

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	1月26日 第112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：現在流行中の波を第8波とする。</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1月17日から1月23日まで（以下「今週」という。）に検疫で確認された陽性者は1人）。</p> <p>①-1 (1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回1月18日時点（以下「前回」という。）の約9,771人/日から、1月25日時点で約5,993人/日に減少した。 (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61%となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月26日 第112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、前回の約9,771人/日から、1月25日時点で約5,993人/日に減少した。報告に表れない感染者が多数潜在している状況が想定される中、今後、新規陽性者数が十分に下がりきらないまま増加に転じることに、引き続き警戒が必要である。</p> <p>イ) 都が実施しているゲノム解析によると、BA.5系統の割合が、1月9日までの1週間で受け付けた検体では約49%まで減少する一方で、オミクロン株の亜系統である「BQ.1.1系統」「BF.7系統」「BN.1系統」「BA.2.75系統」及び「XBB系統」などの割合が上昇している。これまで主流であったBA.5系統から、これら亜系統への置き換わりが進む過程で、新規陽性者数が再び増加する可能性がある。</p> <p>ウ) 米国で顕著に増加している「XBB.1.5系統」が、都のゲノム解析でも検出されている。「XBB.1.5系統」は、これまでのオミクロン株亜系統よりも感染者数増加の優位性が高いものと推定され、免疫逃避性が高い可能性も指摘されており、今後の検出状況を注視する必要がある。</p> <p>エ) 都内では、季節性インフルエンザの患者数が増加しており、新型コロナウイルス感染症とともに、流行状況を注視する必要がある。</p> <p>オ) オミクロン株対応ワクチンの接種率は、1月24日時点で、65歳以上では71.2%であるが、全人口では38.9%、12歳以上では42.8%となっている。引き続き早期のワクチン接種を呼びかける必要がある。また、小児の重症者も報告されていることから、小児の接種も進める必要がある。</p> <p>カ) 職場や教室、店舗等、人の集まる屋内では、暖房の使用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し、新規陽性者数をできる限り抑制する必要がある。</p> <p>キ) 自身や家族等の感染に備え、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しておく必要がある。また、体調変化時など迷った時は相談窓口にご相談し、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。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月26日 第112回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		ク) 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、陽性であった場合は、直ちに東京都陽性者登録センターへ登録することが望まれる。陰性であった場合でも、季節性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。診察や薬の処方を希望する場合は、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」で受診することも可能である。
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満 11.6%、10代 9.7%、20代 15.4%、30代 16.0%、40代 15.9%、50代 14.1%、60代 6.9%、70代 5.5%、80代 3.6%、90歳以上 1.3%であった。</p> <p>【コメント】 新規陽性者数に占める割合は、30代が 16.0%と最も高く、次いで 40代が 15.9%となった。先週と比べ、10歳未満の割合が上昇しており、60代以上の割合も継続して上昇傾向にある。</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(1月10日から1月16日まで(以下「先週」という。))の 8,866人から、今週は 6,346人に減少し、その割合は 12.9%とほぼ横ばいであった。</p> <p>(2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の 1,251人/日から、1月25日時点で約 761人/日に減少した。</p> <p>【コメント】 新規陽性者数に占める 65歳以上の高齢者数は、減少したものの、未だ高い水準で推移している。高齢者は、感染により既存の疾患が悪化する場合や、誤嚥性肺炎を招く可能性があり、新規陽性者数の動向に留意するとともに、家庭内及び施設等での徹底した感染防止対策が重要である。</p>
	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、1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・保育所等) 4,135件、学校・教育施設(幼稚園・学校等) 168件、医療機関 514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、区部の中心部が高い値となっている。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月26日 第112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>#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> <p>(1) #7119 における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の109.6件/日から、1月25日時点で81.4件/日に減少した。また、小児の発熱等相談件数の7日間平均は、前回の28.7件/日から、1月25日時点で28.1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2,611件/日から、1月25日時点で約1,419件/日に減少した。</p> <p>【コメント】</p> <p>#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減少した。発熱などの症状が出た場合には、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)	③	<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> <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26.7%から、1月25日時点で21.1%に低下した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約18,727人/日から、1月25日時点で約15,448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26.7%から、今回は21.1%に低下した。症状があるにもかかわらず検査を受けない、あるいは自主検査で陽性と判明したにもかかわらず登録をしないなど、報告に表れない感染者が多数潜在している可能性がある。</p> <p>イ) 「濃厚接触者」及び「有症状者」となった場合に備え、抗原定性検査キットを事前に薬局等で個人購入し、備蓄しておくことが望ましい。</p> <p>ウ) 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10,856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	1月26日 第112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 49.9% (3,641人/7,291床) → 42.0% (3,061人/7,291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 33.7% (129人/383床) → 23.8% (91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 12.8% (479人/3,754人) → 13.9% (440人/3,161人)</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 79.5% (525人/660床) → 77.1% (508人/659床)</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数 263.7件/日 → 212.3件/日</p>
④ 救急医療の東京ルールの適用件数	④	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の263.7件/日から、1月25日時点で212.3件/日に減少した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 東京ルールの適用件数の7日間平均は、依然として高い値で推移している。一般救急を含めた救急医療体制は、深刻な状況が続いている。</p> <p>イ) 都内の救急出動件数は高い水準で推移しており、救急搬送においては、救急患者の搬送先決定に時間を要しているため、救急車の出動率は高い状態が続いている。東京消防庁では必要に応じて非常用救急隊を増隊して対応しているが、救急車の現場到着から病院到着までの時間は大きく延伸している。</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	1月26日 第112回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数	⑤-1	<p>(1) 1月25日時点の入院患者数は、前回の3,754人から3,161人に減少した。</p> <p>(2) 1月25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479人から440人となり、入院患者に占める割合は前回の12.8%から13.9%となった。</p> <p>(3) 今週新たに入院した患者数は、先週の1,654人から1,328人となった。また、入院率は2.7%（1,328人/今週の新規陽性者数49,022人）であった。</p> <p>(4) 都は、軽症・中等症用の病床確保レベルをレベル2（7,291床）としており、1月25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49.9%から42.0%となった。また、即応病床数は5,798床、即応病床数に対する病床使用率は54.5%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は、1月3日に報告された4,305人をピークに減少傾向が続いているものの、依然として高い水準で推移している。各医療機関は就業制限を受ける医療従事者等の発生により人員確保が困難な中、コロナによる入院患者に加え、一般の救急受診や救急搬送への対応もあり、医療機関の負担は長期化している。</p> <p>イ) 新型コロナウイルス感染症のための病床は、高齢者等医療支援型施設や酸素・医療提供ステーション等を活用しながら、病床使用率や救急医療の状況に応じて、通常医療用の病床に振り替えるなど、柔軟な運用を行う必要がある。</p> <p>ウ) 季節性インフルエンザが流行しており、都は、東京都医師会等の協力のもと、発熱外来を拡充するとともに、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」を運用している。</p> <p>エ) 入院調整本部への調整依頼件数は、1月25日時点で58件に減少したものの、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引き続き発生している。</p>
	⑤-2	<p>1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35%を占め、次いで70代が約22%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者のうち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いる。高齢者の中には、介護度の高い患者や重度の併存症を有する患者が含まれており、医療機関の負担の増加要因となっている。</p> <p>イ) 都内においては、高齢者等医療支援型施設の増設や、酸素・医療提供ステーションにおける患者の受入対象の拡大などにより、高齢者の療養体制を強化している。</p>

