

第38回東京都新型コロナウイルス感染症 モニタリング会議

次 第

令和3年3月25日（木）14時30分～15時00分
都庁第一本庁舎7階 大会議室

- 1 開会
- 2 感染状況・医療提供体制の分析の報告
- 3 意見交換
- 4 知事発言
- 5 閉会

感染状況・医療提供体制の分析（3月24日時点）

【3月25日モニタリング会議】

区分	モニタリング項目 ※①～⑤は7日間移動平均で算出	前回の数値 (3月17日公表時点)	現在の数値 (3月24日公表時点)	前回との比較	(参考) これまでの最大値※6	項目ごとの分析※4	
感染状況	①新規陽性者数※5 (うち65歳以上)	293.0人 (60.7人)	299.9人 (68.1人)	→	1,815.9人 (2021/1/11)	総括コメント 感染の再拡大の危険性が高いと思われる	
	潜在・市中感染					新規陽性者数の増加比は継続して100%を超えている。今後、変異株等により急激に感染の再拡大が起こる可能性がある。 また、花見、歓送迎会や卒業旅行等の行事により、例年通りに人の流れが増加すれば、第3波を超える感染の急激な拡大が危惧される。 個別のコメントは別紙参照	
	②#7119（東京消防庁救急相談センター）※1における発熱等相談件数	51.6件	64.4件	↗	117.1件 (2020/4/5)		
	③新規陽性者における接触歴等不明者※5	数	140.7人	144.1人	→		1,192.4人 (2021/1/11)
	増加比※2	112.8%	102.4%	→	281.7% (2020/4/9)		
医療提供体制	検査体制					総括コメント 通常の医療が大きく制限されていると思われる	
	④検査の陽性率（PCR・抗原）（検査人数）	3.5% (6,810人)	3.7% (6,689人)	→	31.7% (2020/4/11)		
	受入体制	⑤救急医療の東京ルール※3の適用件数	62.3件	66.1件	→	131.7件 (2021/1/15)	入院患者数は増加傾向にあり、通常医療への影響が長期間続いている。今一度、実効性のある感染防止対策を徹底し、重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らすことが重要である。 個別のコメントは別紙参照
		⑥入院患者数（病床数）	1,270人 (5,048床)	1,371人 (5,048床)	→	3,427人 (2021/1/12)	
⑦重症患者数 人工呼吸器管理（ECMO含む）が必要な患者（病床数）		41人 (332床)	42人 (332床)	→	160人 (2021/1/20)		

※1 「#7119」…急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口

※2 新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、絶対値で評価

※3 「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

※4 分析にあたっては、上記項目以外にも新規陽性者の年齢別発生状況などの患者動向や病床別入院患者数等も参照

※5 都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を除く。

※6 前回の数値以前までの最大値





総括コメントについて

1 感染状況

<判定の要素>

- いくつかのモニタリング項目を組み合わせ、地域別の状況等も踏まえ総合的に分析

<総括コメント（4段階）>





-  感染が拡大していると思われる／感染の再拡大の危険性が高いと思われる
-  感染が拡大しつつあると思われる／感染の再拡大に警戒が必要であると思われる
-  感染拡大の兆候があると思われる／感染の再拡大に注意が必要であると思われる
-  感染者数の増加が一定程度にとどまっていると思われる

2 医療提供体制

<判定の要素>

- モニタリング項目である入院患者や重症患者等の全数に加え、その内訳・内容も踏まえ分析
例) 重篤化しやすい高齢者の入院患者数
- その他、モニタリング項目以外の病床の状況等も踏まえ、医療提供体制を総合的に分析

<総括コメント（4段階）>

-  体制が逼迫していると思われる／通常の医療が大きく制限されていると思われる
-  体制強化が必要であると思われる／通常の医療との両立が困難であると思われる
-  体制強化の準備が必要であると思われる／通常の医療との両立が困難になりつつあると思われる
-  通常の体制で対応可能であると思われる

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25日 第38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波及び第3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日間平均がピークとなった流行状況 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークとなった流行状況</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を、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散見されている。</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3月16日から3月22日まで（以下「今週」という。）は68人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回3月17日時点（以下「前回」という。）の約293人から、3月24日時点の約300人と、依然として高い値が続いている。</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。増加比は前回の約112%から約102%と、継続して100%を超えて推移している。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 緊急事態宣言が3月21日に解除され、主要駅や繁華街での人の流れはさらに増えている。急激な再拡大を避けるためには、制限緩和による影響を十分に確認しながら段階的に対策を講じる必要がある。</p> <p>イ) 第2波では、新規陽性者数の7日間平均がピーク時の346人から十分に減少せず、約150~200人の間で増減を繰り返した後、急激に感染が拡大して第3波を迎えた。今回は250人を下回らずに推移し、増加に転じている。今後、第3波を超えるような経過をたどることが危惧される。</p> <p>ウ) 第3波では、クリスマスや忘年会等の行事から感染拡大する例が見られた。卒業や人事異動の季節を迎え、歓送迎会や卒業パーティー等を通じての感染拡大に対する十分な警戒が必要である。</p> <p>エ) 新規陽性者数は高い値で推移し、その増加比も継続して100%を超えている。今後、変異株等により急激に感染が再拡大する可能性を踏まえ、増加比の推移には警戒が必要である。</p>

モニタリング項目	グラフ	3月25日 第38回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>オ) 国内では、英国や南アフリカ共和国等で流行している変異ウイルスが確認されており、他県では変異株によるクラスターが発生している。都内では、これまでに合計31件の変異株（※国立感染症研究所及び東京都健康安全研究センターで変異株と判定されたもの）が検出されている。感染力が強い変異株は全国的に広がりを見せており、感染が急激に拡大するリスクがある。従来株から変異株に流行の主体が移る可能性もあり、変異株により新規陽性者数が再度増加する局面を確実に捉えて、変異株の流行伝播を徹底的に封じ込めることが重要である。</p> <p>カ) 変異株を早期に探知するため、都は民間検査機関と連携して、変異ウイルス検査を4月上旬に陽性検体の約25%まで増やし、さらに引き上げることを計画している。</p> <p>キ) 都は区市町村や医師会等とともにワクチンチームを立ち上げ、ワクチン接種の準備を進めているが、そのためには多くの医療人材の確保が必要となる。ワクチン接種に必要な医療人材を配置するためにも、新規陽性者数をできるだけ減少させ、医療従事者の負担を減らすことが必要である。</p> <p>ク) 都は、東京都新型コロナウイルスワクチン相談センターを開設し、看護師や保健師等の専門職が電話相談に対応している。</p> <p>ケ) ワクチン接種は、感染しても重症化しにくい効果は期待できるが、現時点では感染そのものを防ぐ効果については明らかではない。引き続き、ワクチン以外の感染予防策が重要となる。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満4.5%、10代5.3%、20代21.5%、30代16.1%、40代13.0%、50代13.7%、60代8.9%、70代8.5%、80代6.7%、90代以上1.8%であった。</p> <p>新規陽性者数に占める20代、50代、60代の割合が上昇し、70代以上の割合は約17%であった。</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3月9日から3月15日まで（以下「前週」という。）の437人（22.0%）から、今週は435人（21.2%）と依然として高い水準で推移し、割合も横ばいであった。</p> <p>(2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約61人/日から3月24日時点で約68人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数が高い水準で推移する中、病院や高齢者施設で数十人規模のクラスターが複数発生しており、重症化リスクの高い65歳以上の高齢者層への感染が続いている。高齢者層への感染を防ぐためには、家庭外で活動する家族、医療機関や高齢者施設で勤務する職員が、新型コロナウイルスに感染しないことが最も重</p>

モニタリング項目	グラフ	3月25日 第38回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>要である。</p> <p>イ) 高齢者層は重症化リスクが高く、入院期間が長期化することもあり、本人、家族及び施設等での徹底した感染防止対策が必要である。</p> <p>ウ) 都は、2月から特別養護老人ホームや介護老人保健施設等を対象として、集中的な検査を実施しており、今後さらに通所サービス等にも対象を拡大することを計画している。</p> <p>エ) 高齢患者の重症化を防ぐためには早期発見が重要である。感染拡大防止の観点からも、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、まず、かかりつけ医に電話相談すること、かかりつけ医がない場合は東京都発熱相談センターに電話相談すること等、都民への普及啓発が必要である。</p>
	①-5	<p>(1) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、同居する人からの感染が46.2%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30.0%、職場での感染が9.0%であった。</p> <p>(2) 濃厚接触者における施設での感染が占める割合が、70代では37.1%、80代以上では73.3%と最も多かった。</p> <p>(3) 同居する人からの感染が占める割合は70代以上を除く全ての年代で最も多く、10代以下が58.4%であり、30代から50代で50%以上となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 同居する人からの感染が最も多い一方で、職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、多岐にわたる場面で感染例が発生している。感染経路別に見ると、前週と比べ、職場が8.0%から9.0%へ、会食も3.7%から5.1%へ増加している。感染リスクが高いと考えられる会食の際、会話時にはマスクを着用するとともに、人数は同居家族以外ではいつも近くにいる4人までとする、他のグループとのテーブル間の距離を一定以上（目安1~2m以上）に確保する等、国の「緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」を遵守する必要がある。</p> <p>イ) 今一度、感染の再拡大を徹底して防止する必要がある。テレワークや時差通勤の積極的な取組、花見での宴会・歓送迎会等の行事を控える、手洗い・マスク着用、3密を回避する等、日常生活でできる基本的な感染予防対策を徹底して行うことが必要である。</p> <p>ウ) 宣言が解除され、人の流れが増加すれば、第3波を超える感染の急激な拡大が危惧される。屋外において</p>

モニタリング項目	グラフ	3月25日 第38回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>も人と人の距離を十分にとる、会話時は必ずマスクを着用する等の感染防止対策を徹底する必要がある。</p> <p>エ) 今週は学校、幼稚園、職場、会食等を通じての感染例が報告されている。昼食後の団らんや業務中の休憩時においても、マスクの取り外しは必要最低限にとどめ、引き続き感染防止対策を徹底する必要がある。</p> <p>オ) 院内感染が多発し、新規の患者受入れを停止せざるを得ず、周辺の救急病院への負担が増大し、救急医療を含む通常の医療体制に影響を与えている。職員による院内・施設内感染の拡大防止対策の徹底が必要である。都は保健所の要請により、施設内感染が発生した病院、高齢者施設等に感染対策支援チームを派遣し、感染拡大防止対策を進めている。</p>
	①-6	<p>今週の新規陽性者 2,052 人のうち、無症状の陽性者が 436 人、割合は 21.2%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 無症状や症状の乏しい感染者の行動範囲が広がっている可能性があり、感染機会があった無症状者を含めた集中的な PCR 検査等の体制強化が、引き続き求められる。</p> <p>イ) 無症状であっても感染源となるリスクがあることに留意する必要がある。</p> <p>ウ) 無症状の陽性者が早期に診断され、感染拡大防止に繋がるよう、保健所の体制整備への継続した支援を実施し、保健所の調査機能を最大限発揮することが必要である。</p>
	①-7	<p>今週の保健所別届出数を見ると、足立が 119 人 (5.8%) と最も多く、次いで多摩府中 116 人 (5.7%)、江戸川 114 人 (5.6%)、八王子市 112 人 (5.5%)、新宿区 109 人 (5.3%) の順である。</p> <p>【コメント】</p> <p>依然として新規陽性者数は高い水準で推移しており、保健所業務への多大な負荷を軽減するための支援策が必要である。</p>
	①-8	<p>新規陽性者は前週より増加し、都内保健所のうち 7 保健所でそれぞれ 100 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>ア) 感染の再拡大や変異株の影響を最小限にするため、都は保健所と連携して、積極的疫学調査を充実し、クラスターを早期に発見する対策を検討している。</p>

モニタリング項目	グラフ	3月25日 第38回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>イ) 保健所単位を超えた都全域のクラスターの発生状況の実態把握ができる体制を検討する必要がある。</p> <p>国の指標及び目安における東京都の新規陽性者数は、都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を含む（今週は68人）。</p> <p>※ 国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（第5回）（8月7日）で示された指標及び目安（以下「国の指標及び目安」という。）における、今週の感染の状況を示す新規報告数は、人口10万人あたり、週15.6人となり、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている。（15人を超えるとステージⅢ）</p> <p>また、先週一週間と直近一週間の新規陽性者数の比は、直近は1.04となっている。（1.00を超えるとステージⅢ）</p> <p>（ステージⅢとは、感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階）</p>
② #7119における発熱等相談件数	②	<p>#7119の7日間平均は、前回の51.6件から3月24日時点で64.4件に上昇した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) #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。7日間平均は依然高い水準で推移しており、引き続き注意が必要である。</p> <p>イ) 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799件から、3月24日時点で約865件と増加傾向にある。</p> <p>ウ) 今後、再び都民の相談需要が大幅に増えた場合にも対応できるよう、相談体制を維持する必要がある。</p>
		<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>

