

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	2月10日 第78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> <p>このモニタリングコメントでは、以下、B.1.617 系統の変異株（デルタ株等）については「変異株（デルタ株）」、B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株等）については「変異株（オミクロン株）」とする。</p>
① 新規陽性者数		<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2月1日から2月7日まで（以下「今週」という。）は3,718人）。</p> <p>また、新規陽性者数には、同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合、医師の判断により検査を行わずに、臨床症状で陽性と診断した患者数が含まれている（公表を始めた2月2日から2月7日までの6日間で2,745人）。</p> <p>①-1</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回2月2日時点（以下「前回」という。）の約16,075人/日から、2月9日時点で約17,686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。今回の増加比は約110%となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	2月10日 第78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】</p> <p>ア) 新規陽性者数の7日間平均は、前回の約16,075人/日から増加し、2月9日時点で約17,686人/日となった。これは、1日当たり都民の約800人に1人が感染していることになる。また、2月5日に発生した新規陽性者数は20,654人（総数21,122人－都外検体数468人＝20,654人）と、1日の新規陽性者数としては過去最多となった。これまでに経験したことのない危機的な感染状況が続いている。</p> <p>イ) 増加比は、約110%と、依然として100%を超える水準で推移し、極めて多い新規陽性者数の中での感染拡大が継続している。1週間後の2月17日の新規陽性者数は、1.10倍の約19,455人/日と推計され、爆発的な感染状況になる。</p> <p>ウ) 小中学校の学級閉鎖や、保育園・幼稚園の休園が増加している。保護者等で就業制限を受ける者が多数発生しており、社会機能の低下が危惧される。家庭や日常生活において、誰もが、感染者や濃厚接触者となる可能性があることを意識し、自ら身を守る行動を徹底する必要がある。</p> <p>エ) 自分や家族が感染者や濃厚接触者となり、外出できなくなる場合を想定して、今から生活必需品など最低限の準備をしておくことを、都民に呼びかける必要がある。</p> <p>オ) 感染拡大が急速に進んでいることから、ワクチン接種を検討している未接種の都民に、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し、今からでもワクチンを接種するよう働きかける必要がある。</p> <p>カ) ワクチン2回接種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。</p> <p>キ) 3回目のワクチン追加接種は、変異株（オミクロン株）に対しても効果が期待できることから、都は、希望する都民に対する接種を区市町村と連携し、推進している。</p> <p>ク) 医療従事者等の家族やエッセンシャルワーカーへのワクチン接種も含め、各都道府県における感染状況に応じ、効果的かつ早急にワクチンを配付することが求められる。</p> <p>ケ) 気温が低い中でも換気を励行し、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、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が重要である。</p>

モニタリング項目	グラフ	2月10日 第78回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>コ) 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及び国提供資料によると、2月8日時点で、東京都のワクチン接種状況は、1回目、2回目、3回目の順に、全人口では78.5%、77.9%、7.4%、12歳以上（接種対象者）では86.6%、85.8%（3回目はデータなし）、65歳以上では92.6%、92.3%、21.7%であった。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満14.8%、10代11.4%、20代18.2%、30代17.8%、40代16.7%、50代9.8%、60代4.8%、70代3.5%、80代2.2%、90歳以上0.8%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 50代以下の割合が新規陽性者全体の約9割を占めているものの、60代以上の割合が上昇傾向であることに警戒が必要である。また、4週間連続して10歳未満の割合が増加している。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。</p> <p>イ) 感染の中心である若年層を含めた誰もが、感染者や濃厚接触者になる可能性があることを意識し、自ら身を守る行動を徹底する必要がある。</p>
