

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	12月15日 第109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12月6日から12月12日まで（以下「今週」という。）に検疫で確認された陽性者は7人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回12月7日時点（以下「前回」という。）の約11,882人/日から、12月14日時点で約14,290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120%となった。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	12月15日 第109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11,882人/日から、12月14日時点で約14,290人/日と7週間連続して増加傾向にある。今週先週比も、前々回の約118%から、前回の約108%、今回約120%と7週間連続して100%を上回っており、感染が拡大している。</p> <p>イ) 今回の今週先週比約120%が継続すると、2週間後の12月28日には1.44倍の約20,578人/日、4週間後の1月11日には2.07倍の約29,632人/日の新規陽性者の発生が予測される。新規陽性者数の増加傾向が続く中、年末年始に向けて、イベントや会食など、人と人との接触機会が増えると、感染が一気に拡大する可能性もあるため、今後の動向に十分な警戒が必要である。</p> <p>ウ) 感染拡大により、就業制限を受ける方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) 本格的な冬を迎え、暖房を使用する機会が増えた。職場や教室、店舗等、人の集まる屋内では、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) 新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備え、都ではリーフレットを作成し、新型コロナ検査キット、市販の解熱鎮痛薬等や、1週間分の食料品・生活必需品などを備蓄することとあわせ、インフルエンザワクチンの接種も都民に呼び掛けている。</p> <p>カ) 発熱や咳、咽頭痛等の症状がある場合、重症化リスクの高い高齢者、小学生以下の小児、妊婦や基礎疾患がある方は、速やかに発熱外来を受診する必要がある。また、それ以外の重症化リスクの低い方は、まず新型コロナ検査キットで自己検査を行い、検査結果を確認した上で、陽性であった場合は陽性者登録を行い、陰性であった場合でも、インフルエンザの可能性があるので、受診につなげる必要がある。</p> <p>キ) 重症化リスクの高い65歳以上の高齢者に対するオミクロン株対応ワクチンの接種率は、11月15日時点の17.0%から12月13日時点で53.0%となり、4週間で36ポイント増加した。年末までに更に接種を促進する必要がある。接種率は、全人口では29.1%、12歳以上では32.0%となっている。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月15日 第109回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ク) 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、感染予防効果や発症予防効果も期待でき、また、ワクチン接種が、後遺症の発症を減少させる可能性を示唆するという研究も報告されている。こうしたことを若い世代にも周知し、早期のワクチン接種を呼びかけることにより、感染拡大をできる限り抑制する必要がある。都では、地元の区市と連携し、臨時の接種会場を設置している。</p> <p>ケ) 3回目ワクチン接種率は、12月13日時点で、全人口では66.0%、12歳以上では72.3%、65歳以上では90.0%となっており、4回目ワクチン接種率は、65歳以上では81.2%となった。</p> <p>コ) 従来型の新型コロナワクチンについては、生後6か月から接種対象となっており、区市町村に加え、都の大規模接種会場でも実施している。</p> <p>サ) 都が実施しているゲノム解析によると、10月中旬以降、BA.5系統の割合が約70%まで減少する一方で、オミクロン株の亜系統である「BA.2.75系統」「BN.1系統」「BA.4.6系統」「BF.7系統」「BQ.1.1系統」及び「XBB系統」などの割合が上昇しており、今後の動向を注視していく必要がある。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満11.3%、10代12.0%、20代17.0%、30代17.0%、40代16.8%、50代12.9%、60代5.9%、70代3.8%、80代2.5%、90歳以上0.8%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代及び30代が同じく17.0%と最も高く、今週は10歳未満もやや上昇した。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29日から12月5日まで(以下「先週」という。))の8,011人から、今週は8,168人となり、その割合は8.9%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1,140人/日から、12月14日時点で1,283人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、9週間連続して増加傾向にある。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警戒が必要である。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月15日 第109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、12月4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）2,612件、学校・教育施設（幼稚園・学校等）121件、医療機関362件であった。</p> <p>【コメント】 今週も複数の医療機関や高齢者施設等で、施設内感染の発生が報告されている。また、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ため、従事者や入院患者及び入所者は、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、ワクチン接種を一層促進する必要がある。</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っており、特に、区部の中心部と多摩地区の一部が高い値となっている。</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92.0件/日から、12月14日時点で105.4件/日に増加した。また、小児の発熱等相談件数の7日間平均は、前回の32.1件/日から、12月14日時点で33.3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3,057件/日から、12月14日時点で約3,709件/日に増加した。</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は、高い値のまま増加した。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も念頭に、過去最大規模の発熱患者が発生することを想定し、発熱相談センターの体制を強化している。</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己検査で陽性となり、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37.1%から、12月14日時点で38.4%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約16,730人/日から、12月14日時点で約19,094人/日となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月15日 第109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37.1%から、今回は38.4%と、高い水準で推移している。感染が拡大する中、PCR検査等の人数も増加しているものの、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ことも考えられ、注意が必要である。</p> <p>イ) 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>ウ) 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）以外で自己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」を運営している。（今週、自己検査陽性で報告された人数は20,455人。）</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	12月15日 第109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 44.0% (3,179人/7,231床) →50.6% (3,662人/7,231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 22.2% (85人/383床) →22.2% (85人/383床)</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合 11.3% (372人/3,301人) →10.8% (407人/3,764人)</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 72.0% (479人/665床) →76.9% (503人/654床)</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数 179.3件/日→223.7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 of 適用件数の7日間平均は、前回の179.3件/日から、12月14日時点で223.7件/日に増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルール of 適用件数の7日間平均は、高い値のまま増加している。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増加する傾向があり、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) 救急車の出動件数が増加傾向にあり、出動率が高まっている。救急搬送では、救急患者の搬送先決定に時間を要しており、救急車の現場到着から病院到着までの時間は延伸している。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>

