

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	5月12日 第87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、第5波及び第6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 第6波：令和4年2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.1.1.529 系統のオミクロン株等については「オミクロン株」とする。また、その下位系統として、BA.1 系統、BA.2 系統、BA.3 系統が位置付けられている。</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5月3日から5月9日まで（以下「今週」という。）は671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された患者数が含まれている（今週は14人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回5月4日時点（以下「前回」という。）の約3,344人/日から、5月11日時点で約3,580人/日と横ばいであった。</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107%となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	5月12日 第87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、5月11日時点で約3,580人/日、増加比は、前回の約66%から今回は約107%と、100%を上回った。今週の新規陽性者数は、ゴールデンウィーク期間中の休診による検査数の減少、検査報告の遅延等の影響を受けた数値となっており、報告数の評価には注意が必要である。</p> <p>イ) 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、5月10日時点で、東京都の3回目ワクチン接種状況は、全人口では54.6%、12歳以上では60.2%、65歳以上では86.2%となった。</p> <p>ウ) ワクチン接種による重症化の予防と死亡率低下の効果は、オミクロン株に対しても期待できる。また、ワクチン接種者においては症状が遷延するリスクが低いとの報告があり、幅広い世代に対して3回目のワクチン追加接種を強力に推進する必要がある。</p> <p>エ) 都内でも5～11歳のワクチン接種を実施している。小児においても中等症や重症例が確認されており、特に基礎疾患を有する等、重症化するリスクが高い小児には接種の機会を提供することが望ましいとされている。</p> <p>オ) 感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、換気を励行し、3密（密閉・密集・密接）の回避、人と人との距離の確保、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、手洗いなどの手指衛生、環境の清拭・消毒（テーブルやドアノブ等の消毒によるウイルスの除去等）等、ワクチン接種後も、基本的な感染防止対策を徹底することが重要である。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満12.5%、10代13.3%、20代22.5%、30代18.9%、40代15.5%、50代8.8%、60代3.5%、70代2.5%、80代1.8%、90歳以上0.7%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数に占める割合は、20代が22.5%と最も高く、次いで30代が18.9%となった。10代以下の割合は低下したものの、30代までの若年層の割合は依然として高い値で推移している。これまでの感染状況では、若年層に感染が広がり、その後、中高年層に波及しており、引き続き警戒が必要である。保育園・幼稚園、学校生活及び職場での感染防止対策の徹底が求められる。</p> <p>イ) 若年層及び高齢者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、都民一人ひとりがより一層強く持つよう、改めて啓発する必要がある。</p>
	①-3	(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週（4月26日から5月2日まで（以下「前週」という。）

モニタリング項目	グラフ	5月12日 第87回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-4	<p>の1,581人から、今週は1,415人となり、その割合は6.4%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202人/日から5月11日時点で約218人/日と横ばいであった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 重症化リスクの高い65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、未だ高い値で推移しており、今後の動向に注意が必要である。</p> <p>イ) 医療機関での入院患者や高齢者施設等における入所者も、基本的な感染防止対策を徹底・継続する必要がある。</p>
	①-5 -ア ①-5 -イ	<p>(1) 今週、感染経路が明らかだった新規陽性者の感染経路別の割合は、同居する人からの感染が76.1%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11.0%、職場での感染が3.7%であった。</p> <p>(2) 今週も高齢者施設、教育施設、職場での感染例が多数見られた。1月3日から5月1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（高齢者施設・保育園等）1,733件、学校・教育施設（幼稚園・学校等）668件、医療機関168件であった。</p> <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) 感染者を早期に発見し、感染拡大・集団感染を防止するため、高齢者施設や障害者施設、保育所や小学校等の職員を対象に実施している集中的・定期的な検査を活用していく必要がある。</p> <p>ウ) 今週、会食による感染が明らかだった新規陽性者数は、195人であった。会食は換気の良い環境で、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>エ) 高齢者施設や医療機関等においては、施設内での集団発生も未だ確認されており、職員の就業制限等による社会機能の低下が危惧される。また、保育園・幼稚園や小学校等でも、依然として施設内感染の発生が報告されており、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。</p> <p>オ) 高齢者入所施設等の感染制御及び業務支援体制の強化を図る必要がある。都では、施設を対象とした専用相談窓口を新たに設置し、相談に幅広く対応すると共に、施設からの要請に応じ即応支援チームが24時間以内に現地を訪問するなど、支援体制を整備し、高齢者施設に周知している。</p>