	①-3	<p>(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週（1月25日から1月31日まで（以下「前週」という。）の7,718人から、今週は10,543人となり、その割合は8.5%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1,246人/日から2月9日時点で1,577人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均が増加し、その割合も上昇している。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。</p> <p>イ) 接種から長期間が経過すると、ワクチンの効果が低下することが懸念されている。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・継続するとともに、3回目接種を推進する必要がある。また、職員や家族からの感染防止対策を徹底する必要がある。</p>
	①-4	
	①-5 -ア	<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64.6%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18.9%、職場での感染が8.3%、会食による感染が1.4%であった。</p> <p>(2) 今週も高齢者施設、教育施設、職場、会食での感染例が多数見られた。また、高齢者施設、医療機関、小中学校、保育園・幼稚園などにおいて、多数の集団発生事例が確認されている。</p> <p>(3) 1月3日から1月30日までに、都に報告があった新規の集団発生事例は、福祉施設150件、学校・教育施設128件、医療機関17件であった。</p>
①-5 -イ		

モニタリング項目	グラフ	2月10日 第78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】</p> <p>ア) 少しでも体調に異変を感じる場合は、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は医療機関を受診するよう周知する必要がある。</p> <p>イ) 普段会っていない人との会食の機会は、新たな感染拡大の契機になる可能性がある。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から、友人や同僚等との会食は、できる限り短時間、少人数とし、会話時はマスクを着用することを繰り返し啓発する必要がある。</p> <p>ウ) 医療機関や高齢者施設等においては施設内での集団発生も多数確認されており、重症化のリスクが高い患者や利用者の感染に加えて、職員の就業制限等による社会機能の低下が深刻になりつつある。また、保育園・幼稚園や小学校等の休園・休校等により、保護者が欠勤せざるを得ないことも社会機能に大きな影響を与えていることを注視する必要がある。施設での集団発生を防止するため、感染防止対策をより一層徹底する必要がある。</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、オンライン会議、時差通勤の推進、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 123,639 人のうち、無症状の陽性者が 9,784 人、割合は前週の 8.9% から 7.9% となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 今週も、症状が出てから検査を受けて陽性と判明した人の割合が高かった。</p> <p>イ) 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る。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 9,087 人 (7.3%) と最も多く、次いで多摩府中 7,331 人 (5.9%)、大田区 7,106 人 (5.7%)、江戸川 6,690 人 (5.4%)、みなと 6,275 人 (5.1%) であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>保健所では陽性者の状況把握、体調急変時取るべき行動等の情報提供に業務を重点化しており、疫学調査や他の一般業務への影響が発生している。</p>
	①-8 ①-9	<p>今週は、都内保健所のうち約 68% にあたる 21 保健所で、それぞれ 3,000 人を超える新規陽性者数が報告された。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	2月10日 第78回モニタリング会議のコメント
		保健所の業務量が急増し、ひっ迫した状況になっており、都は、保健所に人材を派遣して支援している。療養者に対する感染の判明から療養終了までの保健所の一連の業務を、都と保健所が協働し、補完し合いながら一体的に進めていく必要がある。
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	<p>(1) #7119 における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の154.0件/日から2月9日時点で145.1件/日と、ほぼ横ばいであった。</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6,171件/日から、2月9日時点で約5,954件/日と、ほぼ横ばいであった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 発熱等相談件数の7日間平均は増加しており、急速な感染拡大に対応するため、都は、発熱相談センターの規模を拡大した。引き続き#7119と発熱相談センターの連携を強化していく必要がある。</p> <p>イ) 都は、発熱相談センターの規模を拡大するとともに、診療・検査医療機関の案内に特化した「発熱相談センター医療機関案内専用ダイヤル」を開設し、体制の強化を図っている。</p>