モニタリング項目	グラフ	12月15日 第109回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数	⑤-1	<p>(1) 12月14日時点の入院患者数は、前回の3,301人から3,764人に増加した。</p> <p>(2) 12月14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372人から407人となり、入院患者に占める割合は前回の11.3%から10.8%となった。</p> <p>(3) 今週新たに入院した患者数は、先週の1,518人から1,845人に増加した。また、入院率は2.0%（1,845人/今週の新規陽性者数91,865人）であった。</p> <p>(4) 都は、感染拡大の状況を踏まえ、軽症・中等症用の病床確保レベルをレベル2（7,231床）としており、12月14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44.0%から50.6%となった。また、即応病床数は5,958床、即応病床数に対する病床使用率は63.2%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は、約2か月間にわたり増加傾向が続いている。医療機関は、通常医療との両立を図りながら、新型コロナウイルス感染症患者のための病床の確保を進めているが、就業制限を受ける医療従事者等が発生して、人員確保が困難になりつつあり、医療機関への負荷が増大している。今後の動向に十分な警戒が必要である。</p> <p>イ) 今後の外来や入院の患者数の増加を見据え、都では、「外来医療体制整備計画」を策定するとともに、入院や宿泊療養の確保レベルを引き上げ、東京都医師会等と綿密に連携しながら、医療提供体制の強化に取り組んでいる。</p> <p>ウ) 都は、更なる感染拡大により外来がひっ迫した場合等に対応するため、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」を設置して、重症化リスクの低い方の診療体制の強化を図っている。</p> <p>エ) 入院調整本部への調整依頼件数は、12月14日時点で571件と高い値で推移している。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も複数発生している。</p>
	⑤-2	<p>12月14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35%を占め、次いで70代が約21%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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84%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> <p>イ) 都では、「要介護5」の方の受入れや救急要請にも対応する高齢者等医療支援型施設を増設するとともに、酸素・医療提供ステーションにおける患者の受入れ対象を「要介護2まで」へ拡大するなど、重症化リスクの高</p>

モニタリング項目	グラフ	12月15日 第109回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数		い高齢者の療養体制を強化している。
	⑤-3	<p>(1) 12月14日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は3,764人（前回は3,301人）、宿泊療養者数は2,997人（同2,202人）であった。</p> <p>(2) 12月14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93,276人、全療養者数は100,037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、30か所の宿泊療養施設を運営している。現下の感染拡大に対応するため、宿泊療養施設の稼働レベルをレベル2に引き上げ、11,467室（受入可能数8,120室）で運用している。</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12月12日までの26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12月5日までの25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17人から12月14日時点で23人に増加した。年代別内訳は、10歳未満1人、10代2人、20代2人、30代2人、40代1人、50代1人、60代4人、70代7人、80代1人、90代1人、100歳以上1人である。性別は、男性13人、女性10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2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0.15%であった。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月15日 第109回モニタリング会議のコメント
⑥ 重症患者数		<p>(3) 今週、新たに人工呼吸器又は ECMO を装着した患者は 19 人（先週は 18 人）、離脱した患者は 13 人（同 10 人）、使用中に死亡した患者は 3 人（同 3 人）であった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は 123 人（40 代 1 人、50 代 7 人、60 代 8 人、70 代 28 人、80 代 48 人、90 代 27 人、100 歳以上 4 人）であった。12 月 14 日時点で累計の死亡者数は 6,437 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 5.0 日、平均値は 4.6 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 72.0% から、12 月 14 日時点で 76.9% となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 重症患者数は 20 人前後で推移している。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> <p>イ) 新規陽性者数の増加に伴い、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、今後の動向に注意が必要である。</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 85 人から 12 月 14 日時点で同じく 85 人となった。年代別内訳は 10 歳未満 1 人、10 代 2 人、20 代 3 人、30 代 3 人、40 代 3 人、50 代 10 人、60 代 10 人、70 代 24 人、80 代 21 人、90 歳以上 8 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 85 人のうち、12 月 14 日時点で人工呼吸器又は ECMO を使用している患者が 23 人（前回は 17 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 23 人（同 28 人）、その他の患者が 39 人（同 40 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 22.2% から、12 月 14 日時点で同じく 22.2% となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、20% 台で推移している。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 19 人であり、新規重症患者数の 7 日間平均は、前回の 2.0 人/日から、12 月 14 日時点で 3.3 人/日となった。</p>