

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	11月17日 第107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。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。</p>
① 新規陽性者数	①-1	<p>新型コロナウイルス感染症陽性患者の全数届出の見直しにより、令和4年9月26日の診断分からは、医療機関及び東京都陽性者登録センターから報告のあった年代別の新規陽性者数の合計を、新規陽性者数として公表している。</p> <p>新規陽性者数は、都内の空港・海港検疫にて陽性が確認された例を除いてモニタリングしている（今週11月8日から11月14日まで（以下「今週」という。）に検疫で確認された陽性者は11人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回11月9日時点（以下「前回」という。）の約6,452人/日から、11月16日時点で約8,020人/日に増加した。</p> <p>(2) 新規陽性者数の今週先週比が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。今回の今週先週比は約124%となった。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ア) 新規陽性者数の7日間平均は、前回の約6,452人/日から、11月16日時点で約8,020人/日に増加した。今週先週比も、前々回の約130%から、前回の約150%、今回約124%と3週間連続して100%を上回っている。</p> <p>イ) 今回の今週先週比約124%が継続すると、1週間後の11月23日には1.24倍の約9,945人/日、2週間後の11月30日には1.54倍の約12,332人/日の新規陽性者の発生が予測される。感染が再拡大しており、警戒が必要である。</p> <p>ウ) 感染再拡大により、就業制限を受ける者が多数発生することが予測され、医療提供体制が十分機能しないことも含め、再び社会機能の低下を招くことが危惧される。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) 職場や教室、店舗等、人の集まる屋内では、気温が低い中でも定期的な換気を励行し、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正しく着用すること、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、新規陽性者数の増加をできる限り抑制していく必要がある。</p> <p>オ) 発熱や咳、咽頭痛等の症状があるなど、新型コロナウイルスに感染したと思ったら、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。</p> <p>カ) 療養期間中においては、有症状の場合、症状軽快から24時間経過後までは外出の自粛が求められていることから、常備薬（市販薬）、解熱鎮痛薬等や食料品等を、1週間分を目安に備えることが必要であり、都ではリーフレットを作成して都民に呼び掛けている。</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、11月15日時点で、東京都の3回目ワクチン接種率は、全人口では65.2%、12歳以上では71.5%、65歳以上では89.8%となっており、4回目ワクチン接種率は、65歳以上では79.2%となった。また、オミクロン株対応ワクチンの接種率は、全人口では12.7%、12歳以上では14.0%、65歳以上では17.0%となっている。</p> <p>ク) 現在の流行の主体であるオミクロン株BA.5系統に対して、オミクロン株対応ワクチンは、従来型のワクチンを上回る重症化予防効果とともに、持続期間が短い可能性があるものの、感染予防効果や発症予防効果も期</p>

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>待できることを都民に周知し、接種を促進する必要がある。都では、高齢者施設等へのワクチンバス派遣や臨時接種会場を増設するなど、高齢者へのワクチン接種を積極的に促進している。</p> <p>ケ) 従来型の新型コロナワクチンについては、5歳以上とされていた初回接種の対象が、生後6か月から4歳までの乳幼児に拡大されている。都内においても、一部の区市町村から順次、接種を開始しており、11月11日からは都の大規模接種会場でも開始している。</p> <p>コ) 今冬は、季節性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が懸念されており、都では、インフルエンザワクチンの早期の接種も呼び掛けている。今週、都内の小学校において、インフルエンザによる臨時休業措置（学年・学級閉鎖）がとられた。インフルエンザの今後の発生動向に注意する必要がある。</p> <p>サ) 世界的に流行の主体はオミクロン株 BA.5 系統であるものの、オミクロン株の亜系統である「BA.2.75 系統」「BA.4.6 系統」「BF.7 系統」「BQ.1.1 系統」及び「XBB 系統」などが都内で複数報告されており、今後の動向を注視していく必要がある。都では、これらの亜系統についてゲノム解析や変異株 PCR 検査等を行い、監視している。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満 8.1%、10代 13.2%、20代 18.8%、30代 16.1%、40代 16.8%、50代 13.6%、60代 5.9%、70代 4.1%、80代 2.5%、90歳以上 0.9%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 18.8%と最も高く、次いで 40代が 16.8%となった。行動が活発な 20代から 40代が依然として高い割合を示しており、今後の動向を注視する必要がある。</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歳以上の高齢者数は、先週（11月1日から11月7日まで（以下「先週」という。）の 3,442 人から、今週は 4,938 人となり、その割合は 9.4%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 553 人/日から、11月16日時点で約 787 人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 65歳以上の高齢者数は、5週間連続して増加している。高齢者は、重症化リスクが高く、入院期間も長期化するため、引き続き今後の動向に注意する必要がある。</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>

