

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	5月26日 第88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.3 系統、BA.4 系統、BA.5 系統が位置付けられている。</p>
① 新規陽性者数	①-1	<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5月17日から5月23日まで（以下「今週」という。）は715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24人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回5月18日時点（以下「前回」という。）の約3,588人/日から、5月25日時点で3,304人/日とわずかに減少した。</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。今回の増加比は約92%となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	5月26日 第88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、5月25日時点で3,304人/日、増加比は、前回の約100%から今回は約92%と、100%を下回っており、新規陽性者数は緩やかな減少傾向にある。リバウンド警戒期間の終了後も、感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、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、環境の清拭・消毒（テーブルやドアノブ等の消毒によるウイルスの除去等）等、基本的な感染防止対策を徹底し、さらに新規陽性者数を減らす必要がある。</p> <p>イ) 自分や家族が感染者や濃厚接触者となり、外出できなくなる場合を想定して、生活必需品など最低限の準備をしておくことも必要である。</p> <p>ウ) 東京都健康安全研究センター等においてゲノム解析を行った結果、都内で初めて、オミクロン株の亜系統である「BA.5系統」1例、「BA.2.12.1系統」1例が確認された。健康安全研究センターでは、「BA.5系統」と「BA.2.12.1系統」に対応した新たな変異株PCR検査を開始し、監視体制を強化している。</p> <p>エ) 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、5月24日時点で、東京都の3回目ワクチン接種状況はやや増加しており、全人口では56.9%、12歳以上では62.7%、65歳以上では87.1%となった。5月25日から、「60歳以上の方」または「18歳以上で基礎疾患を有する方・その他重症化リスクが高いと医師が認める方」を対象に4回目のワクチン接種を開始した。</p> <p>オ) ワクチン接種による重症化の予防と死亡率低下の効果は、オミクロン株に対しても期待できる。また、ワクチン接種者においては症状が遷延するリスクが低いとの報告があり、幅広い世代に対してワクチン追加接種を強力に推進する必要がある。</p> <p>カ) 都内でも5～11歳のワクチン接種を実施している。小児においても中等症や重症例が確認されており、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17.2%、10代13.2%、20代20.0%、30代18.3%、40代14.7%、50代8.2%、60代3.4%、70代2.3%、80代1.8%、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20.0%と最も高く、次いで30代が18.3%となった。30代以下の割</p>

モニタリング項目	グラフ	5月26日 第88回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>合が68.7%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。保育園・幼稚園、学校生活及び職場など、全世代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>
	<p>①-3 ①-4</p>	<p>(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週(5月10日から5月16日まで(以下「前週」という。))の1,669人から、今週は1,535人となり、その割合は6.4%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230人/日から5月25日時点で約217人/日と横ばいであった。</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日間平均は、未だ高い値で推移しており、今後の動向に注意が必要である。</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>
	<p>①-5 -ア ①-5 -イ</p>	<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67.9%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、保育園、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19.7%、職場での感染が4.9%であった。</p> <p>(2) 今週も高齢者施設、教育施設、職場での感染例が多数見られた。1月3日から5月15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・保育園等)1,893件、学校・教育施設(幼稚園・学校等)685件、医療機関197件であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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、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) 今週は、いったん減少した10歳未満及び10代における施設での感染例が増加し、特に10歳未満が、前週の21.5%(375人)から35.9%(799人)と大きく上昇した。ゴールデンウィーク明けで、保育園・幼稚園や学校が再開したこと等による影響を受けた可能性がある。</p> <p>ウ) 高齢者施設や医療機関等においては、施設内での集団発生も未だ確認されており、職員の就業制限等によ</p>

モニタリング項目	グラフ	5月26日 第88回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>る社会機能の低下が危惧される。また、保育園・幼稚園や小学校等でも、依然として施設内感染の発生が報告されており、保護者が欠勤せざるを得ないことも社会機能に大きな影響を与えている。</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、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> <p>オ) 今週、会食による感染が明らかだった新規陽性者数は、前週の285人から214人となった。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することを繰り返し啓発する必要がある。</p> <p>カ) 高齢者入所施設等の感染制御及び業務支援体制の強化を図る必要がある。都では、施設を対象とした専用相談窓口を設置し、相談に幅広く対応すると共に、施設からの要請に応じ即応支援チームが24時間以内に現地を訪問するなど、支援体制を整備し、対象施設に周知している。</p>
	①-6	<p>今週の新規陽性者23,854人のうち、無症状の陽性者が1,524人、割合は前週の6.4%から同じく6.4%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>
	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2,007人(8.4%)と最も多く、次いで足立1,368人(5.7%)、多摩府中1,350人(5.7%)、大田区1,179人(4.9%)、新宿区1,126人(4.7%)であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>保健所では、オミクロン株の特性を踏まえ、濃厚接触者の特定、積極的疫学調査を効果的・効率的に実施していく必要がある。</p>
	①-8 ①-9	<p>今週は、都内保健所のうち約19%にあたる6保健所で、それぞれ1,000人を超える新規陽性者数が報告された。</p> <p>【コメント】</p> <p>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>

モニタリング項目	グラフ	5月26日 第88回モニタリング会議のコメント
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62.6件/日から、5月25日時点で59.7件/日と横ばいであった。</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1,786件/日から、5月25日時点で約1,575件/日に減少した。</p> <p>【コメント】 発熱等相談件数の7日間平均は高い値で推移している。引き続き#7119 と発熱相談センターの連携を強化していく必要がある。</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日間平均で前回の約2,290人/日から、5月25日時点で約2,019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14,529人で、年代別の人数は、10代以下が3,840人と最も多く、次いで20代3,661人、30代2,683人の順である。</p> <p>【コメント】 接触歴等不明者数は、依然として高い値で推移している。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。</p>
	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。5月25日時点の増加比は、前回の約97%から約88%と、100%を下回って推移している。</p> <p>【コメント】 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常に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66%から約61%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77%と高い値となっている。</p> <p>【コメント】 80代以上を除く全ての世代で、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77%と、行動</p>	