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	<p>(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約10,520人/日から、2月9日時点で約11,386人/日となった。</p> <p>(2) 今週の接触歴等不明者数の合計は80,458人で、年代別の人数は、10代以下17,494人、20代17,528人、30代15,003人、40代13,203人、50代8,392人、60代4,156人、70代2,755人、80代以上1,927人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>接触歴等不明者数は、8週間連続して増加しており、2月8日には過去最多の約11,660人/日となった。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>
	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。2月9日時点の増加比は、前回の約155%から約108%となった。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	2月10日 第78回モニタリング会議のコメント
		<p>増加比は、約108%と、100%を超え、高い水準で推移している。感染経路が追えない第三者からの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65%から同じく約65%となった。 (2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代で70%を超えている。</p> <p>【コメント】 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。</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	2月10日 第78回モニタリング会議のコメント
	医療提供体制の分析（オミクロン株対応）	<p>オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析は以下のとおりである。</p> <p>(1) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、2月2日時点の15.1%から、2月9日時点で23.3%に上昇した。</p> <p>(2) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、2月2日時点の8.0%から、2月9日時点で14.4%に上昇した。</p> <p>(3) 病床使用率は、2月2日時点の51.4%から、2月9日時点で57.2%に上昇した。</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、2月2日時点の72.1%から、2月9日時点で70.2%となった。</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数については、247.6件/日と、高い水準で推移している。</p> <p>【コメント】</p> <p>変異株（オミクロン株）に置き換わった現在、たとえ肺炎は軽症であっても、新型コロナウイルス感染症と併存する他の疾患のため集中治療を要する患者も増加傾向にある。このため、特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する患者と、その他の病床で人工呼吸器、ECMOを装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の動向や、救命救急センター内の重症者用病床使用率、救急医療の東京ルールの適用件数等を注視し、医療提供体制への影響を新たな指標を用いてモニタリングすることとした。</p>
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36.4%から2月9日時点で39.7%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約26,200人/日から、2月9日時点で約24,737人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 陽性率は、1月以降、急速に上昇しており、2月9日時点で39.7%となった。陽性率が上昇しており、無症状や軽症で検査未実施の感染者が多数潜在している状況が危惧される。</p> <p>イ) 自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合や、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は、かかりつけ医、発熱相談センター又は診療・検査医療機関に電話相談し、特に、症状が重い場合や、急変時には速やかに医療機関を受診する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	2月10日 第78回モニタリング会議のコメント
		<p>ウ) 感染急拡大に伴う検査需要の大幅な増加により、抗原定性検査キットやPCR検査に用いる試薬、容器等の需要が増加している。都は民間検査所に対し、検査の受託・実施に当たっては、医療機関からの依頼による検査を優先するよう通知した。</p> <p>エ) 都は、発熱外来等に、無症状の濃厚接触者が検査・受診のために集中することを緩和するための臨時的な対応として、自宅待機期間中の濃厚接触者に症状が現れた場合に、まずは自宅等で速やかに検査ができるよう、抗原定性検査キットを配付している。</p>