モニタリング項目	グラフ	3月25日 第38回モニタリング会議のコメント
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比	③-1	<p>接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約141人から、3月24日時点の約144人と横ばいであった。</p> <p>【コメント】 感染拡大を防止するために、保健所における濃厚接触者等の積極的疫学調査による感染経路の追跡を充実することにより、潜在するクラスターを早期に発見することが必要である。</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。3月24日時点の増加比は約102%となった。</p> <p>【コメント】 接触歴等不明者の増加比は継続して100%前後で推移していたが、3月24日時点で約102%となっていることから、今後、急激に感染が再拡大することへの厳重な警戒が必要である。</p>
	③-3	<p>(1) 今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者数の割合は、前週の約48%と比較し横ばいの約49%と依然として高い値で推移している。</p> <p>(2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代及び30代で60%を超え、40代及び50代でも50%を超える高い値となった。</p> <p>【コメント】 20代から50代において、接触歴等不明者の割合が50%を超えており、依然として多くの新規陽性者数が報告されている中で、保健所における積極的疫学調査による接触歴の把握が難しい状況が続いている。その結果として、接触歴等不明者数及びその割合も高い値で推移している可能性がある。</p>
		<p>※ 感染経路不明な者の割合は、前回の48.3%から3月24日時点の48.8%となり、国の指標及び目安におけるステージⅢの50%より低値である。(ステージⅡ相当)</p> <p>(ステージⅡとは、感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階。)</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25日 第38回モニタリング会議のコメント
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>7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の3.5%から3月24日時点の3.7%とわずかに上昇傾向にある。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約6,810人から、3月24日時点で約6,689人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) PCR検査等件数と新規陽性者数がともにほぼ横ばいながら、PCR検査等の陽性率はわずかに上昇傾向にある。</p> <p>イ) 現在、都は通常時3万7千件/日、最大稼働時6万8千件/日のPCR等の検査能力を確保している。感染を抑え込むために、この検査能力を有効に活用して、濃厚接触者等の積極的疫学調査の充実、陽性率の高い特定の地域や対象におけるPCR検査等の受検を推進する必要がある。</p> <p>ウ) 都は、クラスターの発生及び感染の再拡大の端緒を早期に把握できるよう、感染多数地域における医療機関、高齢者施設等の従業員等の検査の集中的実施や感染状況に応じた定期的なスクリーニングの実施等の取組を葛飾区での試行を開始した。今後、感染状況を踏まえて、他の地域でも実施する予定である。また、繁華街や特定の地域で感染拡大の兆候をつかむため、無症状者を対象にした検査を実施することを検討している。</p>
		<p>※国の指標及び目安におけるステージⅢの10%より低値である。(ステージⅡ相当)</p>
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62.3件から、3月24日時点で66.1件と横ばいであり、依然として高い値が続いている。</p> <p>【コメント】</p> <p>東京ルールの適用件数は依然として一日あたり60件前後で推移しており、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前と比較して高い水準であることから、今後の推移を注視する必要がある。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短縮傾向であるが、過去の水準と比べると依然延伸しており、二次救急医療機関や救命救急センターでの救急受入れ体制への影響が長期化している。</p>
	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の1,270人から3月24日時点で1,371人と増加傾向にある。</p>

モニタリング項目	グラフ	3月25日 第38回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>(2) 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を、都内全域で約190人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は増加傾向にあり、通常医療への影響が長期間続いている。</p> <p>イ) 従来株と比較して感染力が強い変異株が問題となっており、病院の体制が十分に確保できないまま感染が再拡大する危険性がある。現在の医療提供体制の状況では、変異株による急激な感染再拡大には対応できなくなる危険性がある。今一度、徹底的に感染防止対策を実行する必要がある。</p> <p>ウ) 都は入院重点医療機関等の協力により、重症用病床332床、中等症等用病床4,716床、計5,048床の病床を確保している。また、都は医療機関の協力を得て、感染拡大時に都が要請した場合に、新型コロナウイルス感染症患者のために最大限転用し得る病床（最大確保病床数）を6,044床とした。</p> <p>エ) 変異株等による感染の再拡大を想定して、小児病床を含めた病床、宿泊療養及び自宅療養の体制確保のための対策を検討している。</p> <p>オ) 陽性患者の入院と退院時にはともに手続、感染防御対策、検査、調整、消毒等、通常患者より多くの人手、労力と時間が必要である。都は、病院の実情に即した入院調整を行うため、毎日、医療機関から当日受入れ可能な病床数の報告を受け、その内容を保健所と共有している。</p> <p>カ) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は約40件/日である。患者の受入れ体制に改善傾向が見られるものの、透析患者や高齢者等の入院調整が難航している。今一度、入院基準の順守、入院調整のルール、手順等を再確認する必要がある。</p>
	⑥-2	<p>入院患者の年代別割合は、60代以上が高い割合で推移しており、全体の約7割を占めている。</p> <p>【コメント】</p> <p>高齢者層の割合は依然として高い水準にあり、この傾向が継続する可能性がある。家庭、施設をはじめ重症化リスクの高い高齢者への感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、基本的な感染予防策、環境の清拭・消毒を徹底する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	3月25日 第38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3月17日時点の2,797人から3月24日時点で2,976人と高い値で横ばいとなった。内訳は、入院患者1,371人（前回は1,270人）、宿泊療養者547人（前回は501人）、自宅療養者563人（前回は550人）、入院・療養等調整中495人（前回は476人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア）引き続き実効性のある感染拡大防止対策を徹底し、全療養者数を大幅に減少させる必要がある。</p> <p>イ）全療養者に占める入院患者及び宿泊療養者の割合は約64%で推移しているが、引き続き新規陽性者の入院、宿泊療養及び自宅療養の振り分け、その後の情報管理を一元化するシステムを活用し、「療養／入院判断フロー」による安全な宿泊療養を推進する必要がある。</p> <p>ウ）都は濃厚接触者等の積極的疫学調査の充実の他、陽性率の高い特定の地域や対象における、定期的なスクリーニングのためのPCR検査等を開始した。その結果、陽性者が増加する可能性があり、宿泊療養先、入院先の確保を検討している。</p> <p>エ）都は、自宅療養者の容態の変化を早期に把握するため、パルスオキシメータを区市保健所へ7,240台配付するとともに、フォローアップセンター（※24時間体制で健康相談を受けることが可能）から自宅療養者宅への配送も開始し1,430台配付した。また、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行う等フォローアップ体制の質的な充実も図っている。</p> <p>オ）都は、宿泊療養施設14箇所を確保し、療養者の安全を最優先に運営を行っている。現在、新規陽性者の急激な増加にも対応できるよう、職員の配置、搬送計画、部屋の消毒等の見直しを行い、宿泊療養施設の運営の効率化に取り組んでいる。</p>
		<p>※国の指標及び目安における、病床全体のひっ迫具合を示す、確保病床数（都は5,048床）に占める入院患者数の割合は、3月24日時点で27.2%となっており、国の指標及び目安におけるステージⅢの25%を超えた数値となっている。</p> <p>人口10万人当たりの全療養者数（入院、自宅・宿泊療養者等の合計）は、前回の20.1人から3月24日時点で21.4人となり、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている。（15人を超えるとステージⅢ）</p>

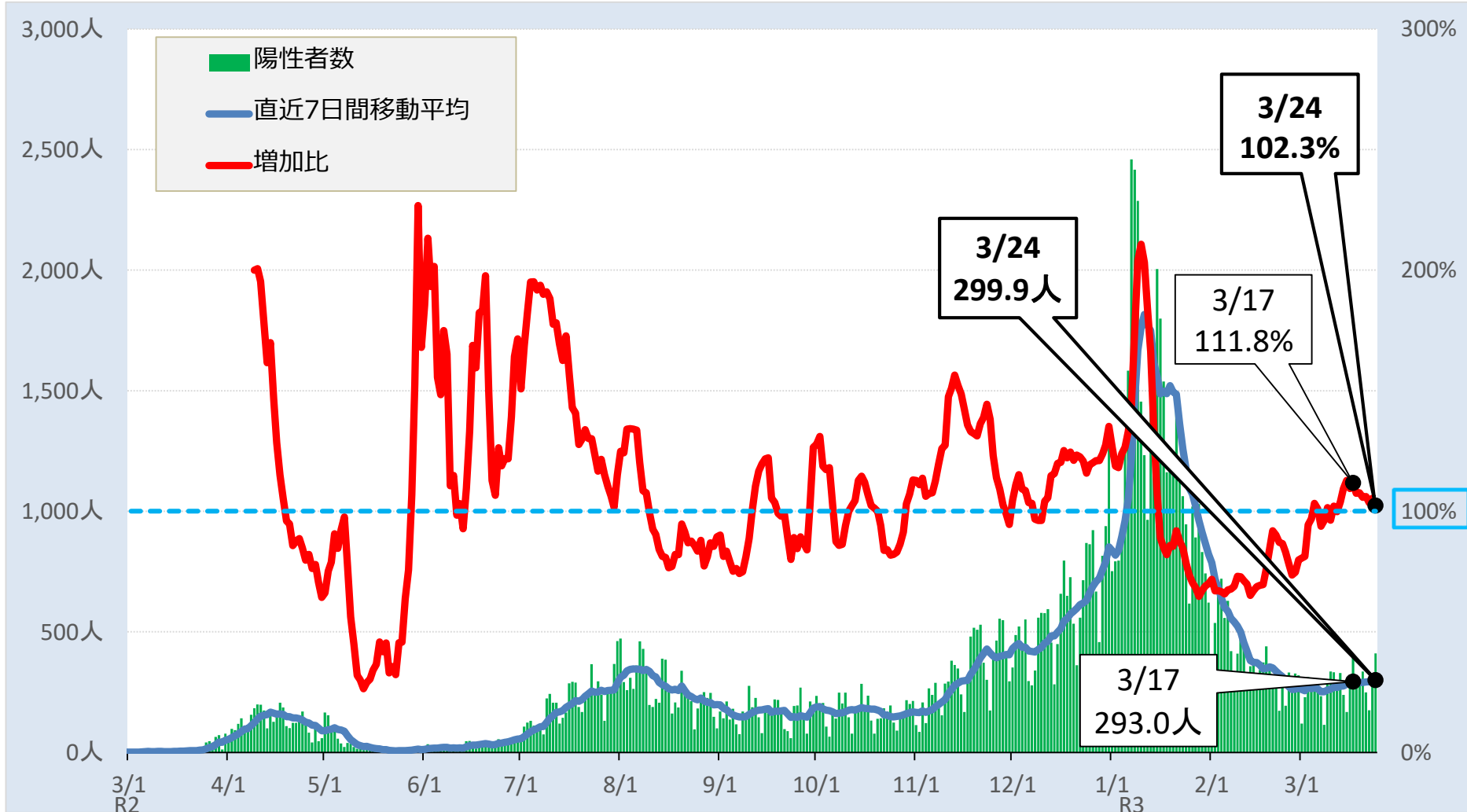
モニタリング項目	グラフ	3月25日 第38回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>東京都は、その時点で、人工呼吸器又は ECMO を使用している患者数を重症患者数とし、医療提供体制の指標としてモニタリングしている。</p> <p>東京都は、人工呼吸器又は ECMO による治療が可能な重症用病床を確保している。</p> <p>重症用病床は、重症患者及び集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者(人工呼吸器又は ECMO の治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者、及び離脱後の不安定な状態の患者等)の一部が使用する病床である。</p>
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の 41 人から 3 月 24 日時点で 42 人であった。重症患者数は新たな発生も続き、横ばいで推移している。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 21 人(先週は 25 人)であり、人工呼吸器から離脱した患者 11 人(先週は 10 人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者 8 人(先週は 8 人)であった。</p> <p>(3) 今週、新たに ECMO を導入した患者はおらず、ECMO から離脱した患者は 2 人であった。3 月 24 日時点において、人工呼吸器を装着している患者が 42 人で、うち 1 人の患者が ECMO を使用している。</p> <p>(4) 3 月 24 日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、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等 148 人(先週は 152 人)、離脱後の不安定な状態の患者 35 人(先週は 37 人)であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新型コロナウイルス感染症患者への転用で、通常の医療も含めた重症患者のための医療提供体制は、長期間にわたり厳しい状況が続いている。今一度、実効性のある感染防止対策を徹底し、重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らすことが重要である。</p> <p>イ) 重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加してくることや、本疾患による重症患者は人工呼吸器の離脱まで長期間を要するため、ICU 等の病床の占有期間が長期化することを踏まえ、その推移を注視する必要がある。</p> <p>ウ) 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の数が依然として多いため、重症患者数が高い値で推移することが危惧される。</p> <p>エ) 都は、重症患者及び重症患者に準ずる患者の一部が使用する病床を、重症用病床として現在 332 床を確保している。国の指標及び目安における重症患者のための病床は、重症用病床を含め、合計 1,024 床確保している。</p>

モニタリング項目	グラフ	3月25日 第38回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>オ) 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4.5日、平均値は6.0日であった。</p> <p>カ) 現状では、新規陽性者の約1.0%が重症化し、人工呼吸器又はECMOを使用している。</p> <p>キ) 都は、重症患者のための医療提供体制を確保するために、重症の状態を脱した患者や、重症化に至らず状態の安定を得た患者が転院する医療機関の確保を検討している。</p> <p>ク) 変異株等による感染の再拡大を想定して、通常の医療との両立を図りながらの重症用病床確保の対策を検討している。</p>
	⑦-2	<p>3月24日時点の重症患者数は42人で、年代別内訳は40代が4人、50代が4人、60代が9人、70代が15人、80代が8人、90代が2人である。年代別にみると70代の重症患者数が最も多かった。性別では、男性33人、女性9人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 70代以上の重症患者数が約6割を占めている。重症化リスクの高い高齢者層への感染を防ぐためには、引き続き家族間、職場及び医療・介護施設内における感染予防策の徹底が必要である。</p> <p>イ) 基礎疾患を有する人、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。あらゆる世代が、感染リスクの当事者であるという意識を持つよう普及啓発する必要がある。</p> <p>ウ) 死亡者数は前週の110人から今週は54人となっており、3月24日時点で累計の死亡者数は1,661人となった。今週の死亡者のうち、70代以上の死亡者が46人であった。</p>
	⑦-3	<p>新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、3月17日時点の約3.4人/日から3月24日時点の約2.7人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>重症患者の約5割は今週新たに人工呼吸器を装着した患者である。陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均8.3日で、入院から人工呼吸器装着までは平均4.0日であった。自覚症状に乏しい高齢者等は受診が遅れがちであると思われ、患者の重症化を防ぐためには、症状がある人は早期に受診相談するよう普及啓発する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	3月25日 第38回モニタリング会議のコメント
		※ 国の指標及び目安における重症者数(集中治療室(ICU)、ハイケアユニット(HCU)等入室又は人工呼吸器か ECMO 使用)は、3月24日時点で294人と、国の指標及び目安におけるステージⅢとなっている(255人を超えるとステージⅢ)。うち、ICU入室又は人工呼吸器か ECMO 使用は59人となっている(人工呼吸器か ECMO を使用しないICU入室患者を含む)。

