

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	7月21日 第94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.2.12.1 系統、BA.2.75 系統、BA.3 系統、BA.4 系統及び BA.5 系統が位置付けられている。</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7月12日から7月18日まで（以下「今週」という。）は575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466人）。</p>
	①-1	<p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回7月13日時点（以下「前回」という。）の約10,110人/日から、7月20日時点で約16,549人/日に大きく増加した。</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る。今回の増加比は約164%となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第94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10,110人/日から大幅に増加し、7月20日時点で第6波のピーク時（2月8日、18,012人/日）に近い約16,549人/日となり、さらに急速に増加し続け、危機的な感染状況が続いている。今週の新規陽性者数は、連休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) 増加比は、7月20日時点で約164%と、依然として高い水準で推移している。今回の増加比164%が継続すると、1週間後の7月27日の予測値は1.64倍の27,140人/日と、第6波のピークを大きく超えることとなり、これまでに経験したことのない爆発的な感染状況になる。</p> <p>ウ) 小中学生の感染が拡大している。保護者等で就業制限を受ける者が多数発生しており、医療提供体制が十分機能しないことも含め、社会機能の低下を余儀なくされる。家庭や日常生活において、医療従事者、エッセンシャルワーカーをはじめ誰もが、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った場合を想定して、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) 東京都健康安全研究センターでは、変異株PCR検査を実施し、監視体制を強化している。7月20日時点の速報値で、オミクロン株の亜系統として「BA.2系統疑い」、「BA.4系統疑い」、「BA.5系統疑い」、「BA.2.12.1系統疑い」が、7月5日から7月11日の週では、それぞれ22.9%、1.1%、74.5%、1.4%検出された。BA.2より感染性が高いとされるBA.5への置き換わりが急速に進んでいる。また、ゲノム解析により、BA.2系統の亜系統「BA.2.75系統」が2例検出された。</p> <p>カ) 職場や教室等、人の集まる屋内では、エアコンの使用中でも換気を励行し、3密（密閉・密集・密接）の回避、人と人との距離の確保、不織布マスクを場面に応じて適切に着用すること、手洗いなどの手指衛生、状況に応じた環境の清拭・消毒等、基本的な感染防止対策を今一度再点検し、徹底することにより、新規陽性者数の増加をできる限り抑制していく必要がある。</p> <p>キ) 熱中症防止の観点から、屋外では一律にマスクを着用する必要はないものの、人との距離を2メートル以上確保できず、会話をするような場合には、マスクの着用が推奨される。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第94回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ク) 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、7月19日時点で、東京都の3回目ワクチン接種率は、全人口では60.8%、12歳以上では67.1%、65歳以上では88.6%となった。感染拡大のスピードが急激に加速していることを踏まえ、若い世代を含め、幅広い世代に対して、3回目ワクチン接種を促進するとともに、高齢者施設入所者など高齢者等への4回目ワクチン接種を急ぐ必要がある。</p> <p>ケ) 重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある人をできる限り守るためにも、新たに4回目接種の対象になるとされた医療従事者、高齢者施設職員への迅速な接種の準備を進める必要がある。</p> <p>コ) 都内でも5~11歳のワクチン接種を実施している。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>サ) インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時流行の可能性に備えたこれまでの取組を踏まえ、今後の対応を早急に検討する必要がある。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満10.8%、10代13.4%、20代21.0%、30代16.7%、40代15.7%、50代11.5%、60代5.2%、70代3.3%、80代1.8%、90歳以上0.6%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21.0%と最も高く、次いで30代が16.7%となった。30代以下の割合が61.8%と高い値で推移している。これまでの感染拡大時の状況では、まず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。保育所・幼稚園、学校生活及び職場における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 ①-4	<p>(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週(7月5日から7月11日まで(以下「前週」という。))の4,009人から、今週は8,720人となり、その割合は7.7%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736人/日から7月20日時点で1,342人/日に大きく増加した。</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日間平均が、前回から約1.8倍に増加している。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>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第94回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		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。