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-5	<p>第6波以降、新規陽性者数の7日間平均が最も少なかった6月14日を起点とし、11月6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）2,287件、学校・教育施設（幼稚園・学校等）105件、医療機関286件であった。</p> <p>【コメント】 今週も複数の高齢者施設や医療機関等で、施設内感染の発生が報告されており、基本的な感染防止対策を継続する必要がある。医療・介護従事者が欠勤せざるを得ないことも、施設運営に影響を与える。高齢者施設や医療機関等での感染拡大に警戒が必要である。なお、都では、濃厚接触者となった医療・介護従事者が3回目のワクチン接種かつ無症状で検査陰性などの要件を満たす場合、業務に従事できることを周知している。</p>
	①-6	<p>都内の医療機関から報告された新規陽性者数の保健所区域別の分布を人口10万人当たりで見ると、都内全域に感染が広がりつつある。</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85.3件/日から、11月16日時点で87.4件/日となった。また、小児の発熱等相談件数の7日間平均は、前回の27.0件/日から、11月16日時点で30.7件/日となった。</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2,194件/日から、11月16日時点で約2,340件/日となった。</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は、高い値で推移している。今後の動向を注視するとともに、感染拡大に備え、発熱相談センターの体制を更に拡充する必要がある。</p>
③ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		<p>PCR検査・抗原検査（以下「PCR検査等」という。）の陽性率は、感染状況をとらえる指標として、モニタリングしている。なお、抗原定性検査キット等による自主検査で陽性となり、東京都陽性者登録センターへ登録した方は、陽性率の計算に含まれていない。</p>
	③	<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29.1%から、11月16日時点で31.1%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約12,125人/日から、11月16日時点で約14,055人/日となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
③ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		<p>【コメント】</p> <p>ア) 検査の陽性率は、前回の 29.1%から、今回は 31.1%と、高い水準のまま上昇傾向が続いている。この他にも、把握されていない多数の感染者が存在していると考えられ、注意が必要である。</p> <p>イ) 今後、感染が急拡大した場合、診療・検査医療機関に検査・受診の相談が集中し、検査・受診しにくくなることが予測されることから、体制の充実を検討する必要がある。</p> <p>ウ) 都は、抗原定性検査キットを全年代の「濃厚接触者」及び「有症状者」を対象に、無料配付している。また、配付を待たずに早期に検査ができるよう、検査キットを事前に薬局等で個人購入し、備蓄しておく必要があり、都ではリーフレットを作成し、都民に呼び掛けている。</p> <p>エ) 都は、都内在住の医療機関の発生届の対象者（65歳以上の者、妊婦、入院を要する者、新型コロナウイルス感染症の治療薬や酸素投与を要する者）以外で自主検査陽性の方又は医療機関で陽性の診断を受けた方の登録を 24 時間受け付ける「東京都陽性者登録センター」を運営しており、今週は 10,481 人が報告されている。</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	11月17日 第107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（データは前回→今回）</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 36.8% (1,943人/5,283床) →43.7% (2,310人/5,283床)</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 8.6% (36人/420床) →12.9% (54人/420床)</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合 11.9% (243人/2,036人) →12.7% (313人/2,471人)</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 72.6% (482人/664床) →74.3% (486人/654床)</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数 113.3件/日→123.9件/日</p>
④ 救急医療の東京ルールの適用件数	④	<p>東京ルール適用件数の7日間平均は、前回の113.3件/日から、11月16日時点で123.9件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルール適用件数の7日間平均は高い値で推移している。感染拡大による一般救急を含めた救急医療体制への影響を警戒する必要がある。</p> <p>イ) 救急搬送においては、救急車の現場到着から病院到着までの時間が、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。感染拡大による更なる影響が懸念される。</p>
⑤ 入院患者数		<p>重症・中等症の入院患者数のモニタリングを一層重点化するため、その時点で病床を占有している入院患者数に加え、酸素投与が必要な患者数（重症患者は含まない）をモニタリングしている。</p> <p>なお、国による全数届出の見直しに伴い、令和4年9月27日以降の自宅療養者等の数は、国への療養状況等の調査報告に準じて、直近1週間の新規陽性者数の合計から入院患者数及び宿泊療養者数を差し引いた数による推計値を用いている。</p>
	⑤-1	<p>(1) 11月16日時点の入院患者数は、前回の2,036人から2,471人に増加した。</p> <p>(2) 11月16日時点で、入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の243人から313人となり、入院患者</p>