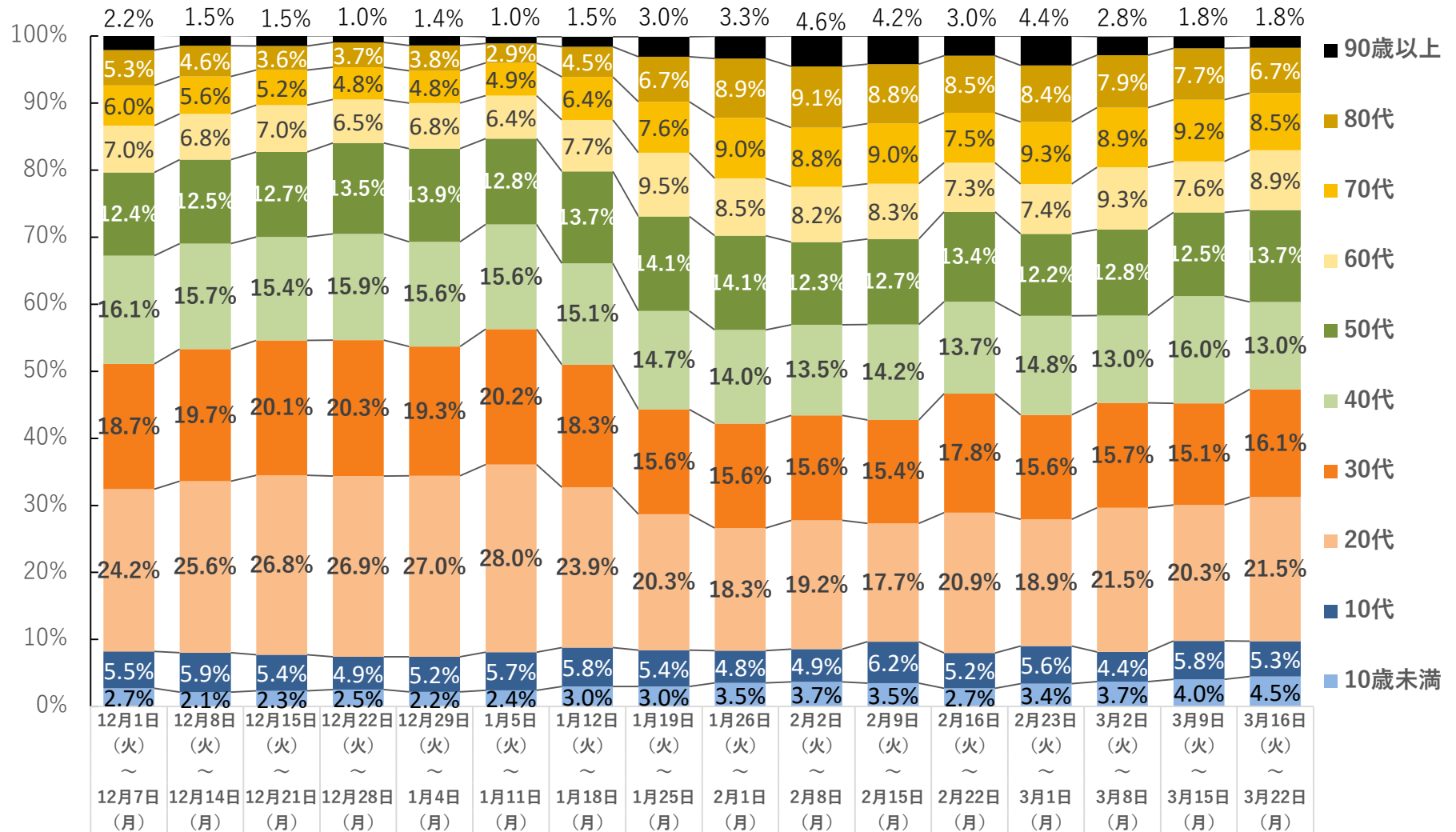
【感染状況】 ①-1 新規陽性者数・増加比

➤ 新規陽性者数の7日間平均は約300人と高い水準のまま推移しており、増加比は約102%となった。

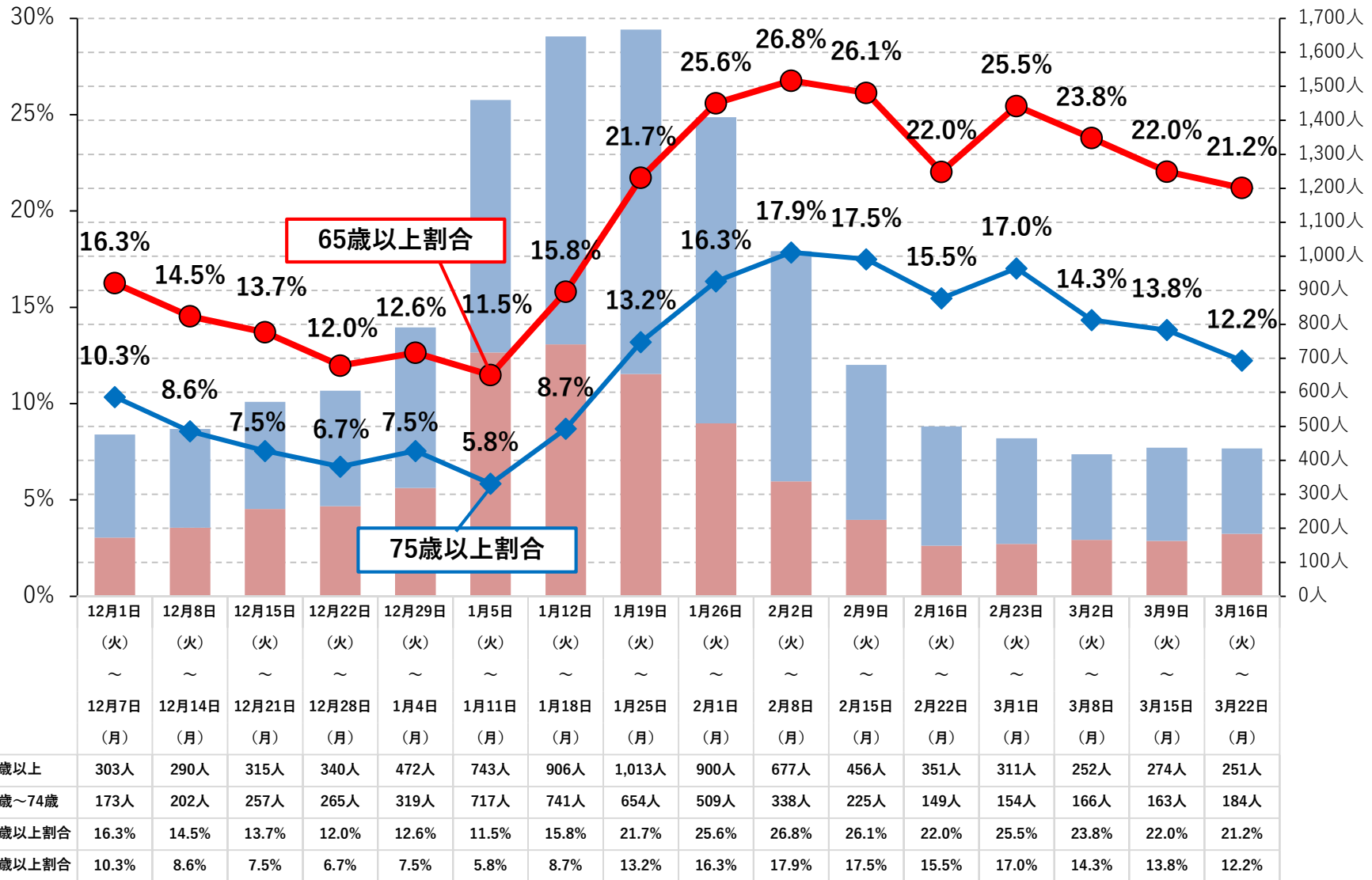


(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

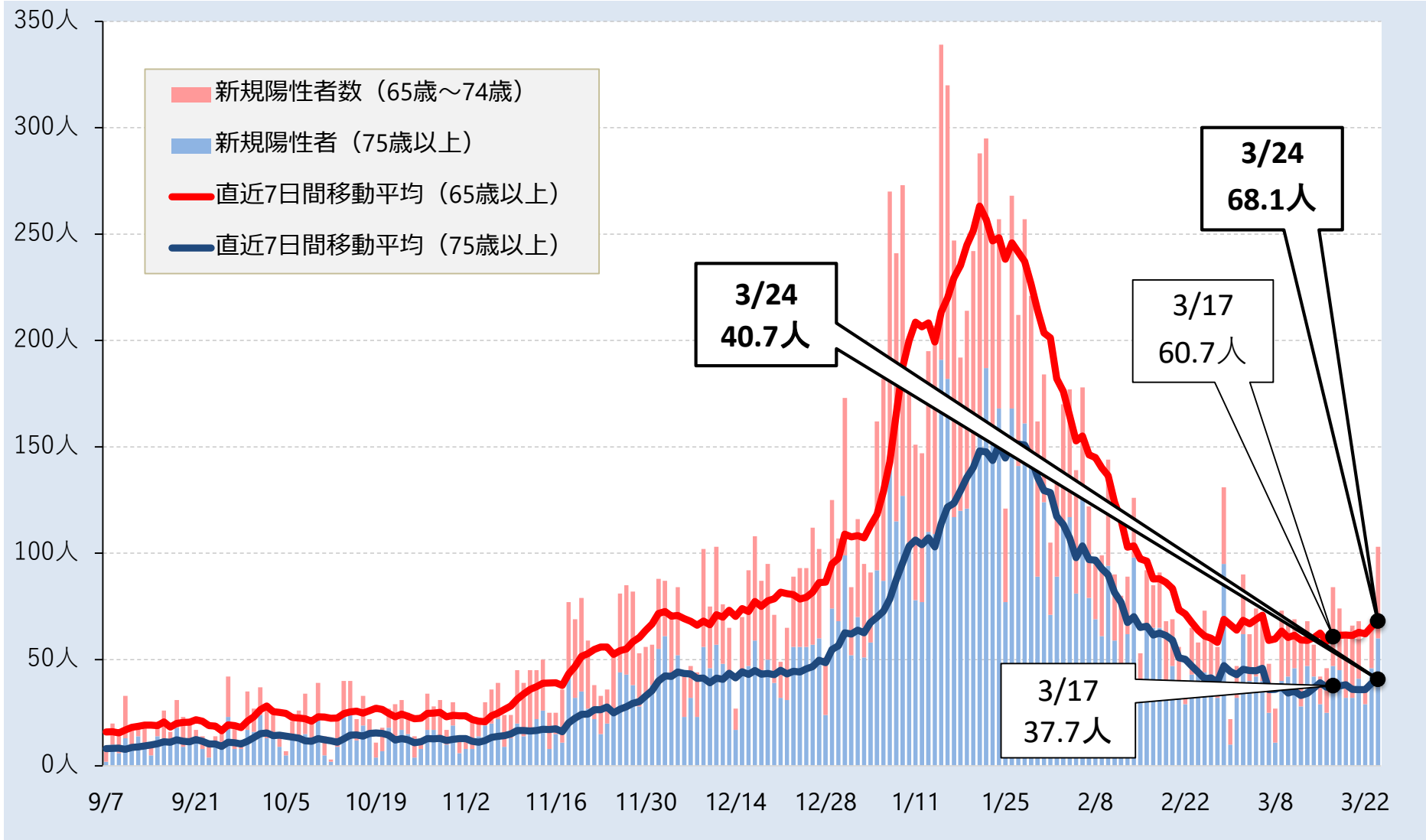
【感染状況】 ①-2 新規陽性者数（年代別）



【感染状況】 ①-3 新規陽性者数（65歳以上の割合）

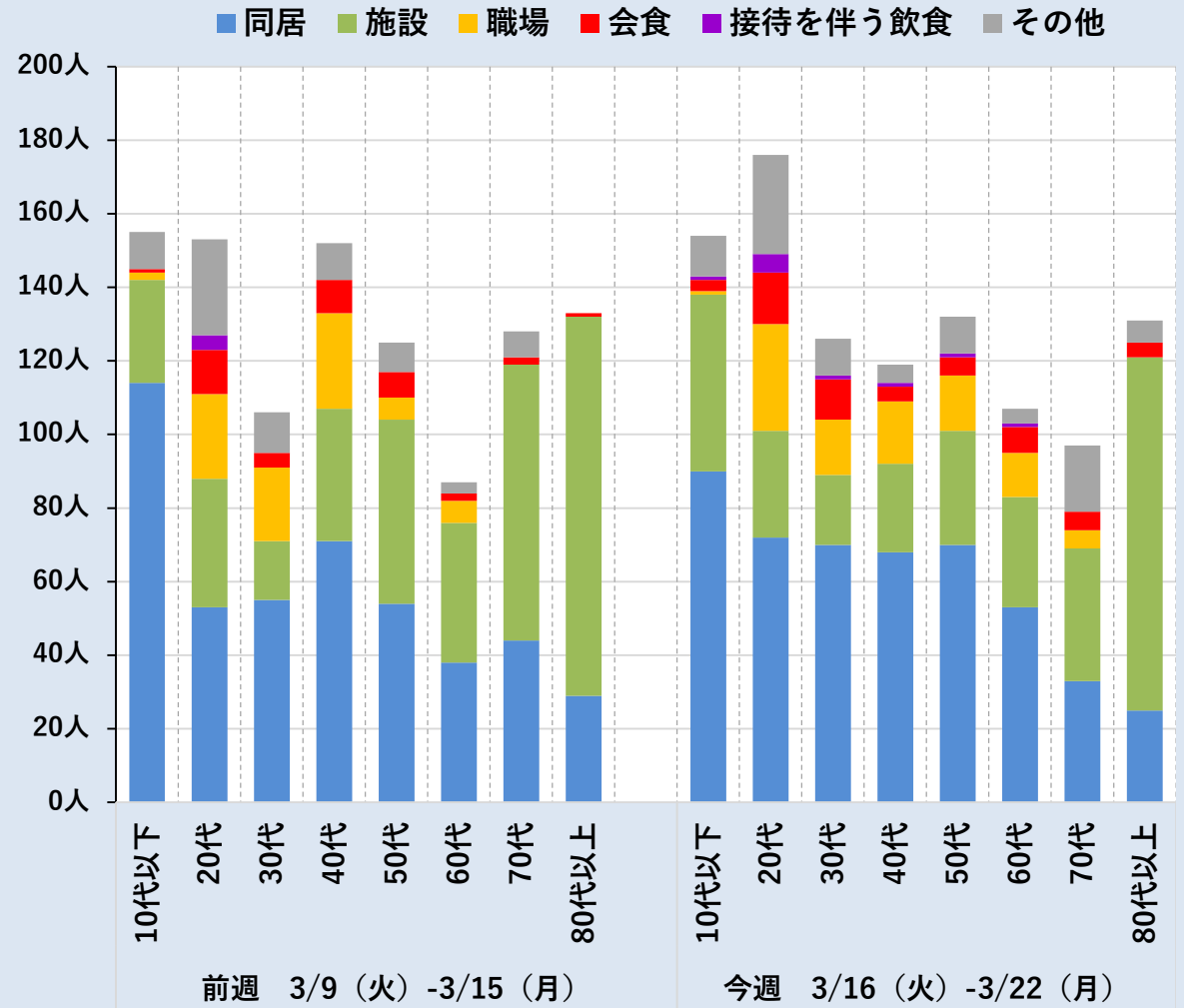
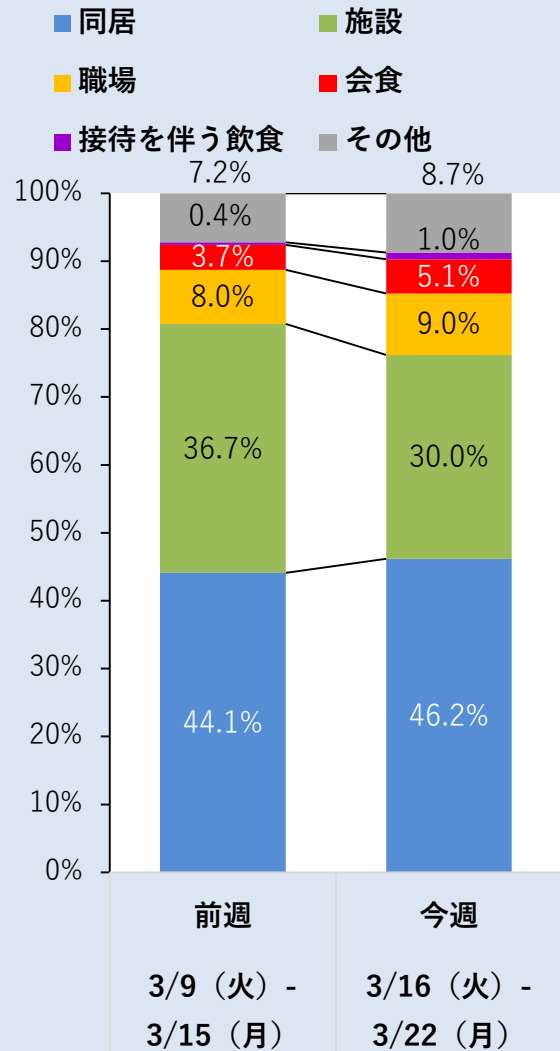


