

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	6月23日 第90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.2.12.1 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。</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6月14日から6月20日まで（以下「今週」という。）は224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3人）。</p>
	①-1	<p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回6月15日時点（以下「前回」という。）の1,542人/日から、6月22日時点で約1,698人/日に増加した。</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</p>

モニタリング項目	グラフ	6月23日 第90回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>の減少の指標となる。今回の増加比は約110%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、継続して減少していたが、6月22日時点で約1,698人/日に増加した。</p> <p>イ) 5月19日以降、100%を下回って推移してきた増加比は、6月1日時点の71.1%から3週間連続して上昇しており、今回100%を上回った。新規陽性者数の7日間平均が5週間ぶりに増加しており、今後の動向に注意する必要がある。</p> <p>ウ) 引き続き換気を励行し、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、新規陽性者数の増加を抑制する必要がある。</p> <p>エ) 夏に向かって、熱中症防止の観点から、屋外では一律にマスクを着用する必要はないものの、人との距離を2メートル以上確保できず、会話をするような場合には、マスクの着用が推奨される。</p> <p>オ) 東京都健康安全研究センターでは、新たな変異株PCR検査を開始し、監視体制を強化している。6月22日時点の速報値で、オミクロン株の亜系統として「BA.2系統疑い」、「BA.5系統疑い」、「BA.2.12.1系統疑い」が、6月7日から6月13日の週では、それぞれ82.2%、13.6%、4.1%検出されており、今後の変異株の動向に注意する必要がある。外国人観光客が陽性となった場合など、「外国人観光客の受入れ対応に関するガイドライン（観光庁）」に準じた対応が必要である。</p> <p>カ) 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、6月21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59.3%、12歳以上では65.4%、65歳以上では88.0%となった。4回目のワクチン接種は、「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」を対象とし、区市町村や、都の大規模接種会場で実施している。</p> <p>キ) 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、若い世代を含めた幅広い世代に対してワクチン接種を強力的に推進する必要がある。</p> <p>ク) 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>

モニタリング項目	グラフ	6月23日 第90回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		ケ) 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（学年閉鎖）がとられた。インフルエンザとの同時流行の可能性に備え、今後の対応を早急に検討しておく必要がある。
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満 15.2%、10代 13.2%、20代 18.3%、30代 18.2%、40代 16.5%、50代 9.7%、60代 3.9%、70代 2.9%、80代 1.6%、90歳以上 0.5%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 18.3%と最も高く、次いで 30代が 18.2%となった。30代以下の割合が 64.8%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。保育所・幼稚園、学校生活及び職場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>
	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、前週（6月7日から6月13日まで（以下「前週」という。）の 733人から、今週は 729人となり、その割合は 6.6%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 99人/日から6月22日時点で約 121人/日に増加した。</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、継続して減少していたが、今回は増加しており、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>
	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 70.9%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 15.6%、職場での感染が 5.0%であった。</p> <p>(2) 今週も高齢者施設、教育施設、職場での感染例が見られている。1月3日から6月12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）2,156件、学校・教育施設（幼稚園・学校等）728件、医療機関 228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、咽頭痛、</p>

モニタリング項目	グラフ	6月23日 第90回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>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) 今週も、10代以下では施設で感染した割合が高く、10歳未満では30.1%、10代では28.9%と、高い値で推移している。施設内感染の発生により、保護者が欠勤せざるを得ないことも社会機能に影響を与えている。保育所・幼稚園や学校での感染拡大に警戒が必要である。</p> <p>ウ) 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>エ) 会食による感染が明らかだった新規陽性者数は、継続して減少していたが、今週は増加した。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>
	①-6	<p>今週の新規陽性者11,113人のうち、無症状の陽性者が626人、割合は前週の6.3%から5.6%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830人(7.5%)と最も多く、次いで多摩府中714人(6.4%)、江東区552人(5.0%)、足立545人(4.9%)、大田区527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。オミクロン株以外の、ウイルスの性状が未知の変異株が検出された場合には、重症度や感染状況の評価を行うために積極的疫学調査を迅速に行う必要がある。</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500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>
		<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>

