

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	4月28日 第117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波から第8波まで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 第8波：令和4年12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		<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4月18日から4月24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>①-1 (1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回4月19日時点（以下「前回」という。）の1,166人/日から、4月26日時点で約1,389人/日に増加した。 (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119%となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第117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1,166人/日から、4月26日時点で約1,389人/日と、5週間連続して増加傾向が続いている。今週先週比も100%を超える値で推移しており、ゴールデンウィーク期間中の人と人との接触機会の増加により、感染拡大の増加スピードが速まることに注意が必要である。</p> <p>イ) 都が実施しているゲノム解析によると、4月10日までの1週間で受け付けた検体数(280件)の中で、オミクロン株の亜系統が多数検出されており、「BA.5」3.6%、「XBB.1.5」44.3%、「XBB.1.9.1」17.9%、「XBB」10.0%となっている。これまで「BA.5」が流行の主体であったが、免疫逃避によって感染しやすくなっている「XBB.1.5」をはじめとしたXBB系統に置き換わった。今後の動向に警戒が必要である。</p> <p>ウ) 新規陽性者数の増加をできる限り抑制するため、感染症法上の5類への移行後も、換気の励行、状況に応じた3密(密閉・密集・密接)の回避、場面に応じた適切なマスクの着用、手指衛生などの基本的な感染防止対策を継続する必要がある。</p> <p>エ) 医療機関の受診時や、医療機関・高齢者施設等への訪問時などにおいては、院内・施設内での感染拡大を防止するため、マスクを着用することが望ましい。</p> <p>オ) 5月8日以降、新型コロナウイルス感染症の感染症法上の5類への移行に伴い、国は、感染後の療養期間について、発症後5日を経過し、かつ、症状軽快から24時間経過するまでの間は外出を控えることを推奨するとともに、その後も10日間が経過するまでは、マスク着用や、ハイリスク者との接触は控えることを推奨している。</p> <p>カ) オミクロン株対応ワクチンの接種率は、4月25日時点で、65歳以上では75.8%であるが、12歳以上では46.3%、全人口では42.1%となっている。オミクロン株対応のワクチンは、5月8日から8月末までの期間は、接種対象が重症化リスクを有する方や小児等へ限られることになるため、オミクロン株対応のワクチンを接種していない方のうち、希望がある場合は5月7日までに受ける必要がある。</p> <p>キ) 体調変化時など迷った時は、相談窓口(#7119、小児救急電話相談#8000、発熱相談センターなど)に相談し、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方(高齢者、妊婦、基礎疾患のある方など)や小学生以下の小児は、速やかに発熱外来を受診する必要がある。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、陽性の場合、東京都陽性者登録センターに登録することが望まれる。</p> <p>ク) 自身や家族等の感染に備え、普段から新型コロナ検査キットなどを備蓄しておく必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第117回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満5.0%、10代10.6%、20代19.5%、30代16.5%、40代15.4%、50代15.7%、60代7.9%、70代5.4%、80代3.0%、90歳以上1.0%であった。</p> <p>【コメント】 新規陽性者数に占める割合は、20代が19.5%と最も高く、次いで30代が16.5%となった。20代から50代の若年層・中年層が高い割合を示しており、引き続きその割合を注視する必要がある。</p>
	①-3 ①-4	<p>(1) 新規陽性者数のうち65歳以上の高齢者数は、先週（4月11日から4月17日まで（以下「先週」という。）の1,016人から、今週は1,152人となり、その割合は13.1%から12.4%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152人/日から、4月26日時点で約180人/日となった。</p> <p>【コメント】 新規陽性者数のうち65歳以上の高齢者数は、5週間連続して増加傾向にある。重症化リスクの高い高齢者に感染が及ばないように、高齢者と接触する場合には、一人ひとりがマスクを着用する等の配慮が重要である。</p>
	①-5	<p>新規陽性者数の7日間平均が第7波と第8波の間で最も少なかった10月11日を起点とし、4月16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）2,302件、学校・教育施設（幼稚園・学校等）71件、医療機関385件であった。</p> <p>【コメント】 高齢者施設等において、面会ができないために、入所者の認知機能の低下、日常生活動作や生活の質が低下するという問題が報告されている。地域における流行状況を考慮しながら、施設内へのウイルスの持ち込みを極力防ぎつつ、施設として過度な面会制限をかけないように配慮する必要がある。</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、区部の中心部からの報告数が多い傾向が見られる。</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60.9件/日から、4月26日時点で68.3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32.6件/日から、4月26日時点で34.4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420件/日から、4月26日時点で約494</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第117回モニタリング会議のコメント
		<p>件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) #7119における発熱等相談件数は、前回と比べ増加した。</p> <p>イ) 発熱などの症状が出た場合には、24時間相談を受け付ける発熱相談センターや小児救急電話相談#8000を活用することを、引き続き周知する必要がある。</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8.3%から、4月26日時点で9.6%に上昇した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約8,816人/日から、4月26日時点で約9,338人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 検査の陽性率は、前回の8.3%（検査人数：約8,816人/日）から、今回は9.6%（同：約9,338人/日）に上昇した。緩やかな上昇傾向が続いている上、報告に表れない感染者も増えている可能性があり、注意が必要である。</p> <p>イ) 東京都陽性者登録センターでは、都内在住の医療機関の発生届の対象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時間受け付けており、今週報告された人数は1,509人であった。