	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65.8%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、保育所、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16.4%、職場での感染が7.9%、会食での感染が3.5%であった。</p> <p>(2) 1月3日から7月10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・保育所等）2,364件、学校・教育施設（幼稚園・学校等）779件、医療機関265件であった。特に学生寮での感染事例が見られている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数が急増しており、旅行等を契機とした感染も見られる。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、咽頭痛、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) 会食による感染が明らかだった新規陽性者数は、前週の751人から今週は1,121人に大きく増加した。今週は、職場の懇親会等での感染事例が多数報告されている。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し、大声での会話は控えることを繰り返し啓発する必要がある。</p> <p>ウ) 今週も、10代以下では施設で感染した割合が高く、10歳未満では32.9%、10代では33.9%と、高い値で推移している。感染の拡大により、同居する保護者が欠勤せざるを得ないことも社会機能に影響を与える。保育所・幼稚園や学校での感染拡大に警戒が必要である。</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、オンライン会議、時差通勤の推進、換気の励行、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112,940人のうち、無症状の陽性者が9,293人、割合は前週の8.5%から8.2%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>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第94回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-7	<p>今週の保健所別届出数を多い順に見ると、世田谷で8,706人(7.7%)と最も多く、次いで多摩府中7,348人(6.5%)、大田区6,210人(5.5%)、江戸川5,575人(4.9%)、江東区5,538人(4.9%)であった。</p> <p>【コメント】 保健所では、オミクロン株の特性を踏まえ、積極的疫学調査、療養先の選定等、業務の重点化を図っていく必要がある。</p>
	①-8 ①-9	<p>今週は、島しょを除く都内30保健所で、500人を超える新規陽性者数が報告され、極めて高い水準で推移している。また、人口10万人当たりで見ると、区部から都内全域に感染が拡大している。</p> <p>【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115.1件/日から、7月20日時点で201.3件/日に大きく増加した。</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5,410件/日から、7月20日時点で約11,198件/日に倍増した。</p> <p>【コメント】 #7119における発熱等相談件数及び都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均は大きく増加し、都は、回線数を増強して、発熱相談センターの体制強化を図っている。引き続き#7119と発熱相談センターの連携を強化するとともに、動向を注視する必要がある。</p>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		<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>
	③-1	<p>(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約6,978人/日から、7月20日時点で約11,919人/日に大きく増加した。</p> <p>(2) 今週の接触歴等不明者数の合計は81,017人で、年代別の人数は、20代が19,582人と最も多く、次いで10代以下16,951人、30代14,146人の順である。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第94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		接触歴等不明者数は5週間連続して増加し、7月20日時点で約11,919人/日と、過去最高値（2022年2月8日、約11,652人/日）を上回った。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。
	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。7月20日時点の増加比は約171%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 接触歴等不明者の増加比は、前回の約237%に続き、7月20日時点で約171%と、非常に高い値で推移している。急激に感染が拡大している。</p> <p>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引き続き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68%から約72%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代が約83%と高い値となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>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83%、30代では約75%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	7月21日 第94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) 新型コロナウイルス感染症のために確保を要請した病床の使用率は、7月13日時点の31.7%（2,198人/6,944床）から、7月20日時点で43.5%（3,024人/6,944床）に上昇した。</p> <p>(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、7月13日時点の10.7%（45人/420床）から、7月20日時点で14.5%（61人/420床）となった。</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、7月13日時点の8.3%から、7月20日時点で8.5%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、7月13日時点の76.0%（496人/653床）から、7月20日時点で78.3%（504人/644床）となった。</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数は、249.7件/日と大きく増加した。</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>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466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33.8%から7月20日時点で42.9%に大きく上昇した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約19,501人/日から、7月20日時点で約23,760人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 検査の陽性率は、7月以降、急速に上昇しており、7月20日時点で42.9%と、過去最高値（2022年2月12日、41.2%）を上回った。</p> <p>イ) 新規陽性者数が急増する中、連休中の休診等の影響により、診療・検査医療機関に、検査・受診の相談が集中するなど、検査が受けにくくなっている。有症状者や濃厚接触者等、検査が必要な人が速やかに受けられるよう、検査体制の確保が必要である。