

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	3月16日 第115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3月7日から3月13日まで（以下「今週」という。）に検疫で確認された陽性者は3人）。</p> <p>①-1 (1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回3月8日時点（以下「前回」という。）の約777人/日から、3月15日時点で約728人/日となった。 (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94%となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	3月16日 第115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777人/日から、3月15日時点で約728人/日と、ほぼ横ばいであった。また、約1か月前には60%台であった今週先週比は、4週間連続して上昇傾向にあり、今回は90%台となっている。今週先週比が再び100%を超えることへの注意が必要である。</p> <p>イ) 年度末・新年度を迎え、人の動きが多くなる時期である。感染機会を減らすため、人の集まる屋内では定期的な換気を励行するとともに、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>ウ) 3月13日から、屋内外を問わず、マスクの着用が個人の判断に委ねられている。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、引き続き医療従事者と同様にマスクの着用を周知する必要がある。なお、必要な場面でマスクを着用できるよう、外出時にマスクを携帯することも有用である。</p> <p>エ) 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、2月27日までの1週間で受け付けた限られた検体数の中では約33%となった。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」及び「XBB.1.5系統」などへの置き換わりが進んでいる。これら亜系統では感染がより広がりやすくなっていることが示されており、今後の検出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、3月14日時点で、65歳以上では75.0%であるが、全人口では41.5%、12歳以上では45.6%となっている。オミクロン株対応ワクチンは、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、引き続きワクチン接種を呼びかける必要がある。5月8日以降は、接種対象が重症化リスクを有する人や小児等へ限られることになるため、オミクロン株対応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>カ) 体調変化時など迷った時は、相談窓口（#7119、#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>キ) 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	3月16日 第115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7.9%、10代9.2%、20代17.0%、30代16.0%、40代14.9%、50代15.4%、60代8.1%、70代5.7%、80代4.2%、90歳以上1.6%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17.0%と最も高く、次いで30代が16.0%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) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、先週(2月28日から3月6日まで(以下「先週」という。))の889人から、今週は762人となり、その割合は15.5%から14.6%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116人/日から、3月15日時点で約108人/日となった。</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傾向が続いているものの、高齢者は、感染により、既存疾患の悪化や誤嚥性肺炎を招く可能性があり、重症化リスクも高いことから、引き続き適切な感染防止対策を講じる必要がある。</p>
	①-5	<p>オミクロン株が主流となった第6波以降、感染者数の増加に伴い、福祉施設、学校・教育施設及び医療機関等での集団発生事例が多数報告されている。</p> <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、3月5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)2,179件、学校・教育施設(幼稚園・学校等)71件、医療機関355件であった。</p> <p>【コメント】 施設内感染の発生報告が減少している中においても、基本的な感染防止対策を継続する必要がある。都では、施設を対象として、直接相談を受ける専用窓口を設置し、感染発生の有無を問わず、対策の相談や現地指導に幅広く対応している。</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>
		<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	3月16日 第115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64.9件/日から、3月15日時点で68.4件/日となった。また、小児の発熱等相談件数の7日間平均は、前回の29.6件/日から、3月15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488件/日から、3月15日時点で約444件/日となった。</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、前回からほぼ横ばいとなった。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)	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4.5%から、3月15日時点で4.6%となった。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約10,230人/日から、3月15日時点で約9,883人/日となった。</p> <p>【コメント】 ア) 検査の陽性率は、前回の4.5%から、今回は4.6%と、ほぼ横ばいで推移している。報告に表れない感染者が潜在している可能性もあり、注意が必要である。 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997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	3月16日 第115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 12.2% (624人/5,100床) →11.4% (569人/4,985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 5.7% (22人/389床) →4.9% (19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 21.8% (144人/660人) →21.0% (126人/600人)</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率 74.8% (494人/660床) →73.4% (488人/665床)</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数 120.1件/日→113.4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120.1件/日から、3月15日時点で113.4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の7日間平均は、緩やかに減少しているものの、引き続き高い値で推移している。医療機関では、救急外来でのウイルス検査や個室での一時受入れが必要とされており、救急医療体制への影響が未だ残っている。</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。救急車の現場到着から病院到着までの時間は、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として延伸している。</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	3月16日 第115回モニタリング会議のコメント
⑤ 入院患者数	⑤-1	<p>(1) 3月15日時点の入院患者数は、前回の660人から600人となった。</p> <p>(2) 3月15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144人から126人となり、入院患者に占める割合は前回の21.8%から21.0%となった。</p> <p>(3) 今週新たに入院した患者数は、先週の271人から200人となった。また、入院率は3.8%（200人/今週の新規陽性者数5,208人）であった。</p> <p>(4) 都は、病床確保レベルをレベル1（4,985床）としており、3月15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12.2%から11.4%となった。また、即応病床数は3,407床、即応病床数に対する病床使用率は17.6%となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は、9週間連続して減少傾向にあり、通常医療との両立が可能な状況になってきている。また、医療機関では、病床使用率や救急医療体制の状況などに応じて、新型コロナウイルス感染症のための医療と通常医療とのバランスを取りながら、柔軟な病床運用に取り組んでいる。</p> <p>イ) 新型コロナウイルス感染症の5類への移行に向けて、幅広い医療機関・診療科が新型コロナウイルス感染症の患者を診療できる医療体制へ段階的に移行できるよう、医療機関を支援する必要がある。</p> <p>ウ) 入院調整本部への調整依頼件数は、3月15日時点で19件となった。</p>
	⑤-2	<p>3月15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34%を占め、次いで90代が約21%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83%と高い値のまま推移している。都内においては、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) 3月15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660人から600人となり、宿泊療養者数は前回の199人から165人となった。</p> <p>(2) 3月15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4,335人、全療養者数は5,100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、「My HER-SYS」による健康観察や食</p>