⑤ 救急医療の東京ルール適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の253.4件/日から2月9日時点で247.6件/日と、高い水準で推移している。特に、「整形外科」「脳神経外科」「要介護」などのキーワードによる東京ルール適用件数が増加しており、軽症の件数も増加している。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルールの適用件数の7日間平均は、高い水準で推移している。</p> <p>イ) 例年、冬期は緊急対応を要する脳卒中・心筋梗塞などの救急受診が多い。一般救急の増加により、一般病床が満床になっていることに加え、新型コロナウイルス感染症の入院患者も増加しており、救急受入れの困難事例が都内全域で多発している。都は、救急受入れを促進する新たな緊急対策を開始した。</p> <p>ウ) 今冬は、けがによる救急搬送困難事例が増加しており、日常生活での転倒などへの注意が必要である。</p> <p>エ) 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、医療機関の厳しい受入れ状況の影響を受け、過去の水準と比べると大幅に延伸している。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の3,720人から、2月9日時点で4,111人に増加した。</p> <p>(2) 今週、新たに入院した患者は2,795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173人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 病床使用率が55%を超えた。各医療機関では、より重症度・緊急度の高い患者を入院とする「感染拡大緊急体制」に基づいて、入院患者に対応している。</p> <p>イ) 感染の急拡大に伴い、本人や家族が感染者や濃厚接触者となり、就業制限を受ける医療従事者等が多数発生しており、病床が空いていても、マンパワー不足で患者の受入れが困難になる医療機関が増加している。通常の医療も含めた医療提供体制のひっ迫が危惧される。</p>

モニタリング項目	グラフ	2月10日 第78回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>ウ) 都は、病床確保レベル3(6,919床)を各医療機関に要請しており、2月9日時点での確保病床数は6,529床である。重症者の増加に対応するため、重症用病床は、確保レベル3に引き上げることとした。病院は工夫して一般病床を新型コロナウイルス感染症患者のための病床に転用しており、今後、通常の医療提供体制への更なる影響が予測される。</p> <p>エ) 現在の新規陽性者数の増加比約110%が継続すると、1週間後には1.10倍の約19,455人/日の新規陽性者が発生することになり、新たに発生する入院患者数は、今週の入院率2.3%で試算すると、約3,132人となると推計され、入院患者数の増加が継続すると予測される。</p> <p>オ) 都は、軽症者等を一時的に受け入れ、酸素投与や中和抗体薬による治療や透析を行える酸素・医療提供ステーションを都内数か所に開設し、自宅療養者の外来診療機能、病床ひっ迫時における入院待機機能等、ステーションの多機能化を進めている。</p> <p>カ) 都は、入院重点医療機関、高齢者施設等におけるスクリーニング検査の実施、往診等による中和抗体薬及び抗ウイルス薬投与の体制整備を進めており、国によるこれらの薬剤、PCR検査試薬、抗原定性検査キット及びワクチンの早期確保、確実な供給が求められる。</p> <p>キ) 現在、入院調整本部への調整依頼件数は、新規陽性者数の急増に伴い、高い水準で推移し、2月9日時点で749件となった。透析、介護を必要とする者や妊婦等、入院調整が難航する事例もあり、翌日以降の調整への繰越しも多数発生している。入院調整本部では、重症用病床の一元管理を行うほか、転院支援班、入院調整(軽症)班、保健所支援班、往診支援班などを設置し、体制強化を進めている。</p>
	⑥-2	<p>2月9日現在、入院患者の年代別割合は、80代が最も多く全体の約24%を占め、次いで70代が約21%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 70代以上の割合が55.0%と、高齢者の入院患者数及びその割合が増加しており、医療機関は多くの人手を要するようになっている。重症患者数の動向に警戒する必要がある。</p> <p>イ) 保育園・幼稚園や学校等での感染拡大を受け、小児医療体制の確保を図る必要がある。都は、各病院における小児感染者の入院受入れ状況について、情報収集を行っている。</p> <p>ウ) 妊婦の感染者急増を踏まえ、分娩取扱い医療機関の連携による診療体制の確保が必要である。入院調整本部では、より円滑な妊婦の入院調整につなげるため、主治医、分娩予定日、最終の妊婦検診日などの情報収集を</p>

モニタリング項目	グラフ	2月10日 第78回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		行っている。
	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の 139,068 人から 2 月 9 日時点で 169,697 人となった。内訳は、入院患者 4,111 人（前回は 3,720 人）、宿泊療養者 4,516 人（同 3,960 人）、自宅療養者 82,534 人（同 72,717 人）、入院・療養等調整中 78,536 人（同 58,671 人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 現在、都民の約 80 人に 1 人が検査陽性者として、入院、宿泊、自宅のいずれかで療養している。全療養者に占める入院患者の割合は約 2%、宿泊療養者の割合も約 3%であった。自宅療養者と入院・療養等調整中の感染者が約 95%と大多数を占めており、自宅療養者の増加が続いている。</p> <p>イ) 療養者数は第 5 波のピーク時をはるかに超え、さらに増加している。急変時、症状が重い方や重症化リスクが高い方等が速やかに医療機関を受診し、適切な医療が受けられるよう、体制整備を進めるとともに、宿泊及び自宅療養体制の充実が必要である。</p> <p>ウ) 都は、重症度・緊急度、重症化リスク、家族感染の可能性などから療養先を決定するフローによる「感染拡大緊急体制」を進めている。