</p> <p>ウ) 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、咽頭痛、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	7月21日 第94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132.1件/日から7月20日時点で249.7件/日に大きく増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 急激な感染拡大に伴い、東京ルールの適用件数が大きく増加するなど、救急医療体制への影響が生じている。</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延伸している。医療への負荷が増加し、搬送先決定までに時間を要しており、救急搬送体制に既に支障が生じている。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 7月20日時点の入院患者数は、前回の2,239人から、3,142人に大きく増加した。</p> <p>(2) 今週新たに入院した患者は、前週の1,488人から1,982人に大きく増加した。また、入院率は1.8% (1,982人/今週の新規陽性者112,940人)であった。</p> <p>(3) 7月20日時点で稼働病床数は5,673床、稼働病床数に対する病床使用率は55.4%となっている。都は、7月12日に、感染拡大のスピードを踏まえ、軽症・中等症用の病床確保レベルをレベル1 (5,047床) からレベル2 (6,944床) へ上げることが各医療機関に要請した (通常医療との両立を図るため、重症者用病床はレベル1 (420床) を維持。)</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155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、2週間で約2.5倍に増加した。医療機関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、負担が大きくなっている。</p> <p>イ) 入院調整本部への調整依頼件数は、7月20日時点で605件となった。高齢者や併存症を有する者など入院調整が難航する事例が生じており、翌日に持ち越す事例も発生している。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>7月20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26%を占め、次いで70代が約19%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数が急速に増加する中、60代以上の高齢者の割合は約68%と、引き続き高い値のまま推移しており、今後の動向を警戒する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第94回モニタリング会議のコメント
		<p>イ) 都では、高齢者施設や病院からの受け入れを行う高齢者等医療支援型施設を新たに開設した。今後さらに、高齢者等医療支援型施設を100床整備することとしている。</p> <p>ウ) 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）の活用による情報の共有化を進めている。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の87,411人から7月20日時点で147,795人に大きく増加した。内訳は、入院患者3,142人（前回は2,239人）、宿泊療養者6,306人（同5,957人）、自宅療養者92,444人（同53,466人）、入院・療養等調整中45,903人（同25,749人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 療養者数が急増し、現在、都民の約100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%と多数を占めている。</p> <p>イ) 都は、感染拡大に対応するため、患者の重症度、緊急度、年齢等に応じ、臨時の医療施設や酸素・医療提供ステーション等を含め、病床をより重症度・緊急度の高い患者に活用することとした。</p> <p>ウ) 都は、32か所、12,253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。現下の感染拡大に対応するため、稼働レベルを1から2へ移行し、32か所約12,000室（受入可能数8,580室）で運用している。</p> <p>エ) 新規陽性者数の拡大状況に応じて、今後も増加が見込まれる自宅療養者へのフォローアップ体制を効率的に運用していく必要がある。</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7月18日までの28週間に、新たに人工</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第94回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		呼吸器又は ECMO を使用した患者数と、1月4日から7月11日までの27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）。
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数（人工呼吸器又は ECMO を使用している患者数）は、前回の13人から7月20日時点で18人となった。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13人（前週は14人）、人工呼吸器から離脱した患者は4人（同8人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者は3人であった（同1人）。</p> <p>(3) 7月20日時点で重症患者に準ずる患者は47人（前回は37人）であった。内訳は、ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者が21人（同16人）、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者が23人（同19人）、離脱後の不安定な患者が3人（同2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4.5日、平均値は4.5日であった。</p> <p>【コメント】 新規陽性者数の増加に伴い、重症患者数も増加する。重症患者数は、低い値で推移しているものの増加傾向にあり、今後の推移に警戒が必要である。</p>
	⑦-2	<p>(1) 7月20日時点の重症患者数は18人で、年代別内訳は10代2人、20代2人、30代1人、40代1人、50代2人、60代3人、70代4人、80代3人である。性別は、男性14人、女性4人であった。</p> <p>(2) 人工呼吸器又は ECMO を使用した患者の割合は0.04%であった。年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.05%、60代以上0.29%であった。</p> <p>(3) 今週報告された死亡者数は11人（50代1人、70代3人、80代5人、90代2人）であった。7月20日時点で累計の死亡者数は4,602人となった。</p> <p>【コメント】 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、重症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	今週新たに人工呼吸器を装着した患者は13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2.1人/日から、7月20日時点で同じく2.1人/日となった。	