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0.7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61.0%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0.3%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1.1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。 (確保病床の使用率20%以上でステージⅢ)
	入院率は45.0%となり、国の指標におけるステージⅡ相当となっている。 (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2.7%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)