

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	9月1日 第100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、第6波及び第7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 第7波：令和4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.1.1.529 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。また、他県陽性者登録センター等の協力医療機関が、都内の保健所に当該県の陽性者の発生届を提出する例も見られている。</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8月23日から8月29日まで（以下「今週」という。）の都外検体は4,351人、他県陽性者登録センター等分は13,687人）。</p> <p>なお、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3,047人）。</p>

モニタリング項目	グラフ	9月1日 第100回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-1	<p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回8月24日時点（以下「前回」という。）の約20,253人/日から、8月31日時点で約14,492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る。今回の増加比は約72%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、8月31日時点で約14,492人/日と、前回から減少した。増加比は、前回の約92%から今回は約72%と、4週間連続して100%を下回る水準で推移している。</p> <p>イ) 新規陽性者数は、第7波のピーク時（8月3日時点、約32,106人/日）から半減したものの、未だ非常に高い水準となっている。多くの小中学校で今週から新学期が始まっており、通学等による接触機会の増加等に伴う新規陽性者数の動向を、引き続き注視する必要がある。</p> <p>ウ) 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。8月31日時点の速報値で、オミクロン株の亜系統として「BA.5系統疑い」が、8月16日から8月22日の週に98.2%検出されており、都内ではBA.5が、流行の主体となっている。</p> <p>エ) 東京都健康安全研究センターで、ゲノム解析により、BA.2系統の亜系統「BA.2.75系統」がこれまでに33例検出されており、検出状況を注視している。</p> <p>オ) 誰もがいつどこで感染してもおかしくない状況が続いている中、依然として就業制限を受ける者の発生も続いており、医療をはじめとした社会機能の維持に影響を及ぼしている。自ら身を守る行動を徹底するとともに、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、食料品や市販薬等の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>カ) 職場や教室、店舗等、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徹底することにより、新規陽性者数をできる限り抑制していく必要がある。</p> <p>キ) 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、8月30日時点で、東京都の3回目ワクチン接種率は、全人口では63.1%、12歳以上では69.5%、65歳以上では89.4%となった。また、65歳以上の4回目ワクチン接種率は、前回の63.2%から67.8%となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	9月1日 第100回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ク) 国は、これまで2回目までのワクチン接種を終えた全ての人を対象として、9月以降、オミクロン株に対応したワクチンの接種を開始するとしている。しかし、重症化予防のためには、できる限り早期の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的高齢者等や、医療従事者等への4回目ワクチン接種を急ぐ必要がある。</p> <p>ケ) 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>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満11.1%、10代9.1%、20代18.1%、30代17.0%、40代16.7%、50代13.3%、60代6.3%、70代4.4%、80代2.9%、90歳以上1.1%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数に占める20代の割合は18.1%と、引き続き今週も全年代の中で最も高くなっている。また、前週と比べ、10歳未満の割合が11.1%とやや上昇しており、新学期を迎え感染拡大の可能性はある。保育所・幼稚園、学校等で感染防止対策を行う必要がある。</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歳以上の高齢者は、前週(8月16日から8月22日まで(以下「前週」という。))の16,031人から、今週は12,475人に減少し、その割合は11.0%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2,221人/日から8月31日時点で約1,545人/日に減少した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数に占める65歳以上の割合は、10%程度で推移している。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) 高齢者施設における集団感染事例は減少傾向にあるものの、依然として多数報告されている。高齢者施設等における感染拡大防止対策を周知徹底する必要がある。</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73.5%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13.3%、職場での感染が4.9%であった。</p> <p>(2) 1月3日から8月21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</p>