【感染状況】 ①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



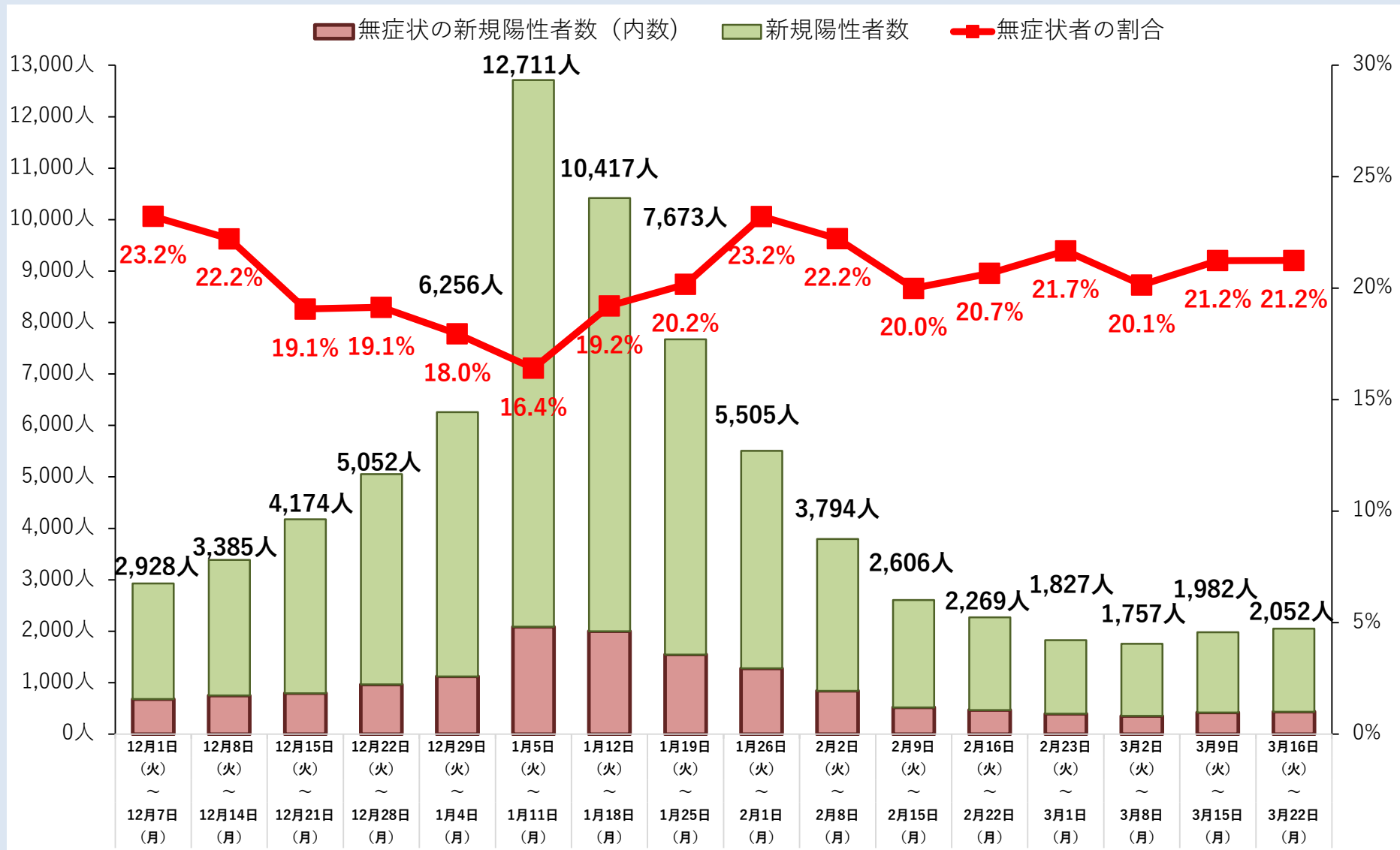
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

【感染状況】 ①-5 新規陽性者数（濃厚接触者における感染経路）

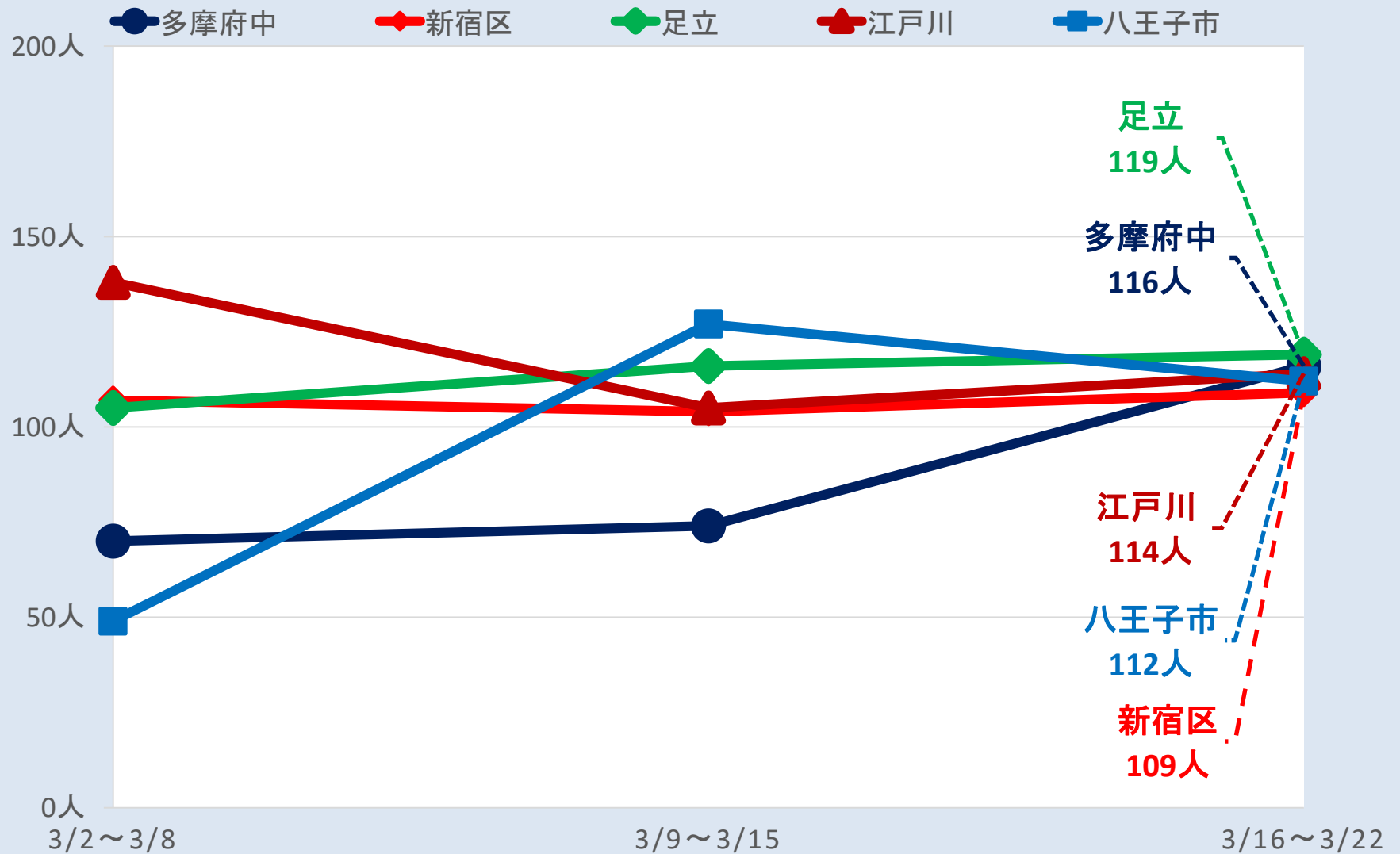


(注) 「施設」とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、医療機関、保育園、学校等の教育施設等