モニタリング項目	グラフ	5月12日 第87回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>カ) 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 22,217 人のうち、無症状の陽性者が 1,587 人、割合は前週の 6.9% から 7.1% となった。 【コメント】 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。 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 1,855 人 (8.3%) と最も多く、次いで多摩府中 1,382 人 (6.2%)、台東 1,218 人 (5.5%)、新宿区 1,135 人 (5.1%)、足立 1,100 人 (5.0%) であった。 【コメント】 保健所では、オミクロン株の特性を踏まえ、濃厚接触者の特定、積極的疫学調査を効果的・効率的に実施していく必要がある。</p>
	①-8 ①-9	<p>今週は、都内保健所のうち約 16% にあたる 5 保健所で、それぞれ 1,000 人を超える新規陽性者数が報告された。 【コメント】 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。</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 72.4 件/日から、5 月 11 日時点で 72.7 件/日と横ばいであった。 (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 2,021 件/日から、5 月 11 日時点で約 2,347 件/日に増加した。 【コメント】 発熱等相談件数の 7 日間平均は、高い値で推移している。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>

モニタリング項目	グラフ	5月12日 第87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		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2,098人/日から、5月11日時点で約2,364人/日に増加した。</p> <p>(2) 今週の接触歴等不明者数の合計は14,290人で、年代別の人数は、20代が4,052人と最も多く、次いで10代以下3,105人、30代2,791人の順である。</p> <p>【コメント】 接触歴等不明者数は、依然として高い値で推移している。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。5月11日時点の増加比は、前回の約66%から約113%と、100%を上回った。</p> <p>【コメント】 ア) 今週の新規陽性者数は、ゴールデンウィーク期間中の休診による検査数の減少、検査報告の遅延等の影響を受けた数値となっており、報告数の評価には注意が必要である。 イ) 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63%から約64%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代が前週に続いて約81%と高い値となっている。</p> <p>【コメント】 80代以上を除く全ての世代で、接触歴等不明者の割合が50%を超えている。特に20代では約81%と、行動が活発な世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	5月12日 第87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、5月4日時点の4.0%（32人/804床）から、5月11日時点で4.2%（34人/804床）と横ばいであった。</p> <p>(2) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、5月4日時点の24.9%から、5月11日時点で24.3%と横ばいであった。</p> <p>(3) 新型コロナウイルス感染症のために確保した病床使用率は、5月4日時点の16.8%（1,212人/7,229床）から、5月11日時点で15.4%（1,115人/7,229床）となった。</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、5月4日時点の71.8%（450人/627床）から、5月11日時点で71.4%（446人/625床）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、93.3件/日と、引き続き高い水準で推移している。</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>濃厚接触者で、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された患者14人は、陽性率の計算に含まれていない。</p> <p>7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の20.7%から5月11日時点で20.3%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約8,583人/日から、5月11日時点で約10,559人/日に増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 陽性率は、5月11日時点で20.3%と、高い値で推移している。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。都では、感染リスクが高い環境にある場合など、感染不安を感じる無症状の都民の方を対象にした無料検査を、5月22日まで延長して実施している。</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	5月12日 第87回モニタリング会議のコメント
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89.3件/日から5月11日時点で93.3件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルールの適用件数は、引き続き高い水準で推移しており、救急医療体制に未だ影響が残っている。</p> <p>イ) 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、短縮傾向ではあるが、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、依然延伸したまま推移している。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の1,235人から、5月11日時点で1,146人とわずかに減少した。</p> <p>(2) 都は病床確保レベル3(7,229床)を各医療機関に要請しており、5月12日時点での確保病床数は6,538床である。</p> <p>(3) 新たに入院した患者は前週の700人から今週は580人に減少した。また、入院率は2.6%(580人/今週の新規陽性者22,217人)であった。</p> <p>(4) 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131人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 今週新たに入院した患者数及び入院患者数は減少傾向にあり、通常医療との両立を目指して、病床を柔軟に活用する必要がある。</p> <p>イ) 新型コロナウイルス感染症のために確保した病床の使用率は、5月11日時点で15.4%(1,115人/7,229床)となった。</p> <p>ウ) 入院調整本部への調整依頼件数は、5月11日時点で44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引き続き発生している。入院調整本部では、重症度別の入院調整班や、転退院、保健所、往診等の支援班を設置し、中和抗体薬等の担当とも連携して対応している。</p>
	⑥-2	<p>5月11日時点で、入院患者の年代別割合は、80代が最も多く全体の約27%を占め、次いで70代が約20%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数に占める60代以上の割合は、約70%と引き続き高い値のまま推移しており、医療機関では多くの人手を要している。</p> <p>イ) 都は、受入医療機関と意見交換会を実施し、MIST(東京都新型コロナウイルス感染者情報システム)の活用</p>