モニタリング項目	グラフ	3月16日 第115回モニタリング会議のコメント
		<p>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要がある。</p> <p>イ) 都は、感染状況を踏まえ、休止等を除く21か所、8,093室（受入可能数5,844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：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3月13日までの22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3月6日までの21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8人から3月15日時点で7人となった。年代別内訳は、10歳未満1人、10代1人、40代1人、50代1人、70代2人、90代1人である。性別は、男性4人、女性3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1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0.04%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0.28%、80代以上0.28%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6人（先週は2人）、離脱した患者は4人（同3人）、使用中に死亡した患者は1人（同2人）であった。</p> <p>(4) 今週報告された死亡者数は23人（10歳未満1人、50代1人、60代1人、70代6人、80代5人、90代9人）であった。3月15日時点で累計の死亡者数は8,018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8.5日、平均値は9.8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74.8%から、3月15日時点で73.4%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 重症患者数は、7人と低い値で推移しているものの、新型コロナウイルス感染症は、あらゆる年代が重症化するリスクを有しており、引き続き今後の推移に注意が必要である。</p> <p>イ) 救命救急センター内の重症者用病床使用率が、高い水準で推移する中、医療機関では、通常医療との balan</p>

モニタリング項目	グラフ	3月16日 第115回モニタリング会議のコメント
⑥ 重症患者数		スを保ちながら、柔軟な病床運用を行っている。
	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22人から3月15日時点で19人となった。年代別内訳は10歳未満1人、10代1人、20代1人、40代1人、50代2人、60代1人、70代6人、80代3人、90歳以上3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19人のうち、3月15日時点で人工呼吸器又はECMOを使用している患者が7人（前回は8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10人（同10人）、その他の患者が2人（同4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5.7%から、3月15日時点で4.9%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減少傾向が続いており、病床使用率も、3週間連続して10%を下回って推移している。</p>
	⑥-3	今週新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は6人であり、新規重症患者数の7日間平均は、前回の0.3人/日から、3月15日時点で0.7人/日となった。