モニタリング項目	グラフ	6月23日 第90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	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54.6件/日から、6月22日時点で63.1件/日に増加した。</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950件/日から、6月22日時点で約1,105件/日に増加した。</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		<p>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。</p>
	③-1	<p>(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の945人/日から、6月22日時点で約1,033人/日となった。</p> <p>(2) 今週の接触歴等不明者数の合計は6,833人で、年代別の人数は、10代以下が1,680人と最も多く、次いで20代1,563人、30代1,237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。6月22日時点の増加比は約109%となった。5月18日以降、100%を下回って推移してきた増加比は、今回100%を上回った。</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61%から同じく約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、行動が活発な世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	6月23日 第90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した病床使用率は、6月15日時点の11.4%（573人/5,047床）から、6月22日時点で12.1%（612人/5,047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、6月15日時点の2.4%（10人/420床）から、6月22日時点で2.1%（9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、6月15日時点の11.5%から、6月22日時点で11.1%と横ばいであった。</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、6月15日時点の67.6%（437人/646床）から、6月22日時点で68.7%（445人/648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、71.7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3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10.4%から6月22日時点で10.9%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約9,504人/日から、6月22日時点で約9,844人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 減少傾向にあった陽性率は、今回は10.9%と、前回に続き横ばいであった。依然として高い水準で推移している。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) 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、咽頭痛、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>

モニタリング項目	グラフ	6月23日 第90回モニタリング会議のコメント
⑤ 救急医療の東京 ルールの適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の68.9件/日から6月22日時点で71.7件/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルールの適用件数は、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) 6月22日時点の入院患者数は、前回の575人から、614人となった。</p> <p>(2) 今週新たに入院した患者は、前週の351人から378人となった。また、入院率は3.4% (378人/今週の新規陽性者11,113人)であった。</p> <p>(3) 都は、各医療機関に要請する病床確保レベルをレベル1 (5,000床)としており、6月22日時点で確保病床数は5,047床となった (稼働病床数4,813床)。</p> <p>(4) 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150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、6月1日以降、1,000人を下回って継続して減少してきたが、今回は614人と横ばいとなり、今後の動向に注意する必要がある。引き続き感染状況やウイルスの特性に応じた医療提供体制を確保するための検討を進める必要がある。</p> <p>イ) 入院調整本部への調整依頼件数は、6月22日時点で49件となった。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>6月22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27%を占め、次いで70代が約18%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69%と引き続き高い値のまま推移しており、高齢者を受け入れることが可能な病床や、軽症・無症状の高齢者のための臨時の医療施設の運用が重要である。</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>

モニタリング項目	グラフ	6月23日 第90回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の17,535人から6月22日時点で17,212人となった。内訳は、入院患者614人（前回は575人）、宿泊療養者1,093人（同967人）、自宅療養者11,422人（同11,479人）、入院・療養等調整中4,083人（同4,514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4%、宿泊療養者の割合は約6%であった。自宅療養者と入院・療養等調整中の感染者が約90%と大多数を占めている。</p> <p>イ) 都は、32か所、12,253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。6月1日からは稼働レベル1とし、21か所8,990室（受入可能数6,190室）で運用している。</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6月20日までの24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6月13日までの23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（人工呼吸器又はECMOを使用している患者数）は、前回の1人から6月22日時点で0人となった。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は1人（前週は3人）、人工呼吸器から離脱した患者は1人（同2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) 6月22日時点で重症患者に準ずる患者は41人（前回は37人）であった。内訳は、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者等が34人（同30人）、うちネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者は6人（同6人）であった。また、離脱後の不安定な患者が1人であった（同1人）。</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1.0日、平均値は1.0日であった。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	6月23日 第90回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は2.1%（9人/420床）と低い割合となっている。病床使用率などに応じて、重症者用病床数の引下げや、救急医療を含む通常医療の患者の受入れなど、柔軟な病床運用を行う必要がある。
	⑦-2	<p>(1) 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0.05%、60代以上0.30%であった。</p> <p>(2) 今週報告された死亡者数は24人（40代1人、60代1人、70代5人、80代5人、90代12人）であった。6月22日時点で累計の死亡者数は4,562人となった。</p> <p>【コメント】 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	今週新たに人工呼吸器を装着した患者は1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0.6人/日から、6月22日時点で0.0人/日となった。