モニタリング項目	グラフ	9月1日 第100回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>等) 3,398件、学校・教育施設（幼稚園・学校等）809件、医療機関 389件であった。今週も高齢者施設での集団感染事例が多数発生している。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 無症状の検査希望者は、PCR等検査無料化事業を利用するなど、検査目的の受診を控えることを普及啓発する必要がある。</p> <p>イ) 発熱や咳、咽頭痛等の症状があるなど、体調に異変を感じる場合は、まず、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、症状が軽い場合は、余裕をもって、かかりつけ医、発熱相談センター、#7119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。また、感染の予防に関する事など、新型コロナウイルス感染症に関する一般的な相談については、「新型コロナ・オミクロン株コールセンター」が電話相談を受け付けている。</p> <p>ウ) 70代及び80代以上は施設で感染した割合が高く、施設での感染は70代が25.6%、80代以上では65.7%となっている。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) 保育所等でも、依然として施設内感染の発生が報告されている。また、新学期を迎え、部活動や学校行事を含む学校生活において、基本的な感染防止対策をとる必要がある。</p> <p>オ) 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>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電話相談、休暇取得や受診を勧めるとともに、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 113,568人のうち、無症状の陽性者が10,553人、割合は前週の9.4%から9.3%となった。</p> <p>【コメント】</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（東京都陽性者登録センターを経由した届出10,067人は含まず。）を多い順に見ると、足立で7,053人（6.2%）と最も多く、次いで多摩府中6,883人（6.1%）、世田谷6,859人（6.0%）、多摩立川5,291人（4.7%）、江戸川5,245人（4.6%）であった。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	9月1日 第100回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		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。
	①-8 ①-9	<p>今週は、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、島しょを含め、都内全域に感染が拡大している。</p> <p>【コメント】 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		#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143.1件/日から、8月31日時点で113.4件/日に減少した。</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7,253件/日から、8月31日時点で約4,330件/日に大きく減少した。</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、減少したものの、高い水準のまま推移している。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		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15,572人/日から、8月31日時点で約10,925人/日に減少した。</p> <p>(2) 今週の接触歴等不明者数の合計は86,401人で、年代別の人数は、20代が17,975人と最も多く、次いで30代15,665人、40代15,001人の順である。</p> <p>【コメント】 接触歴等不明者数は、働く世代を中心に依然として高い値で推移しており、多数の陽性者が潜在していることに注意が必要である。</p>
	③-2	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。8月31日時点の増加比は、前回の約93%から約70%となった。

モニタリング項目	グラフ	9月1日 第100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		<p>【コメント】 ア) 接触歴等不明者の増加比は、4週間連続して100%を下回っている。引き続き動向を注視する必要がある。 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77%から約76%となった。 (2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代が約87%と高い値となっている。</p> <p>【コメント】 10代以下及び80代以上を除く全ての年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	9月1日 第100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、8月24日時点の57.7%（4,090人/7,094床）から、8月31日時点で48.8%（3,465人/7,094床）となった。</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、8月24日時点の33.1%（139人/420床）から、8月31日時点で29.0%（122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、8月24日時点の12.4%から、8月31日時点で13.1%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、8月24日時点の70.4%（455人/646床）から、8月31日時点で69.5%（449人/646床）となった。</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数は、143.0件/日となった。</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3,047人は、陽性率の計算に含まれていない。</p> <p>行政検査における7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の44.2%から8月31日時点で39.0%に低下した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約20,628人/日から、8月31日時点で約17,551人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 検査の陽性率は8月31日時点で39.0%と、依然として極めて高い値で推移している。この他にも、把握されていない感染者が多数存在していると考えられる。</p> <p>イ) 新規陽性者数が非常に高い水準で推移する中、診療・検査医療機関に、検査・受診の相談が集中したことから、都は、抗原定性検査キットの無料配付の対象を、濃厚接触者及び20代から40代の有症状者とし、有症状者には、正午までに配付申込を受け付けた場合は、翌日に届くよう配送している。</p> <p>ウ) 都は、診療・検査医療機関への負担軽減を図るため、自主的な検査で陽性だった場合に、発熱外来を受診せ</p>