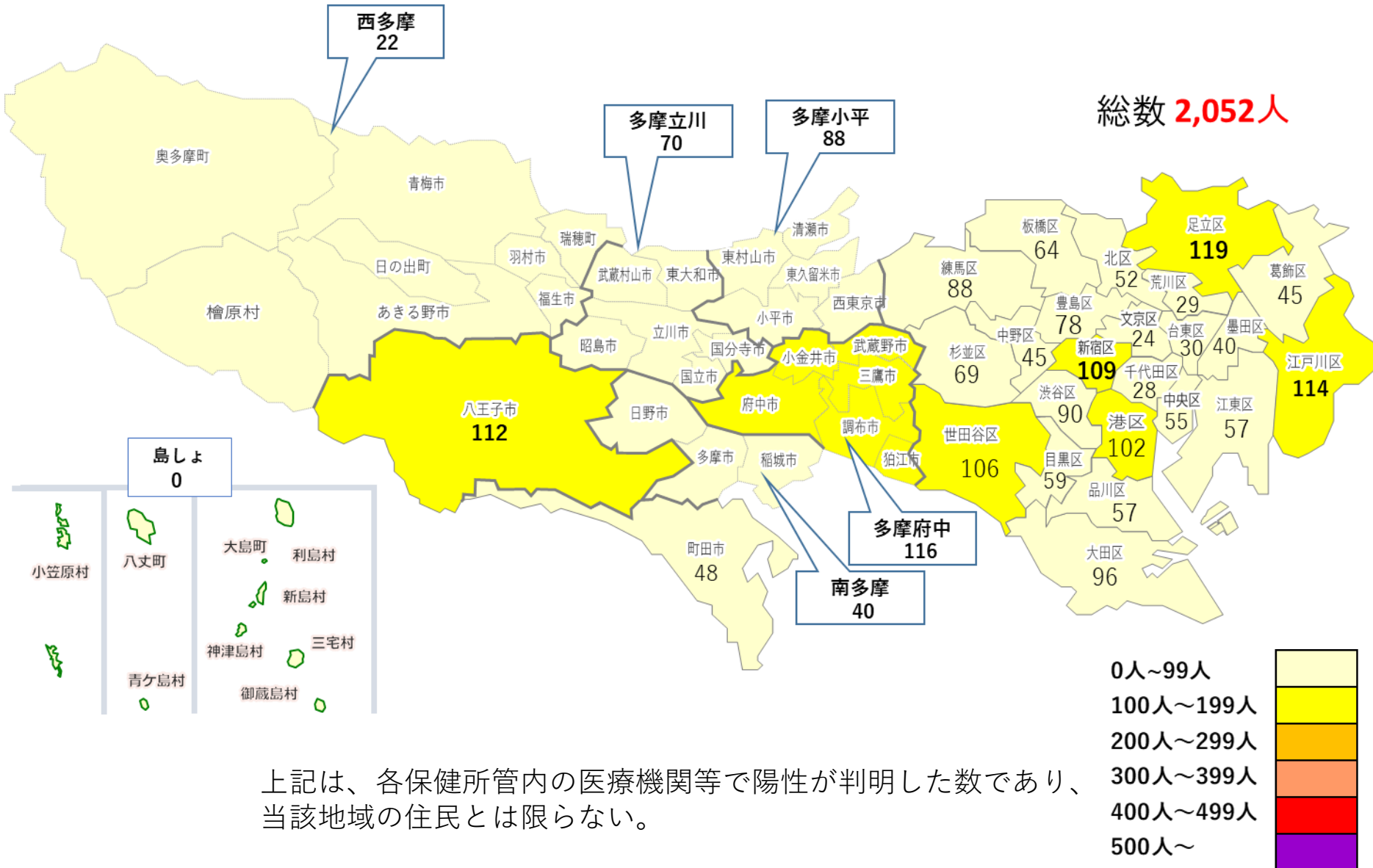
【感染状況】 ①-6 新規陽性者数（無症状者）



【感染状況】 ①-7 新規陽性者数（届出保健所別、今週の最多5地区、3週間推移）



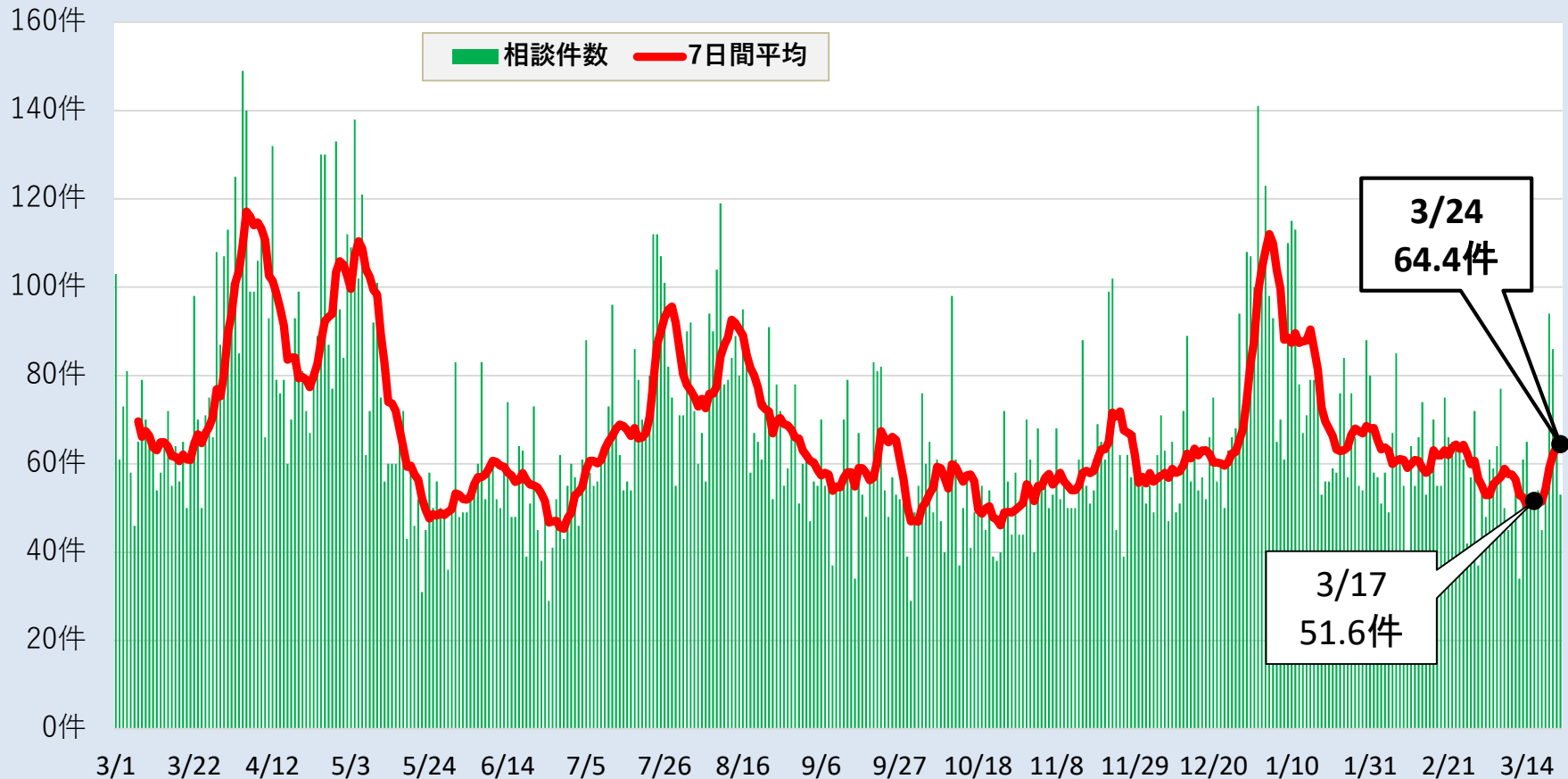
【感染状況】 ①-8 新規陽性者数（届出保健所別、3/16～3/22）



上記は、各保健所管内の医療機関等で陽性が判明した数であり、当該地域の住民とは限らない。

【感染状況】 ② #7119における発熱等相談件数

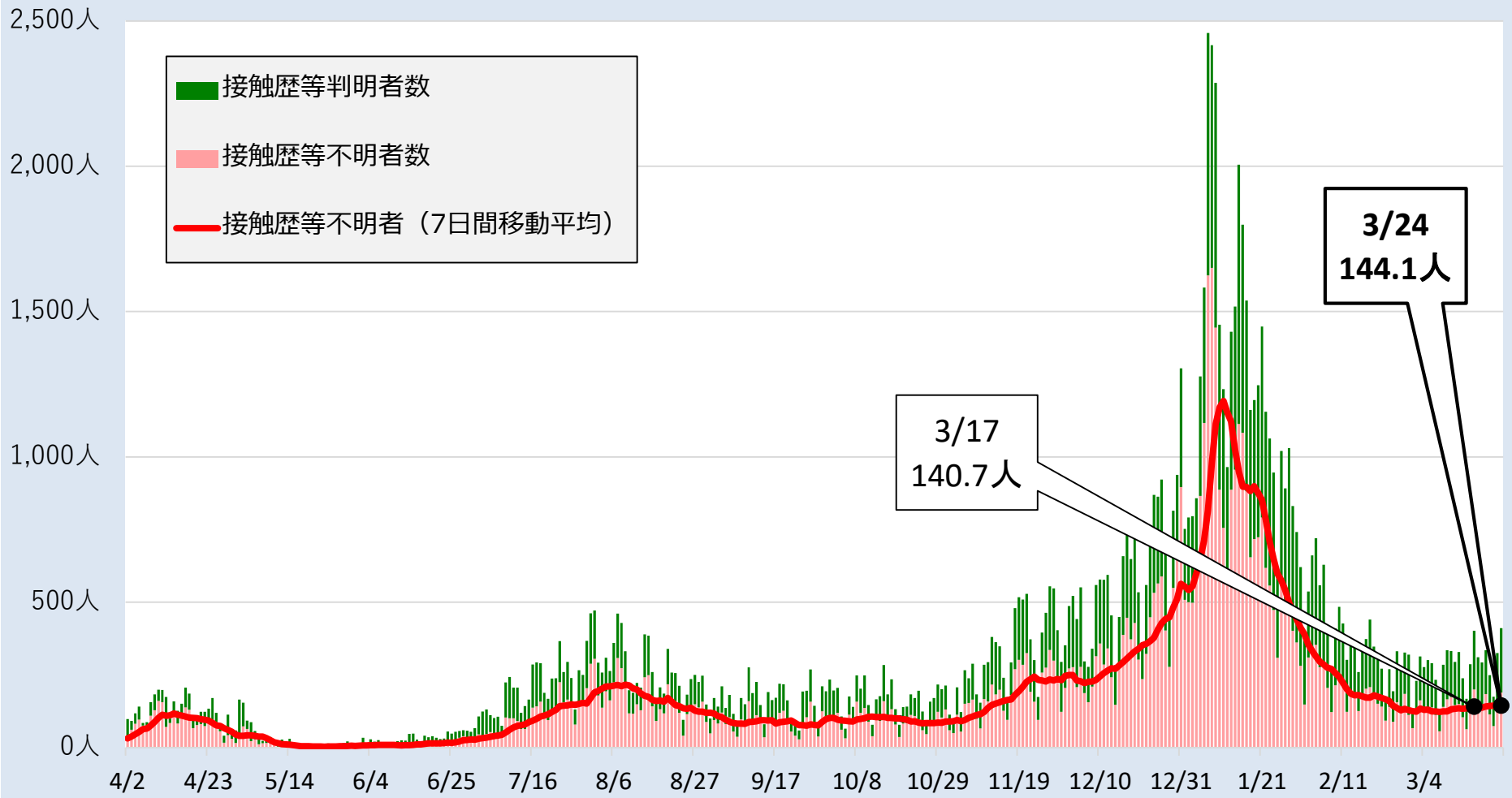
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、高い値で推移している。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

【感染状況】 ③-1 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比

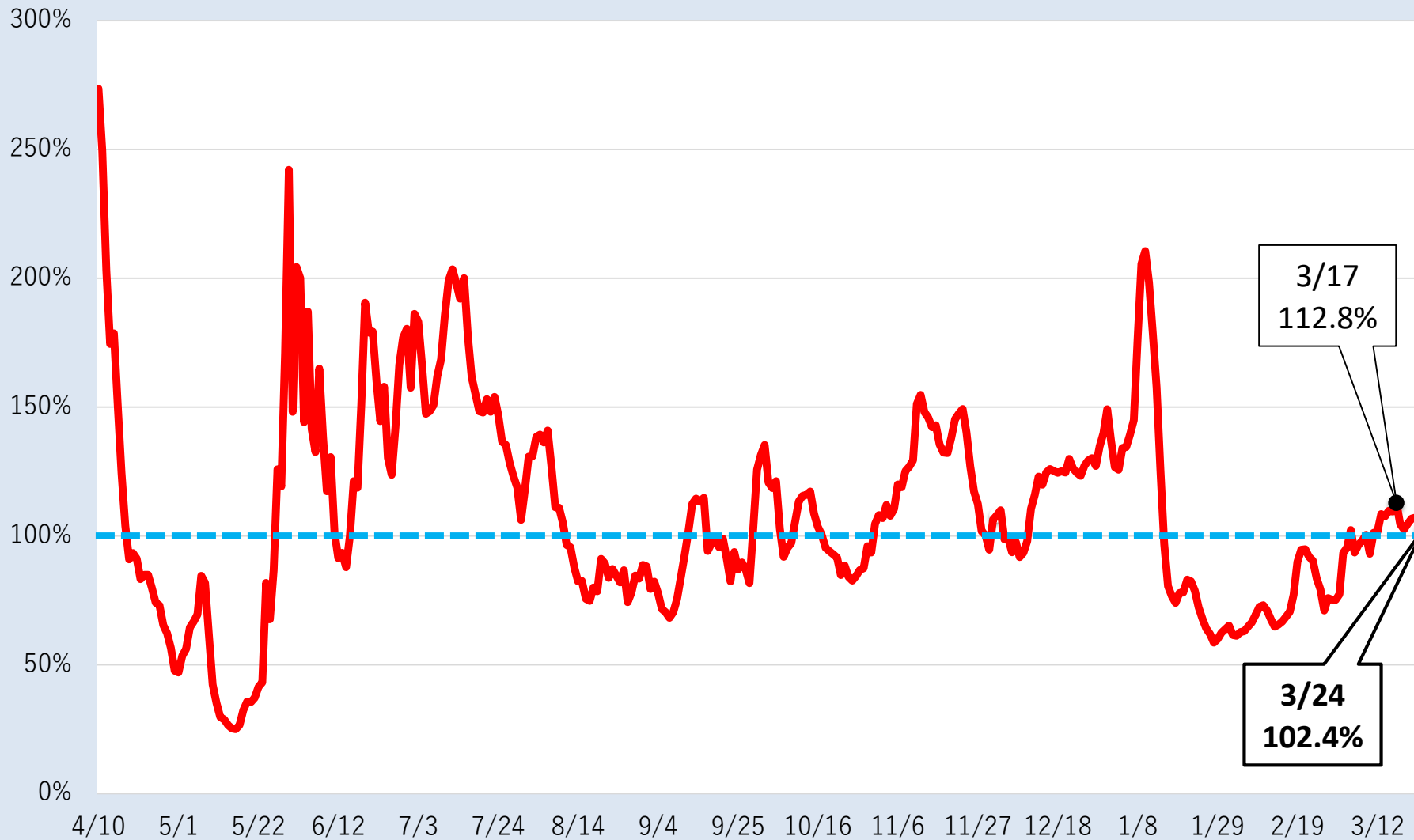
➤ 接触歴等不明者数の7日間平均は約144人となり、高い値で推移している。



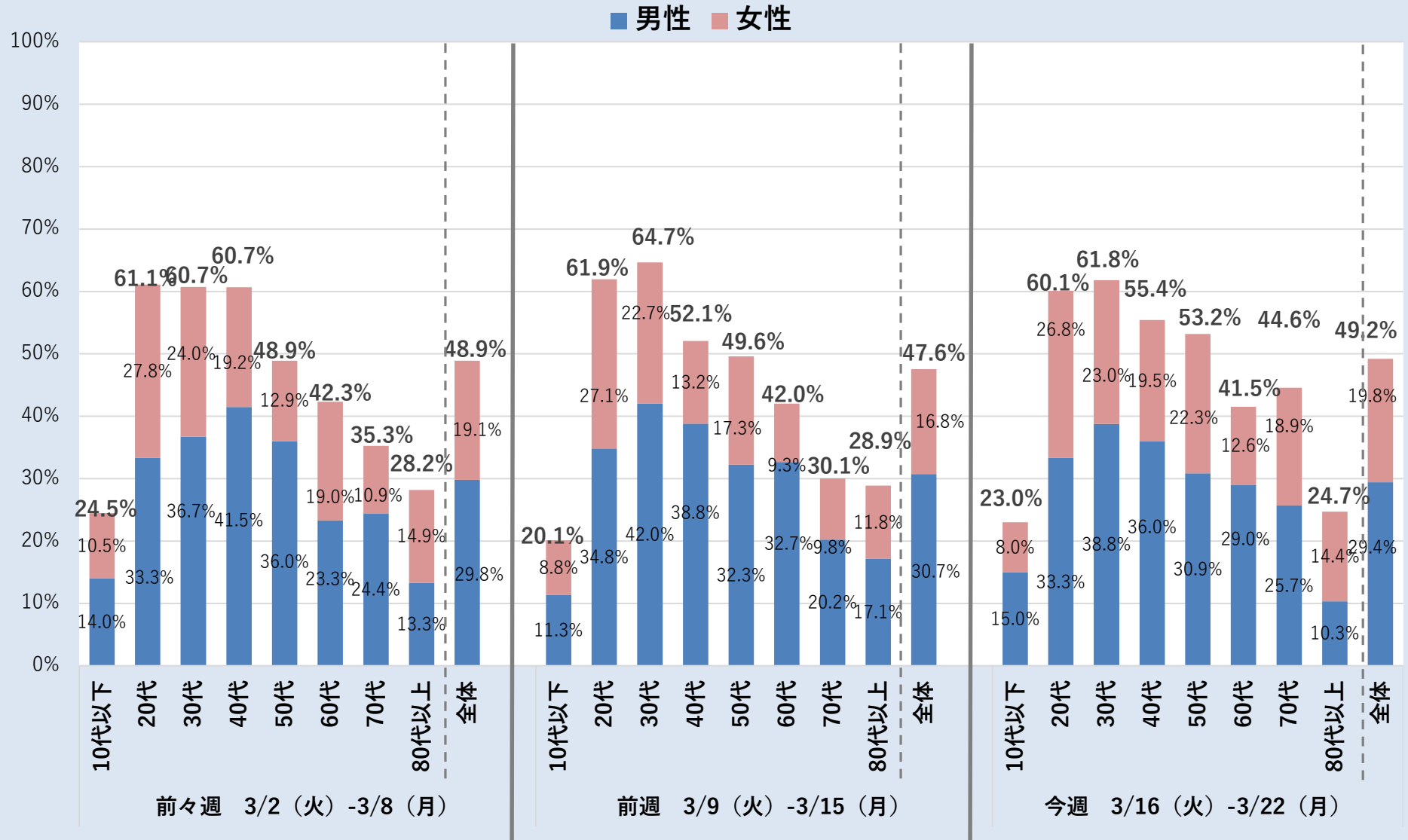
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を不明率として算出

