

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	12月23日 第72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>
		<p>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）」、南アフリカで最初に報告された変異株については「B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株等）」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。</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12月14日から12月20日まで（以下「今週」という。）は3人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回12月15日時点（以下「前回」という。）の約19人/日から、12月22日時点で約28人/日に増加した。</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。今回の増加比は150%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の7日間平均は、12月22日時点で約28人/日と、10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月下旬以降、増加比は100%前後で推移していたが、前回の約121%から今回は150%と、100%を超え</p>

モニタリング項目	グラフ	12月23日 第72回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>る値が続いている。新規陽性者数が増加傾向にあり、注視する必要がある。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) 南アフリカ等で検出された「B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株）（以下「変異株（オミクロン株）」という。）」について、検疫で判明した分を含め、これまでに全国で 160 人の感染者が確認されている。このうち、検疫以外で判明した都民の陽性者は 12 月 22 日時点で 6 人であった。</p> <p>エ) 変異株 PCR スクリーニングやゲノム解析を実施するとともに 諸外国の動向や、WHO、国立感染症研究所における変異株（オミクロン株）の感染性、重症度、ワクチン効果に与える影響などの評価も踏まえ、発生状況を把握し、適切に対応していく必要がある。</p> <p>オ) 都では、東京都健康安全研究センターにおいて、変異株（オミクロン株）に対応した PCR 検査を実施している。また、変異株を早期に探知するため、民間検査機関と連携して、新型コロナウイルス感染者のゲノム解析の規模拡大を進めている。</p> <p>カ) 今後懸念される感染拡大に備え、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>キ) 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て、2 回目接種完了から原則 8 か月以上経過した全ての方（18 歳以上）を対象として、順次、ワクチンの 3 回目の追加接種ができるよう、体制構築を進めている。都は、大規模接種会場において、医療従事者及び救急隊員等を対象に、追加（3 回目）接種を開始した。</p> <p>ク) 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ことが重要である。</p> <p>ケ) 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、12 月 21 日時点で、東京都のワクチン接種状況は、全人口で 1 回目 76.2%、2 回目 75.5%、12 歳以上（接種対象者）では 1 回目 84.0%、2 回目 83.2%、65 歳以上では 1 回目 91.6%、2 回目 91.2%であった。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10 歳未満 13.4%、10 代 6.4%、20 代 18.6%、30 代 11.6%、40 代 24.4%、50 代 13.4%、60 代 3.5%、70 代 3.5%、80 代 4.6%、90 歳以上 0.6%であった。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月23日 第72回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>【コメント】 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40代が24.4%と各年代の中で最も高い割合となっている。12歳未満はワクチン未接種であることから、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年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(12月7日から12月13日まで(以下「前週」という。))の11人から、今週は17人に増加し、その割合は9.9%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2人/日から12月22日時点で約3人/日と、低い値で推移している。</p> <p>【コメント】 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。 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57.1%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11.9%、職場での感染が8.3%、会食による感染が7.1%であった。 (2) 今週は40代における会食での感染例が見られた。</p> <p>【コメント】 ア) 東京iCDCの専門家は、「夜間滞留人口は、前週に引き続き、新型コロナウイルス感染症流行後の最高水準付近を推移しており、時間帯によっては昼間滞留人口を上回る高い水準となっている。依然として中高年層の占める割合が最も高い。」と報告している。 イ) クリスマスや年末年始に向け、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は、マスクを外したまま長時間、大人数で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>

モニタリング項目	グラフ	12月23日 第72回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ウ) 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>エ) 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 172 人のうち、無症状の陽性者が 30 人、割合は前週の 15.0% から 17.4% となった。</p> <p>【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 36 人 (20.9%) と最も多く、次いで大田区 22 人 (12.8%)、みなと 16 人 (9.3%)、目黒区、江戸川、新宿区及び板橋区が同数の 7 人 (4.1%) であった。</p> <p>【コメント】 今後懸念される感染拡大に備え、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>今週も、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 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 44.1 件から 12 月 22 日時点で 43.4 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 352 件から、12 月 22 日時点で約 475 件に増加した。</p> <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>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>