モニタリング項目	グラフ	5月26日 第88回モニタリング会議のコメント
		が活発な世代で高い割合となっている。

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	5月26日 第88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) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、5月18日時点の2.2%（18人/804床）から、5月25日時点で同じく2.2%（18人/804床）と横ばいであった。</p> <p>(2) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、5月18日時点の20.8%から、5月25日時点で11.9%に低下した。</p> <p>(3) 新型コロナウイルス感染症のために確保した病床使用率は、5月18日時点の15.3%（1,105人/7,229床）から、5月25日時点で16.2%（1,169人/7,216床）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、5月18日時点の73.0%（457人/626床）から、5月25日時点で74.6%（468人/627床）となった。</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数については、82.3件/日と、引き続き高い水準で推移している。</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24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18.3%から5月25日時点で17.0%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約11,801人/日から、5月25日時点で約11,603人/日と横ばいであった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 陽性率は、5月25日時点で17.0%と、高い値で推移している。無症状や軽症で検査未実施の感染者が多数潜在している状況が危惧される。都では、感染リスクが高い環境にある場合など、感染不安を感じる無症状の都民の方を対象にした無料検査を実施している。</p> <p>イ) 今後、水際対策が段階的に緩和される方向が示され、海外から新たな変異ウイルスが都内に持ち込まれることに備え、検査体制を強化し、変異株に感染した患者の動向を注意深く監視することが求められる。</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、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</p>

モニタリング項目	グラフ	5月26日 第88回モニタリング会議のコメント
		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。
⑤ 救急医療の東京ルール ¹ の適用件数	⑤	<p>東京ルール¹の適用件数の7日間平均は、前回の91.0件/日から5月25日時点で82.3件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルール¹の適用件数は、引き続き高い水準で推移しており、救急医療体制に未だ影響が残っている。</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、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。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の1,120人から、5月25日時点で1,176人となった。</p> <p>(2) 新たに入院した患者は前週の751人から今週は767人と横ばいであった。また、入院率は3.2% (767人/今週の新規陽性者23,854人) であった。</p> <p>(3) 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164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、約4週間連続して減少した後、現在横ばいで推移している。今後の動向を注視する必要がある。</p> <p>イ) 新型コロナウイルス感染症のために確保した病床の使用率は、5月25日時点で16.2% (1,169人/7,216床) となった。</p> <p>ウ) 都は、新たな病床確保レベルを設定し、確保病床数はレベル1が5,000床、レベル2が7,216床とした。5月23日以降、病床確保レベル1とするよう各医療機関に要請した。病床使用率や救急医療体制の状況などに応じて、通常医療とのバランスをとりながら、柔軟な病床運用を行う必要がある。</p> <p>エ) 入院調整本部への調整依頼件数は、5月25日時点で57件となった。透析、介護を必要とする者や妊婦等、入院調整が難航する事例も引き続き発生している。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>5月25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28%を占め、次いで70代が約19%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数に占める60代以上の割合は、約70%と引き続き高い値のまま推移しており、高齢者を受け入れ</p>

モニタリング項目	グラフ	5月26日 第88回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>ることが可能な病床の確保が必要である。</p> <p>イ) 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>
	<p>⑥-3</p> <p>⑥-4</p>	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の45,548人から5月25日時点で41,938人と横ばいであった。内訳は、入院患者1,176人（前回は1,120人）、宿泊療養者1,771人（同2,129人）、自宅療養者23,952人（同23,411人）、入院・療養等調整中15,039人（同18,888人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 全療養者に占める入院患者の割合は約3%、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93%と大多数を占めている。</p> <p>イ) 都は、32か所（受入可能数8,580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> <p>ウ) 受診・検査が必要な方を迅速な診療・検査体制につなげるよう、都は、都内全ての診療・検査医療機関をホームページで公表している。</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5月23日までの20週間に、新たに人工呼吸器又はECMOを使用した患者数と、1月4日から5月16日までの19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>
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の1人から5月25日時点で4人と、低い値で推移している。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5人（前週は2人）、人工呼吸器から離脱した患者は2人（同9</p>

モニタリング項目	グラフ	5月26日 第88回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者はいなかった(同0人)。</p> <p>(3) 5月25日時点で重症患者に準ずる患者は43人(前回は54人)であり、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者等は40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9人を含む)(同50人)、離脱後の不安定な患者は3人(同4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2.5日、平均値は2.5日であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>重症患者数は4人と低い値で推移しており、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率も2.2%(18人/804床)と低い割合となっている。都は、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床についてレベル1(300床)を確保することとし、病床使用率などに応じて、重症者用病床数の引下げなど、柔軟な病床運用を行うよう各医療機関に要請した。</p>
	⑦-2	<p>(1) 5月25日時点の重症患者数は4人で、年代別内訳は40代1人、60代2人、80代1人である。性別では、男性2人、女性2人であった。</p> <p>(2) 今週報告された死亡者数は47人(20代1人、60代1人、70代10人、80代23人、90代11人、100歳以上1人)であった。5月25日時点で累計の死亡者数は4,464人となった。</p> <p>(3)人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.04%で、年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.05%、60代0.19%、70代0.43%、80代0.46%、90歳以上0.12%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>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	<p>今週新たに人工呼吸器を装着した患者は5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0.1人/日から、5月25日時点で0.6人/日に増加した。</p>