モニタリング項目	グラフ	5月12日 第87回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>による情報の共有化を進めている。</p> <p>ウ) 発熱時などに速やかに受診できる小児医療体制を確保するため、都は、土曜日午後、日曜日及び国民の祝日の診療実績に応じて医療機関への支援を実施している。</p>
	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の 64,718 人から 5 月 11 日時点で 48,404 人に減少した。内訳は、入院患者 1,146 人（前回は 1,235 人）、宿泊療養者 2,100 人（同 1,739 人）、自宅療養者 20,678 人（同 23,791 人）、入院・療養等調整中 24,480 人（同 37,953 人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 全療養者数は、前回と比べ減少し、全療養者に占める入院患者の割合は約 2%、宿泊療養者の割合は約 4% であった。自宅療養者と入院・療養等調整中の感染者が約 94% と大多数を占めている。</p> <p>イ) 都は、32 か所（受入可能数 8,580 室）の宿泊療養施設を確保し、東京都医師会・東京都病院協会の協力を得て運営している。</p> <p>ウ) 受診・検査が必要な方を迅速な診療・検査体制につなげるよう、都は、都内全ての診療・検査医療機関をホームページで公表している。</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>人工呼吸器又は ECMO を使用した患者の割合の算出方法：1 月 4 日から 5 月 9 日までの 18 週間に、新たに人工呼吸器又は ECMO を使用した患者数と、1 月 4 日から 5 月 2 日までの 17 週間の新規陽性者数をもとに、その割合を計算（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 週間分減じて計算している。）</p>
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の 10 人から 5 月 11 日時点で 8 人に減少した。また、重症患者のうち ECMO を使用している患者は 1 人であった。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 5 人（前週は 10 人）、人工呼吸器から離脱した患者は 5 人（同 13</p>

モニタリング項目	グラフ	5月12日 第87回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者はいなかった(同0人)。</p> <p>(3) 5月11日時点で重症患者に準ずる患者は59人(前は59人)であり、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者等は52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)(同54人)、離脱後の不安定な患者は7人(同5人)であった。</p> <p>(4) 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10.4日であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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が存在しており、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率の推移を注視する必要がある。</p> <p>イ) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、依然として高い水準となっている。新型コロナウイルス感染症の重症患者が減少傾向にある中、通常医療との両立を目指して、病床を柔軟に活用する必要がある。</p>
	⑦-2	<p>(1) 5月11日時点の重症患者数は8人で、年代別内訳は30代1人、50代2人、60代4人、70代1人である。性別では、男性7人、女性1人であった。</p> <p>(2) 今週報告された死亡者数は31人(50代2人、60代1人、70代4人、80代15人、90代8人、100歳以上1人)であった。5月11日時点で累計の死亡者数は4,375人となった。</p> <p>(3) 年代別の人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は、40代以下0.01%、50代0.05%、60代0.20%、70代0.45%、80代0.47%、90歳以上0.13%であった。全ての年代を合計すると0.04%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>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、感染により、併存する他の疾患が悪化するリスクを有していることを啓発する必要がある。</p>
	⑦-3	<p>今週新たに人工呼吸器を装着した患者は5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、前回の0.7人/日から、5月11日時点で0.6人/日と横ばいであった。</p>