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数		<p>に占める割合は前回の11.9%から12.7%となった。</p> <p>(3) 今週新たに入院した患者数は、先週の897人から1,194人となった。また、入院率は2.3% (1,194人/今週の新規陽性者数52,502人)であった。</p> <p>(4) 都は、各医療機関に要請する病床確保レベルをレベル1 (5,283床)としており、11月16日時点で、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、前回の36.8%から43.7%となった。また、稼働病床数は4,417床、稼働病床数に対する病床使用率は55.9%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は4週間連続して増加している。通常医療とのバランスを保ちながら、重症患者や、中等症以下の患者の中で特に重症化リスクの高い者など、入院治療が必要な患者が入院できる体制を強化する必要がある。</p> <p>イ) 都では、高齢者の受入れ強化を図るため、11月8日から酸素・医療提供ステーションにおける患者の受入れを、従前の「要介護1まで」から「要介護2まで」とするなど、対象を拡大した。</p> <p>ウ) 今冬は、季節性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が懸念されており、発熱外来、オンライン診療の拡充など、医療提供体制を強化していく必要がある。</p> <p>エ) 入院調整本部への調整依頼件数は、11月16日時点で203件に大きく増加した。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いる。</p>
	⑤-2	<p>11月16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33%を占め、次いで70代が約20%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>入院患者のうち重症化リスクが高い60代以上の高齢者の割合は、約81%と高い値のまま推移しており、今後の動向を注視する必要がある。</p>
	⑤-3	<p>(1) 11月16日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は2,471人 (前回は2,036人)、宿泊療養者数は2,104人 (同1,588人)であった。</p> <p>(2) 11月16日時点で、自宅療養者等 (入院・療養等調整中を含む) の人数は51,571人、全療養者数は56,146人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 発生届対象外の患者は、東京都陽性者登録センターに登録することで、「MyHER-SYS」による健康観察、食</p>

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
		<p>料品やパルスオキシメーターの配送、都の宿泊療養施設等への入所など、療養生活のサポートが受けられることを、更に都民に周知する必要がある。</p> <p>イ) 都は、東京都医師会・東京都病院協会の協力を得て、29か所の宿泊療養施設を運営している。現在、各施設の一部フロア休止等を行い、稼働レベルをレベル1として、確保している約11,000室を、約9,000室に変更して対応している。</p>
⑥ 重症患者数		<p>東京都は、重症者用病床の利用状況のモニタリングを一層重点化するため、重症患者数（人工呼吸器又はECMOを使用している患者数）及びオミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床に入院する患者数（特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床の患者数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の合計）も併せてモニタリングしている。</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：6月14日から11月14日までの22週間に、新たに人工呼吸器又はECMOを使用した患者数と、6月14日から11月7日までの21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>
	⑥-1	<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18人から11月16日時点で22人に増加した。年代別内訳は、20代2人、30代3人、40代1人、50代3人、60代3人、70代6人、80代4人である。性別は、男性17人、女性5人であった。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) 人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.02%であった。年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.03%、60代0.06%、70代0.18%、80代以上0.14%であった。</p> <p>(3) 今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は23人（先週は12人）、離脱した患者は11人（同9人）、使用中に死亡した患者は7人（同1人）であった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は39人（50代1人、60代3人、70代5人、80代15人、90代14人、100歳以上1人）であった。11月16日時点で累計の死亡者数は6,077人となった。</p> <p>(5) 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5.5日であった。</p> <p>(6) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の72.6%から、11月16日時点で74.3%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>重症患者数は、増加傾向が続いている。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</p>

モニタリング項目	グラフ	11月17日 第107回モニタリング会議のコメント
⑥ 重症患者数		<p>であっても重症化リスクが高まることが分かっている。また、感染により、併存する他の疾患が悪化するリスクや治療に影響を与える可能性を有していることを啓発する必要がある。</p>
	⑥-2	<p>(1) オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回の36人から11月16日時点で54人となった。年代別内訳は10歳未満1人、10代1人、20代3人、30代4人、40代3人、50代8人、60代8人、70代12人、80代12人、90歳以上2人である。</p> <p>(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症患者54人のうち、11月16日時点で人工呼吸器又はECMOを使用している患者が22人(今回は18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が7人(同9人)、その他の患者が25人(同9人)であった。</p> <p>(3) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、前回の8.6%から、11月16日時点で12.9%となった。</p> <p>【コメント】 オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回と比べ大きく増加した。病床使用率は10%前後で推移しているものの、重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加する傾向があることから、今後の動向を注視する必要がある。</p>
	⑥-3	<p>今週新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は23人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の1.9人/日から、11月16日時点で3.0人/日となった。</p>