(注) 濃厚接触者など、患者の発生状況の内訳の公表を開始した3月27日から作成

【感染状況】 ③-2 新規陽性者における接触歴等不明者（増加比）



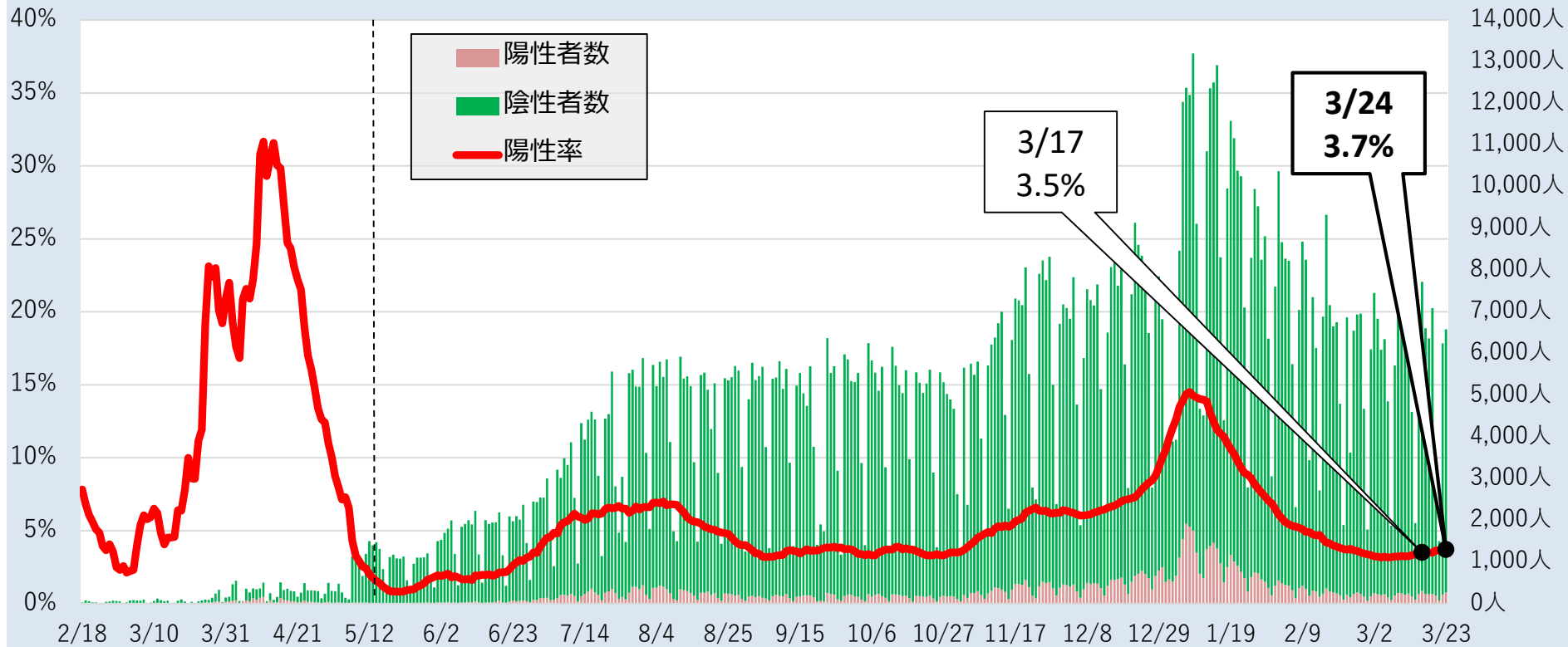
【感染状況】 ③-3 年代別接触歴等不明者の割合



(注) 割合については、各年代の接触歴判明者を含めた陽性者数を100%として算出。

【医療提供体制】④ 検査の陽性率（PCR・抗原）

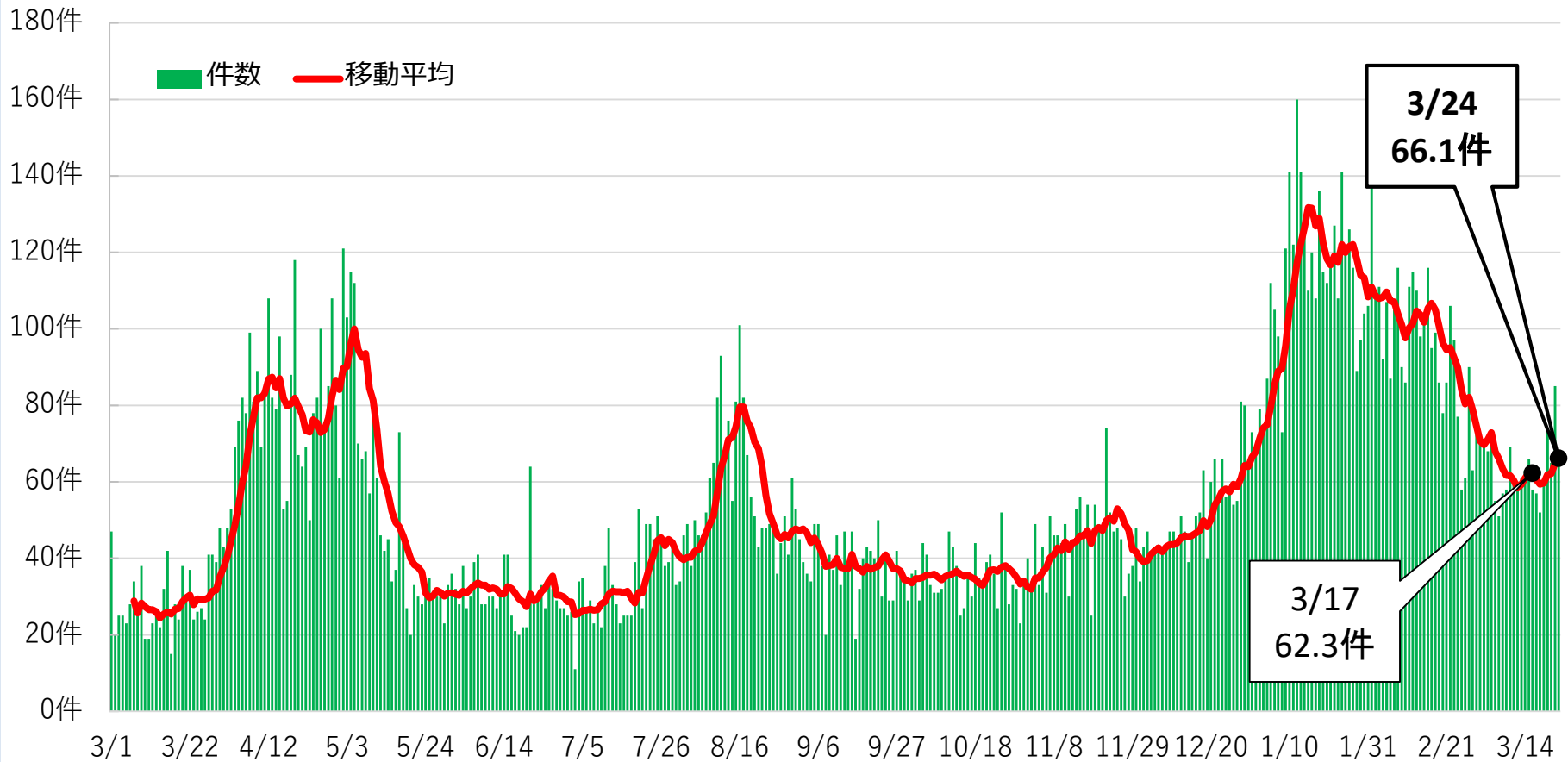
➤ PCR検査等の陽性率は3.7%と、前回の3.5%からわずかに上昇傾向にある。



- (注1) 陽性率：陽性判明数（PCR・抗原）の移動平均／検査人数（＝陽性判明数（PCR・抗原）＋陰性判明数（PCR・抗原））の移動平均
(注2) 集団感染発生や曜日による数値のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値をもとに算出し、折れ線グラフで示す（例えば、5月7日の陽性率は、5月1日から5月7日までの実績平均を用いて算出）
(注3) 検査結果の判明日を基準とする
(注4) 5月7日以降は(1)東京都健康安全研究センター、(2)PCRセンター（地域外来・検査センター）、(3)医療機関での保険適用検査実績により算出。4月10日～5月6日は(3)が含まれず(1)(2)のみ、4月9日以前は(2)(3)が含まれず(1)のみのデータ
(注5) 5月13日から6月16日までに行われた抗原検査については、結果が陰性の場合、PCR検査での確定検査が必要であったため、検査件数の二重計上を避けるため、陽性判明数のみ計上。6月17日以降に行われた抗原検査については、陽性判明数、陰性判明数の両方を計上
(注6) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない
(注7) 陽性者が1月24日、25日、30日、2月13日にそれぞれ1名、2月14日に2名発生しているが、有意な数値がとれる2月15日から作成
(注8) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある

【医療提供体制】 ⑤ 救急医療の東京ルール件数

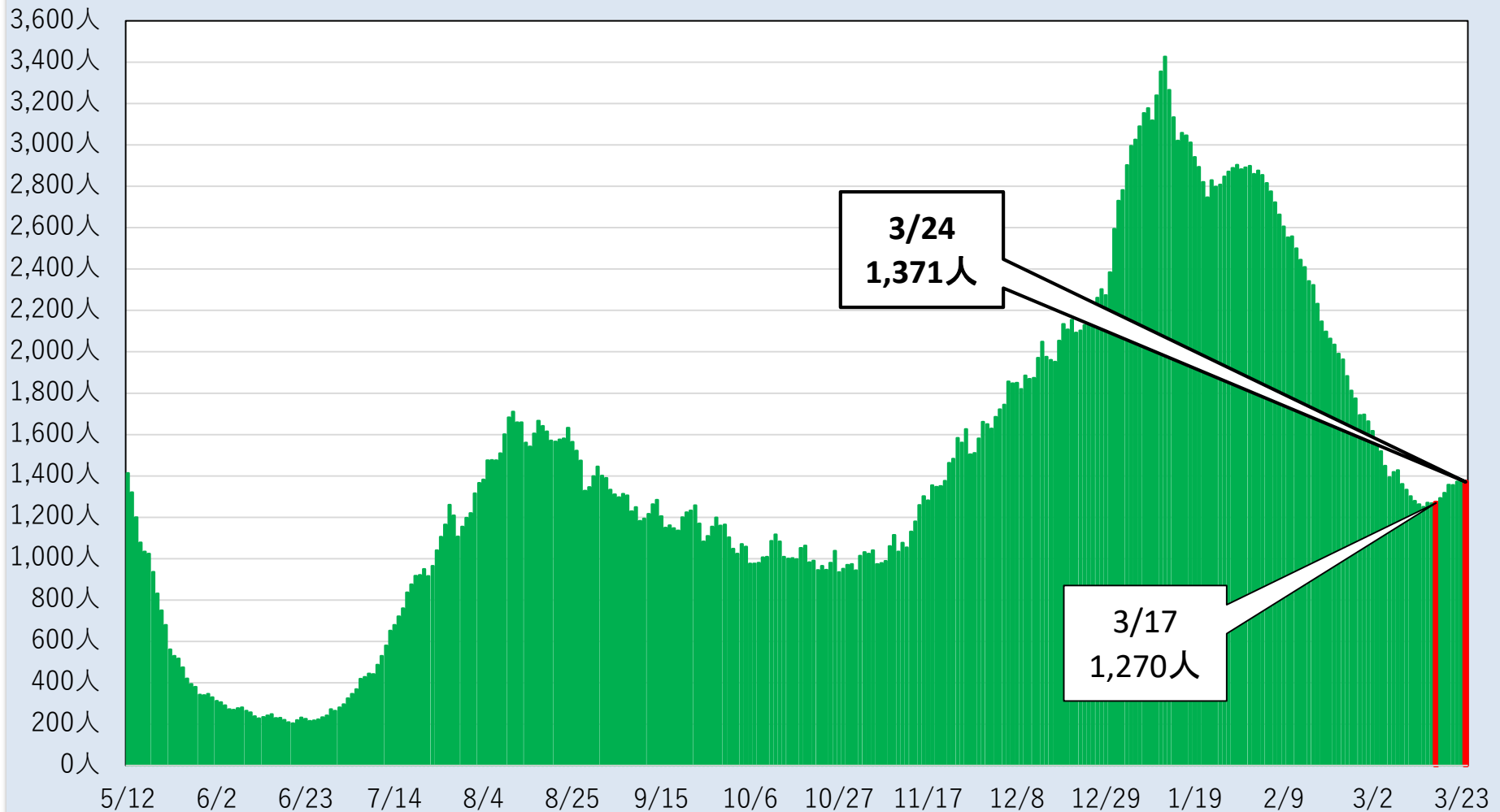
➤ 東京ルールの適用件数の7日間平均は横ばいである。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