</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	4月28日 第117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 10.7% (526人/4,905床) →12.5% (615人/4,905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 4.1% (16人/389床) →3.9% (15人/389床)</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合 13.9% (77人/553人) →13.3% (85人/641人)</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 73.5% (512人/697床) →70.5% (491人/696床)</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数 81.7件/日→77.1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81.7件/日から、4月26日時点で77.1件/日となった。</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、減少傾向が続いているものの高い値で推移しており、引き続き動向を注視していく必要がある。</p> <p>イ) 救急搬送においては、救急患者の搬送先決定に時間を要する場合があります、救急車の搬送時間に影響が残っている。</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	4月28日 第117回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数	⑤-1	<p>(1) 4月26日時点の入院患者数は、前回の553人から641人に増加した。</p> <p>(2) 4月26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77人から85人となり、入院患者に占める割合は前回の13.9%から13.3%となった。</p> <p>(3) 今週新たに入院した患者数は、先週の301人から312人となった。また、入院率は3.4%（312人/今週の新規陽性者数9,279人）であった。</p> <p>(4) 都は、病床確保レベルをレベル1（4,905床）としており、4月26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10.7%から12.5%となった。また、即応病床数は3,268床、即応病床数に対する病床使用率は19.6%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は3週間連続して増加傾向にあるものの、現時点では、通常医療との両立が可能な状況である。</p> <p>イ) 感染症法上の5類への移行に向けて、都民が安心して医療を受けられるよう、幅広い医療機関が診療できる体制を構築する必要がある。</p> <p>ウ) 入院調整本部への調整依頼件数は、4月26日時点で22件となった。</p>
	⑤-2	<p>4月26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30%を占め、次いで70代が約22%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>入院患者のうち60代以上の高齢者の割合は、約77%と高い値のまま推移している。都は、高齢者等医療支援型施設を設置し、要介護度の高い高齢者の療養体制を確保している。</p>
	⑤-3	<p>(1) 4月26日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は前回の553人から641人となり、宿泊療養者数は前回の324人から320人となった。</p> <p>(2) 4月26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8,769人、全療養者数は9,730人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の増加に伴い、自宅療養者等を含む検査陽性者の全療養者数は増加傾向にある。感染症法上の5類への移行までは、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、「My HER-SYS」による健康観察や食料品等の配送など、療養生活のサポートが受けられることを、引き続き都民に周知する必</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第117回モニタリング会議のコメント
		<p>要がある。</p> <p>イ) 都は、5月7日までの期間、感染状況等を踏まえ、9か所、4,215室（受入可能数 3,064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>
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：新規陽性者数の7日間平均が、第7波と第8波の間で最も少なかった10月11日から4月24日までの28週間に、新たに人工呼吸器又はECMOを使用した患者数と、10月11日から4月17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。</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5人から4月26日時点で4人となった。年代別内訳は、20代1人、40代1人、70代2人である。性別は、全て男性であった。また、重症患者のうちECMOを使用している患者はいなかった。</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0.04%、60代0.09%、70代0.29%、80代以上0.27%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5人（先週は6人）、離脱した患者は7人（同4人）、使用中に死亡した患者はいなかった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は12人（50代2人、70代3人、80代4人、90代3人）であった。4月26日時点で累計の死亡者数は8,099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4.0日、平均値は4.1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73.5%から、4月26日時点で70.5%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>現在の重症患者数は、低い値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に遅れて増加する傾向がある。新型コロナウイルス感染症は、高齢者に限らずあらゆる年代で重症患者が発生しており、今後の推移に注意が必要である。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第117回モニタリング会議のコメント
⑥ 重症患者数	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16人から、4月26日時点で15人となった。年代別内訳は10代1人、20代2人、40代1人、50代2人、60代3人、70代4人、80代1人、90歳以上1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15人のうち、4月26日時点で人工呼吸器又はECMOを使用している患者が4人（前回は5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4人（同2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4.1%から、4月26日時点で3.9%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、ほぼ横ばいで推移し、病床使用率も9週間連続して10%を下回って推移している。</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5人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の1.0人/日から、4月26日時点で0.7人/日となった。</p>