モニタリング項目	グラフ	12月23日 第72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	③-1	<p>(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約10人/日から、12月22日時点で約16人/日となった。</p> <p>(2) 今週の接触歴等不明者数の合計は88人で、年代別の人数は、10代以下3人、20代25人、30代13人、40代23人、50代11人、60代2人、70代4人、80代以上7人であった。</p> <p>【コメント】 接触歴等不明者数の7日間平均は、10人/日前後で推移している。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>
	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。12月22日時点の増加比は、前回の約97%から約160%となった。</p> <p>【コメント】 8月下旬以降、増加比は100%前後で推移していたが、今回は約160%となった。新規陽性者数が増加傾向にあり、注視する必要がある。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>
	③-3	<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51%となった。</p> <p>(2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代及び80代以上で70%を超えている。</p> <p>【コメント】 20代及び80代以上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か分からないとする陽性者が、幅広い年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	12月23日 第72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0.4%から12月22日時点で0.5%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約5,466人から、12月22日時点で約5,731人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の増加がPCR検査等件数の増加を上回り、PCR検査等の陽性率は上昇した。</p> <p>イ) ワクチン接種済みであっても、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合や、症状がなくても自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合は、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>
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49.7件から12月22日時点で57.9件と、依然として高い水準で推移している。</p> <p>【コメント】</p> <p>東京ルールの適用件数は約58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への影響が継続している。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80人から、12月22日時点で155人に増加した。</p> <p>(2) 今週、新たに入院した患者は85人であった。</p> <p>(3) 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153人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は、11月18日以降、100人を下回って推移していたが、12月18日に100人を超え(101人)、12月22日時点では155人となった。引き続き、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> <p>イ) 変異株(オミクロン株)の感染者は、現時点では、重症度にかかわらず個室隔離等の入院が必要とされてお</p>

モニタリング項目	グラフ	12月23日 第72回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>り、入院患者数の増加に影響を与えている可能性がある。変異株（オミクロン株）の動向に注意するとともに、年末年始の入院医療体制を整備する必要がある。</p> <p>ウ) 新型コロナウイルス感染症の発生前と比較して、全ての救急患者に対し感染を念頭に置いた診療が必要とされるため、救急受入れ体制への影響が常態化していると考ええる。</p> <p>エ) 現在、都における確保病床数はレベル1（4,669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>オ) 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>カ) 変異株（オミクロン株）感染者の増加に備え、都は、各医療機関に対し入院医療体制確保の準備を依頼するとともに、濃厚接触者と確認された方を特定の宿泊療養施設で隔離し、健康観察している。現在、都内で、渡航歴のない変異株（オミクロン株）陽性者の発生も危惧される状況であり、入院医療体制への影響も踏まえて宿泊療養施設の確保が必要である。</p> <p>キ) 今後懸念される感染拡大に備え、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>ク) 今後懸念される変異株（オミクロン株）の感染拡大に備え、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等、体制強化を図っている。</p>
	⑥-2	<p>12月22日現在、あらゆる年代の患者が数人ずつ入院している。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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>イ) 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189人から12月22日時点で296人となった。内訳は、入院患者155人（前回は80人）、宿泊療養者48人（前回は39人）、自宅療養者51人（前回は34人）、入院・療養等調整中42人（前回は36人）であった。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月23日 第72回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>【コメント】</p> <p>ア) 全療養者に占める入院患者の割合は約 52%、宿泊療養者の割合は約 16%であった。</p> <p>イ) 都は、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の充実を進めるとともに、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」を設置した。今後懸念される変異株（オミクロン株）の感染拡大に備え、更なる体制強化が求められる。</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) 現時点では、変異株（オミクロン株）の濃厚接触者が多くの宿泊療養施設を利用している。今後懸念される変異株（オミクロン株）の感染拡大に備え、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、確保計画を前倒しして 18 箇所（受入れ可能数 4,040 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>
⑦ 重症患者数		<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> <p>⑦-1</p> <p>(1) 重症患者数は、前回の 3 人から 12 月 22 日時点で同じく 3 人となった。</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 1 人）、人工呼吸器から離脱した患者もなく（同 0 人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者もいなかった（同 0 人）。</p> <p>(3) 今週、新たに ECMO を導入した患者はなく、ECMO から離脱した患者は 1 人であった。12 月 22 日時点において、重症患者のうち ECMO を使用している患者はいなかった。</p> <p>(4) 12 月 22 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</p>

モニタリング項目	グラフ	12月23日 第72回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>間もなく必要になる可能性が高い状態の患者等7人（前回は3人）、離脱後の不安定な状態の患者はいなかった(同1人)。</p> <p>【コメント】 12月22日時点で、重症患者数は3人であり、救命救急医療提供体制との両立が可能であると考えます。</p>
	⑦-2	<p>12月22日時点の重症患者数の年代別内訳は50代が2人、60代が1人である。性別では、男性3人、女性はいなかった。</p> <p>【コメント】 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。あらゆる年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。 イ) 今週報告された死亡者数は1人（50代1人）であった。12月22日時点で累計の死亡者数は3,173人となった。</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、12月22日時点で0.0人/日（該当なし）であった。</p> <p>【コメント】 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3人のうち2人は、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>