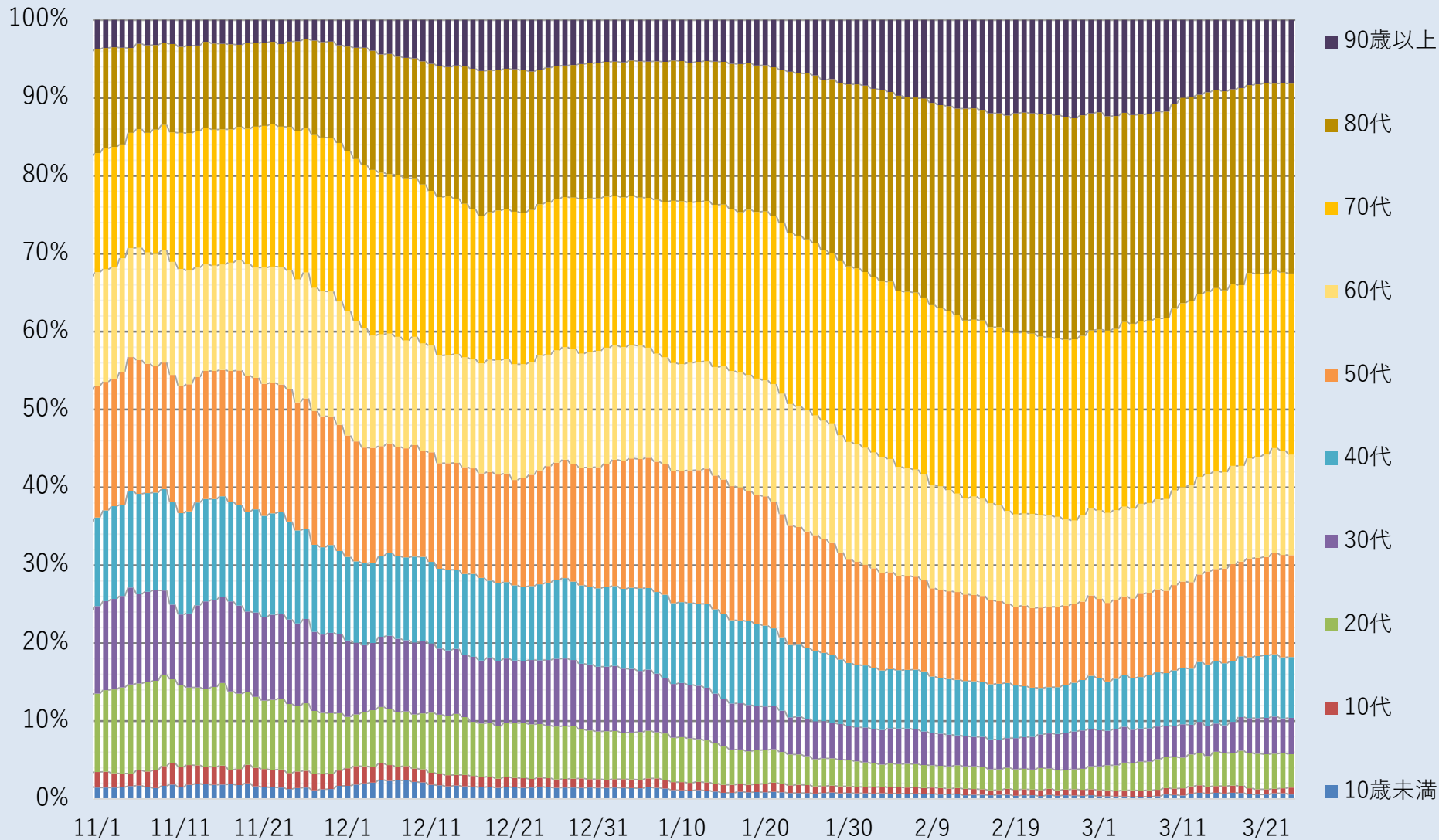
【医療提供体制】⑥-1 入院患者数

➤ 入院患者数は、3月24日時点で1,371人と増加傾向にある。

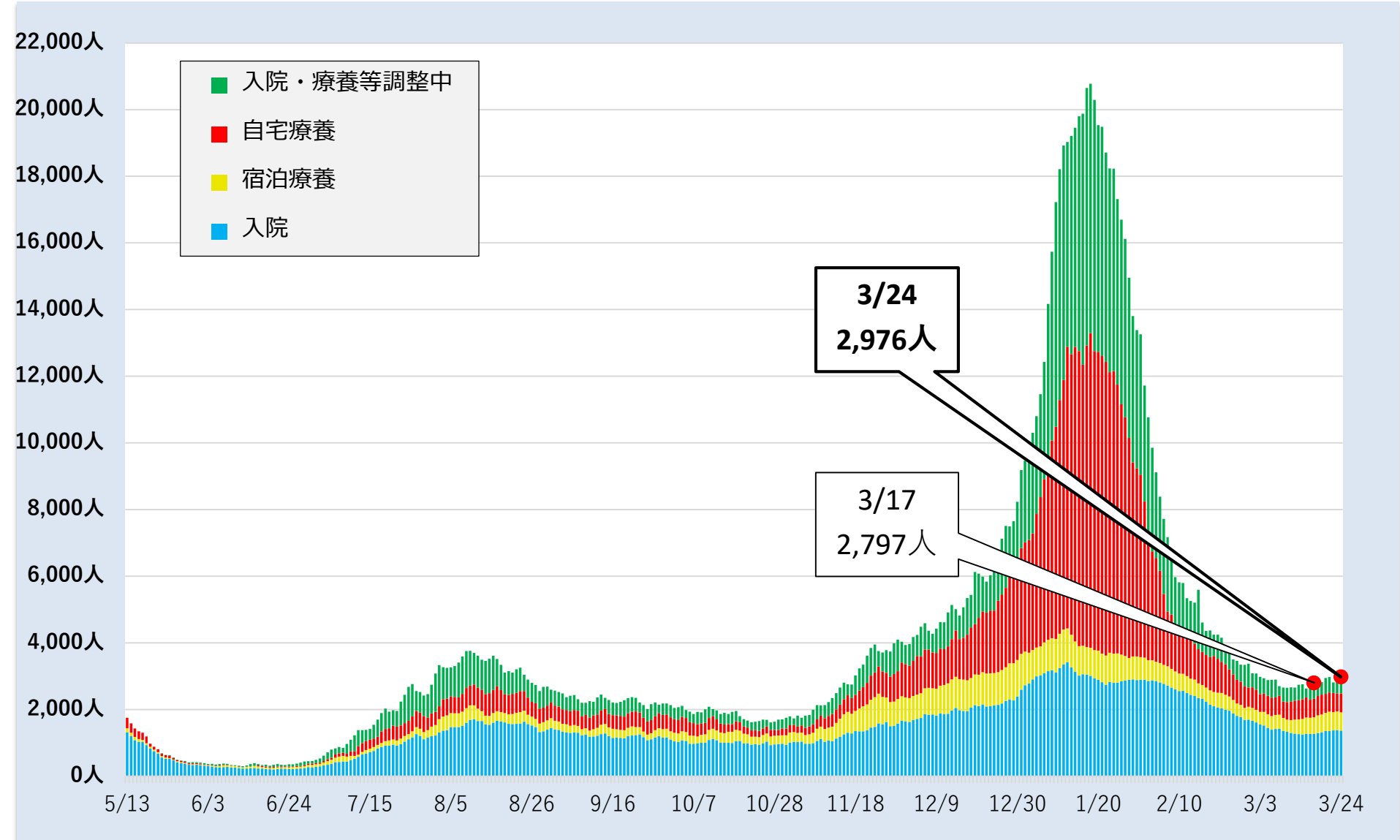


(注) 2020年5月11日までの入院患者数には宿泊療養者・自宅療養者等を含んでいるため、入院患者数のみを集計した5月12日から作成

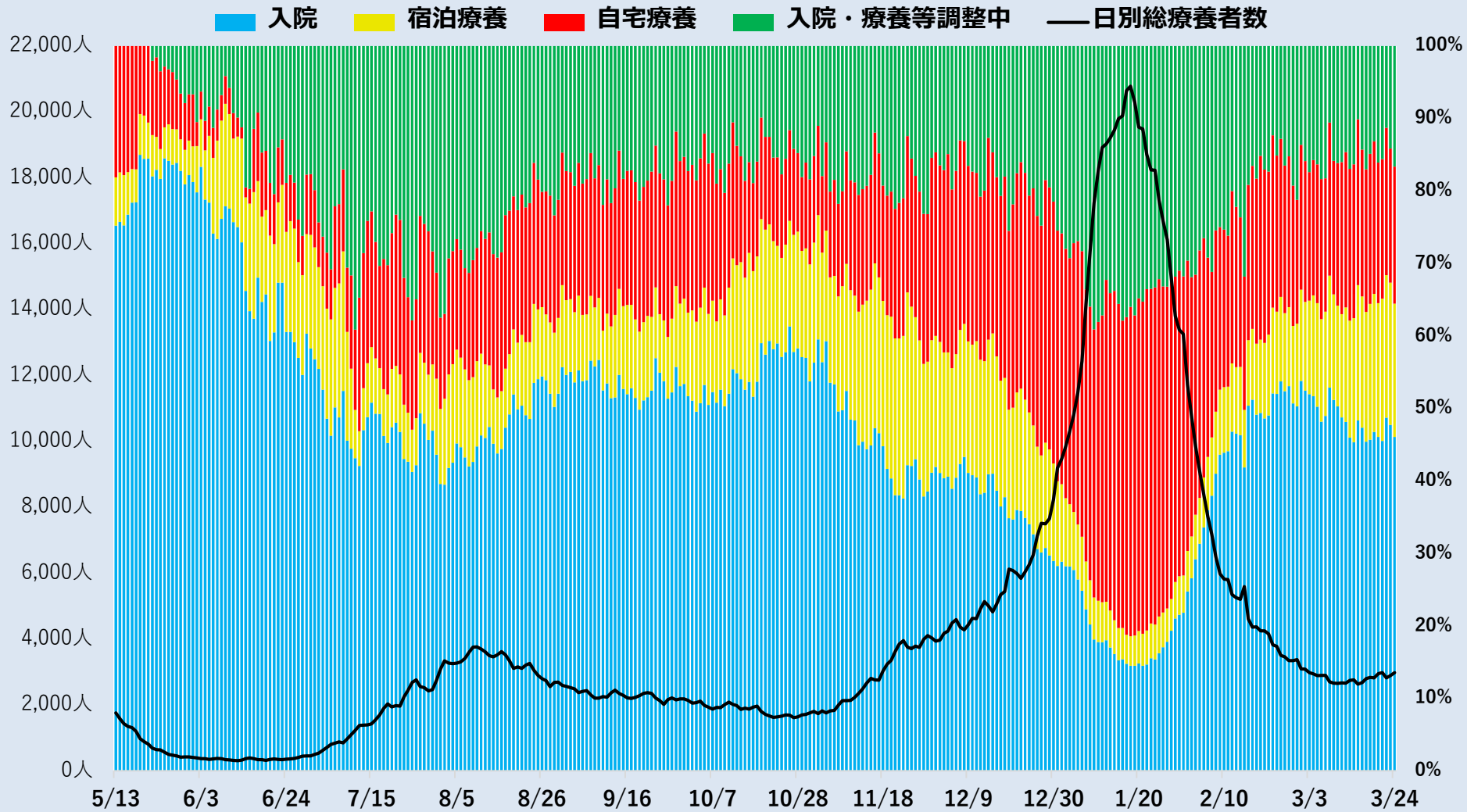
【医療提供体制】 ⑥-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