</p> <p>エ) 都は、2 月 10 日までに宿泊療養施設を新たに 7 か所開設し、現在、30 か所（受入れ可能数 7,790 室）の宿泊療養施設を確保するとともに、更なる宿泊療養施設の確保、開設の準備も進めている。併せて施設の受入時間帯を拡大するなど、効率的な運営にも取り組んでいる。</p> <p>オ) 自宅療養者の急速な増加に対応するため、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、フォローアップセンターの相談員の増員等を進めている。また、陽性者自身から自宅待機中に体調が変化した際の連絡を受け付け、適切な医療につなげる 24 時間対応の「自宅療養サポートセンター(うちさぼ東京)」を設置している。</p> <p>カ) 都はこれまで、約 200,000 台のパルスオキシメータを確保し、区市保健所へ約 51,810 台配付するとともに、東京都医師会へも 20,000 台貸与している。また、フォローアップセンター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。現在の感染状況を踏まえ、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を進めている（さらに約 103,000 台を確保予定）。</p>

モニタリング項目	グラフ	2月10日 第78回モニタリング会議のコメント
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>
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の 30 人から 2 月 9 日時点で 59 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 37 人(前週は 33 人)、人工呼吸器から離脱した患者は 23 人(同 16 人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 3 人(同 3 人)であった。</p> <p>(3) 今週、新たに ECMO を導入した患者はおらず、ECMO から離脱した患者は 1 人であった。2 月 9 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) 2 月 9 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 142 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 72 人を含む)(前回は 105 人)、離脱後の不安定な状態の患者は 14 人(同 17 人)であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 2 月 9 日時点で、重症患者数は 59 人と、前回の 30 人に比べほぼ倍増した。</p> <p>イ) 新規陽性者数の急速な増加に伴い、中等症患者が増加すれば、一定割合で重症患者が発生する可能性が高く、中等症患者数の把握が重要である。</p> <p>ウ) 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 5.0 日、平均値は 5.0 日であった。</p>
	⑦-2	<p>2 月 9 日時点の重症患者数は 59 人で、年代別内訳は 10 歳未満が 1 人、10 代が 1 人、20 代が 1 人、30 代が 2 人、40 代が 2 人、50 代が 1 人、60 代が 13 人、70 代が 17 人、80 代が 18 人、90 代が 3 人である。性別では、男性 41 人、女性 18 人であった。</p> <p>1 月 4 日から 2 月 7 日までの 5 週間に、新たに人工呼吸器又は ECMO による管理が必要となった患者数と、1 月 4 日から 1 月 31 日までの 4 週間の新規陽性者数をもとに、その割合を計算すると、10 歳未満が 0.01%、10 代が 0.01%、20 代が 0.00%、30 代が 0.01%、40 代が 0.03%、50 代が 0.05%、60 代が 0.16%、70 代が 0.49%、80 代が 0.75%、90 歳以上が 0.34%であった。(感染してから重症化するまでの期間を考慮し、新規陽性者数を 1 週間分減じ</p>

モニタリング項目	グラフ	2月10日 第78回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>て計算している。)</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 人工呼吸器又は ECMO による管理が必要になる割合は、40 代以下の若年層 0.01%と比較して、50 代・60 代は 0.09%と高く、70 代以上では 0.55%とさらに高くなる。重症患者数は、新規陽性者数よりも遅れて増加するため、その影響が長引くことに警戒する必要がある。</p> <p>イ) 2月9日時点で、重症患者 59 人のうち 60 代以上が 51 人と約 86%を占めている。たとえ肺炎は軽症であっても、併存する他の疾患のため集中治療を要する患者も増加傾向にあり、高齢者の重症患者の増加に警戒する必要がある。</p> <p>ウ) 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。</p> <p>エ) 今週報告された死亡者数は 46 人（40 代 1 人、50 代 3 人、60 代 5 人、70 代 6 人、80 代 14 人、90 代 14 人、100 歳以上 3 人）であった。2月9日時点で累計の死亡者数は 3,269 人となった。</p>
	⑦-3	<p>今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 37 人であり、新規重症患者（人工呼吸器装着）数の 7 日間平均は、2月9日時点で 5.7 人/日であった。</p>