モニタリング項目	グラフ	9月1日 第100回モニタリング会議のコメント
		ずにウェブで申請し、医師が陽性を確定する「東京都陽性者登録センター」を、20代から40代を対象として設置し、今週は10,067人の届出があった。
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191.9件/日から8月31日時点で143.0件/日に減少した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 感染状況が高い水準で推移する中、救急要請件数は高い水準で推移しており、東京ルールの適用件数の7日間平均も、減少したものの非常に高い値で推移している。</p> <p>イ) 救急搬送においては、救急医療のひっ迫により搬送先決定までに時間を要しており、救急車が病院へ患者を搬送するまでの時間が延伸している。救急隊の出動率は依然として高く、通報から現場到着まで時間がかかる状況も発生しており、緊急度や重症度の高い救急搬送に支障をきたす恐れがある。なお、東京消防庁は、必要に応じて非常用救急隊により対応することとしている。</p> <p>ウ) 新型コロナウイルス感染症を疑う患者に対応できる救急医療機関には限りがあるため、酸素・医療提供ステーションにおける救急患者の受入れを積極的に行う必要がある。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 8月31日時点の入院患者数は、前回の4,277人から、3,631人に減少した。</p> <p>(2) 今週新たに入院した患者は、前週の2,331人から2,030人に減少した。また、入院率は1.8% (2,030人/今週の新規陽性者113,568人)であった。</p> <p>(3) 都は、病床確保レベルをレベル2 (7,094床)としており、8月31日時点で稼働病床数は6,891床、稼働病床数に対する病床使用率は52.7%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は、8月20日に報告された4,459人をピークに減少傾向が続いているものの、依然として高い水準で推移している。</p> <p>イ) 医療機関は、通常医療との両立を図りながらも、今まで以上にスタッフを新型コロナウイルス感染症のための医療に振り替えざるを得ない状況にある。加えて多くの医療機関では、医療従事者が陽性又は濃厚接触者として就業制限を受けることにより、十分に人員を配置できない状態が長期化している。</p> <p>ウ) 入院調整本部への調整依頼件数は、8月31日時点で229件となった。透析、介護を必要とする者や妊婦等、翌日以降の入院調整となる事例が引き続き発生している。</p> <p>エ) 医療機関は、依然として、保健所や入院調整本部から多くの入院患者を受け入れている。陽性患者の入院と</p>

モニタリング項目	グラフ	9月1日 第100回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		退院時には共に手続き、感染防御対策、検査、調整、消毒など、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要であり、医療機関への負荷が長期化している。
	⑥-2	<p>8月31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32%を占め、次いで70代が約21%であった。</p> <p>【コメント】 入院患者のうち60代以上の高齢者の割合は約78%と、引き続き高い値で推移している。医療機関は、介助が必要な患者や重症患者への対応に、多くの人手を要する状況が続いている。</p>
	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の206,604人から8月31日時点で161,143人となった。内訳は、入院患者3,631人（前回は4,277人）、宿泊療養者4,870人（同6,284人）、自宅療養者94,241人（同130,031人）、入院・療養等調整中58,401人（同66,012人）であった。</p> <p>【コメント】 ア）現在、都民の約90人に1人が療養しており、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3%であった。約95%の療養者が自宅療養（入院・療養等調整中を含む。）を行っている。 イ）極めて多数の療養者に対応するためには、臨時の医療施設や酸素・医療提供ステーション、感染拡大時療養施設等を含め、確保した病床等を、患者の重症度、緊急度、年齢等に応じて活用していく必要がある。 ウ）都は、33か所、13,195室（受入可能数9,300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。50歳以上または重症化リスクの高い基礎疾患のある方、同居の家族に重症化リスクの高い方や妊婦等がいて、早期に隔離が必要な方を優先に入所調整を行っている。</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8月29日までの34週間に、新たに人工</p>

モニタリング項目	グラフ	9月1日 第100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8月22日までの33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36人から8月31日時点で33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35人（前週は32人）、人工呼吸器から離脱した患者は23人（同15人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者は13人（同10人）であった。</p> <p>(3) 8月31日時点で重症患者に準ずる患者は125人（前回は122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54人（同57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60人（同57人）、離脱後の不安定な患者が11人（同8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3.0日、平均値は4.2日であった。</p> <p>【コメント】 重症患者数は、新規陽性者数の増加から遅れて増加する。重症患者数は40人前後、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は30%前後で推移しており、今後の推移に警戒が必要である。</p>
	⑦-2	<p>(1) 8月31日時点の重症患者数は33人で、年代別内訳は10歳未満1人、10代1人、20代1人、40代1人、50代7人、60代6人、70代10人、80代6人である。性別は、男性16人、女性17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0.03%であった。年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.03%、60代以上0.21%であった。</p> <p>(3) 今週報告された死亡者数は先週と同数の176人（10歳未満1人、30代2人、40代3人、50代9人、60代4人、70代23人、80代75人、90代55人、100歳以上4人）であった。8月31日時点で累計の死亡者数は5,321人となった。</p> <p>【コメント】 ア) 重症患者のうち、60代以上の高齢者の割合が約67%と高い値となっており、今後の動向に警戒する必要がある。 イ) 高齢者のみならず、ワクチン未接種者、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>

モニタリング項目	グラフ	9月1日 第100回モニタリング会議のコメント
	⑦-3	今週新たに人工呼吸器を装着した患者は35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5.0人/日から、8月31日時点で4.4人/日となった。