モニタリング項目	グラフ	1月26日 第112回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数	⑤-3	<p>(1) 1月25日時点で、検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は3,161人（前回は3,754人）、宿泊療養者数は1,227人（同2,060人）であった。</p> <p>(2) 1月25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37,568人、全療養者数は41,956人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 発生届対象外の患者であっても、自宅療養中の療養生活をサポートしていく必要がある。東京都陽性者登録センターへの登録を、都民に周知徹底する必要がある。</p> <p>イ) 都は、30か所、11,509室（受入可能数8,134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	⑥-1	<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1月23日までの32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1月16日までの31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> <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44人から1月25日時点で34人に減少した。年代別内訳は、10歳未満1人、20代1人、30代3人、50代1人、60代4人、70代13人、80代11人である。性別は、男性23人、女性11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0.03%であった。年代別内訳は40代以下0.01%、50代0.03%、60代0.07%、70代0.21%、80代以上0.18%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29人（先週は38人）、離脱した患者は25人（同26人）、使用中に死亡した患者は11人（同10人）であった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は217人（40代3人、50代5人、60代12人、70代45人、80代90人、90代58</p>

モニタリング項目	グラフ	1月26日 第112回モニタリング会議のコメント
⑥ 重症患者数		<p>人、100歳以上4人)であった。1月25日時点で累計の死亡者数は7,513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6.0日、平均値は7.9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79.5%から、1月25日時点で77.1%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>重症患者数は、34人と減少した。新型コロナウイルス感染症は、オミクロン株が主流となって以降、重症化率や致死率の低下が示されているものの、高い感染者数が持続すれば重症者数や死亡者数は増えていく。高齢者の重症化率が他の年代に比べ高い傾向は変わらないが、小児であっても重症化する患者が一定数存在している。あらゆる年代が重症化するリスクを有していること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129人から1月25日時点で91人となった。年代別内訳は10歳未満3人、20代2人、30代3人、40代4人、50代4人、60代10人、70代33人、80代23人、90歳以上9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91人のうち、1月25日時点で人工呼吸器又はECMOを使用している患者が34人(前回は44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33人(同42人)、その他の患者が24人(同43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33.7%から、1月25日時点で23.8%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患者数は、100人前後と高い水準で推移しており、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29人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の5.1人/日から、1月25日時点で3.6人/日となった。</p>