【医療提供体制】 ⑥-3 検査陽性者の療養状況（公表日の状況）

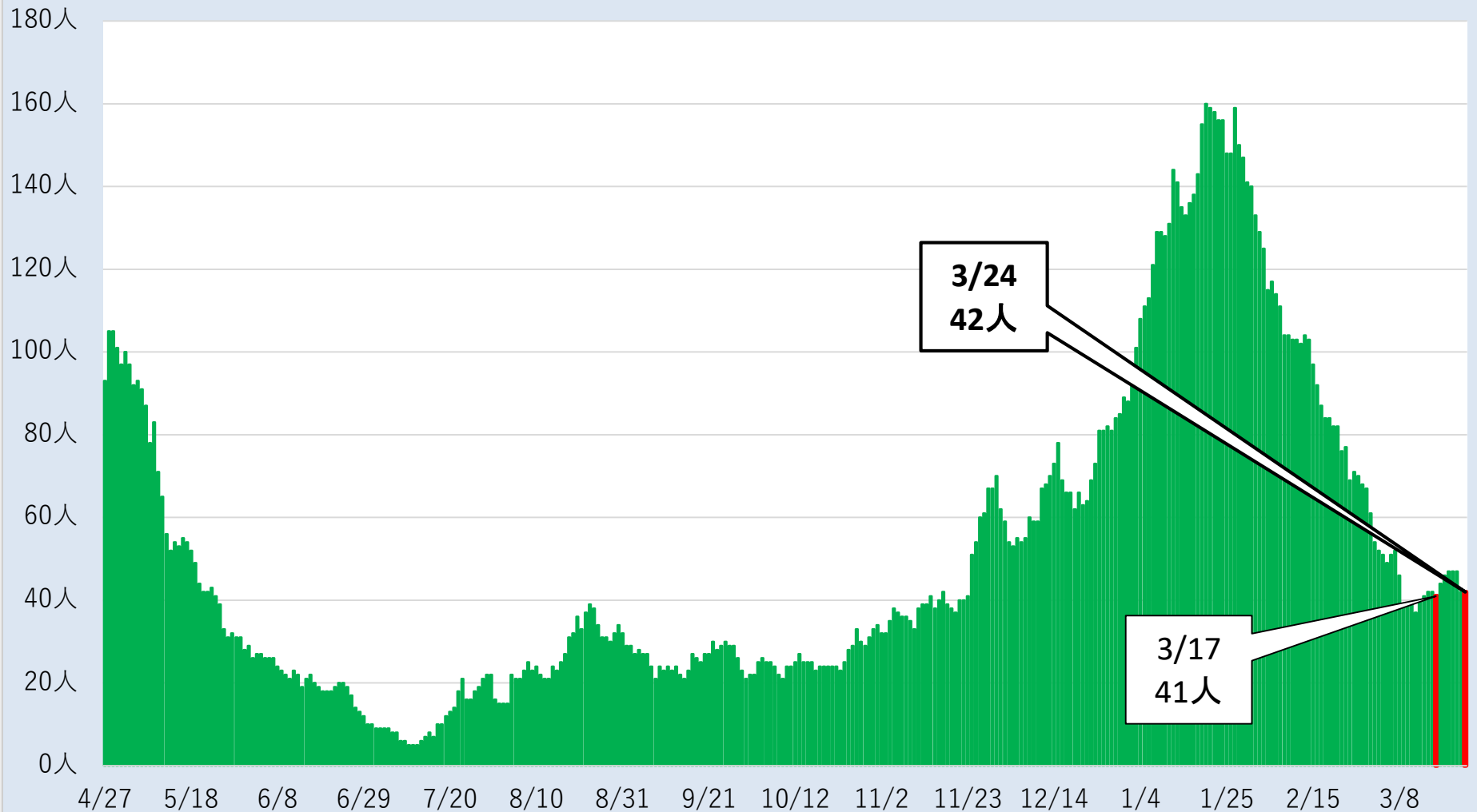


【医療提供体制】 ⑥-4 検査陽性者の療養状況別割合（公表日の状況）



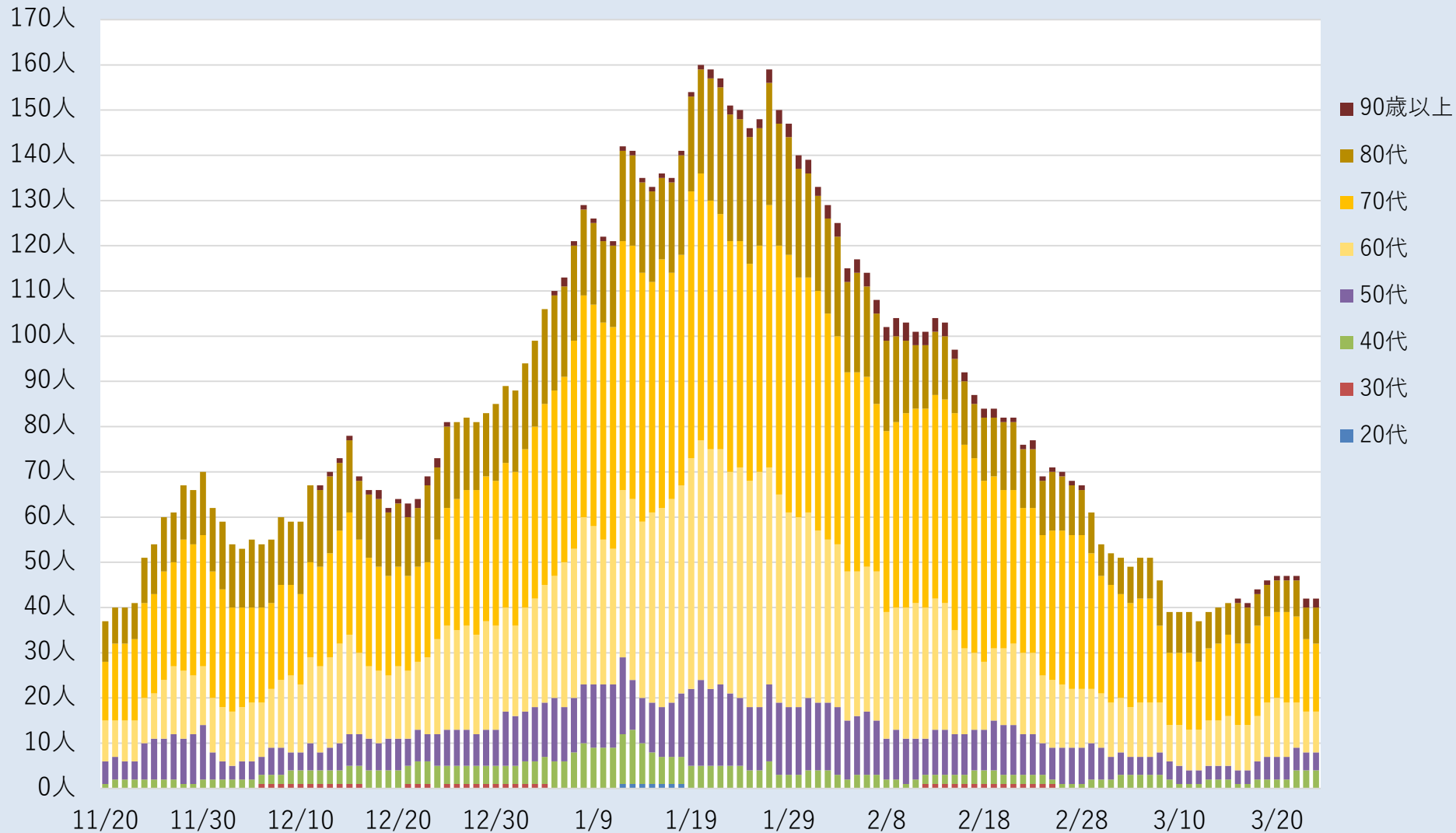
【医療提供体制】 ⑦-1 重症患者数

➤ 重症患者数は、前回の41人から3月24日時点で42人と横ばいで推移している。

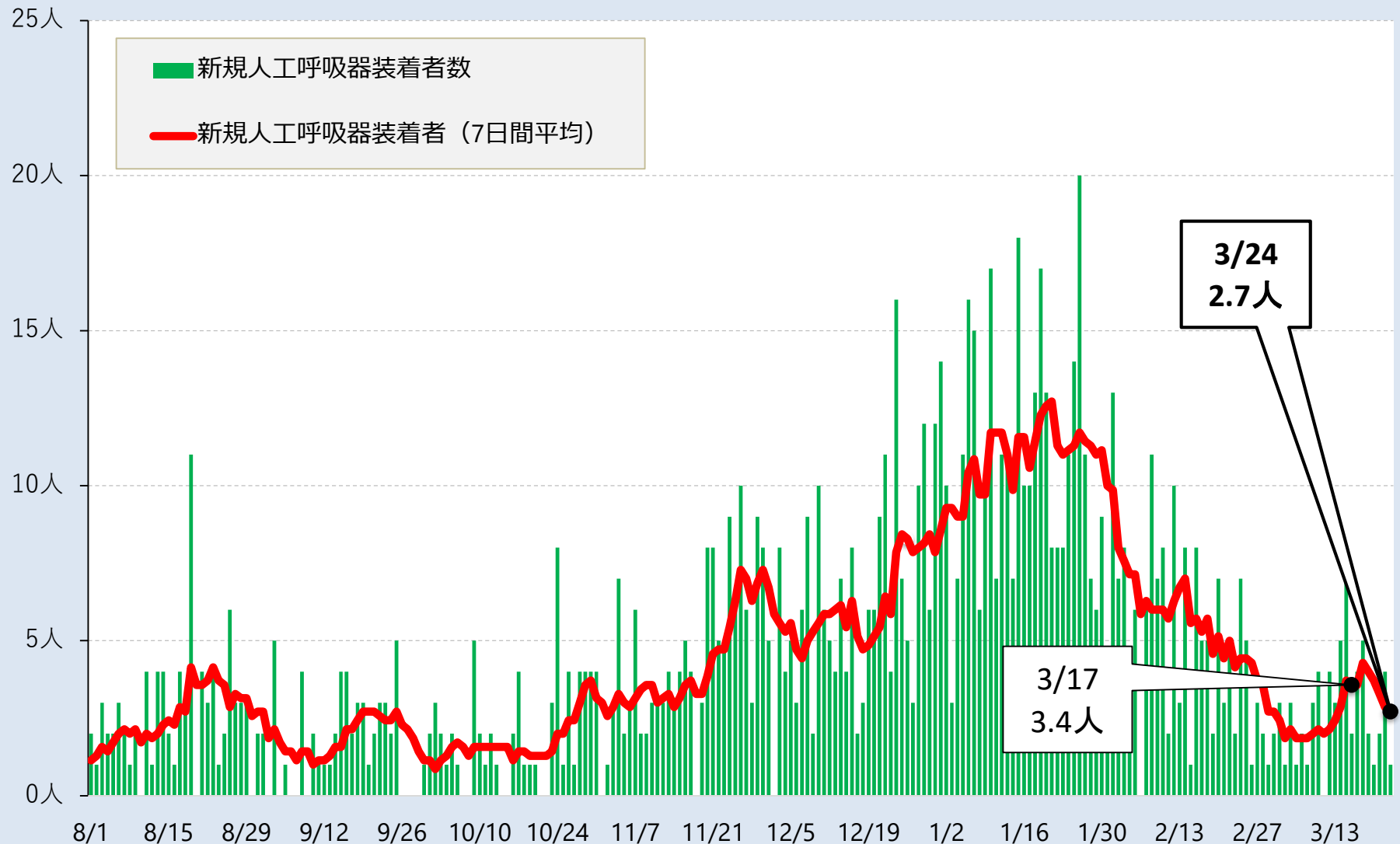


(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理（ECMOを含む）が必要な患者数を計上
上記の考え方で重症患者数の計上を開始した4月27日から作成

【医療提供体制】 ⑦-2 重症患者数（年代別）



【医療提供体制】 ⑦-3 新規重症患者数（人工呼吸器装着者数）



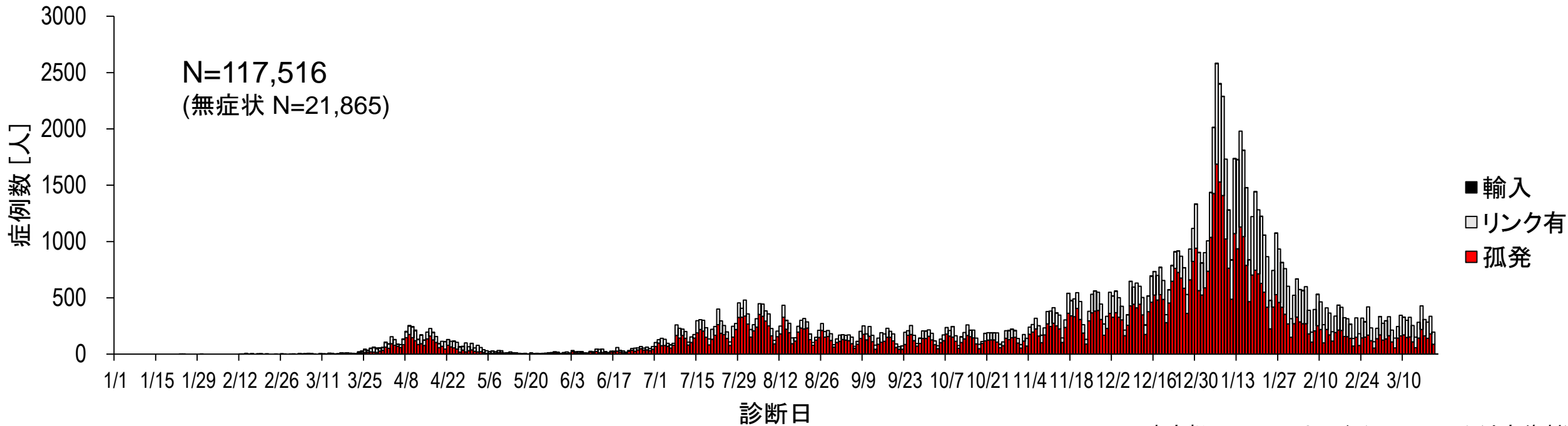
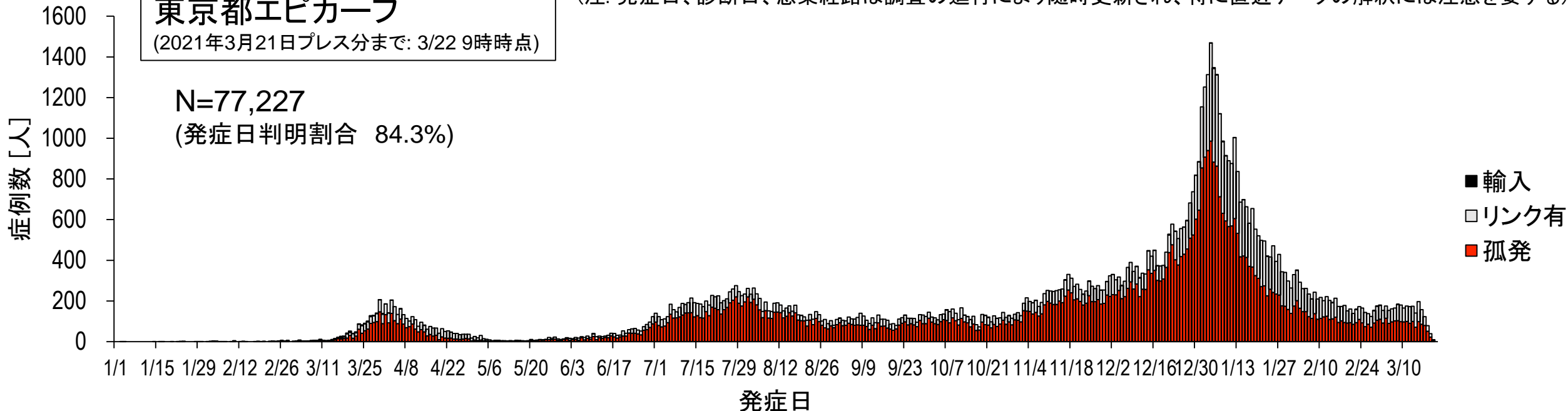
(注) 件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値として算出

東京都エピカーブ

(2021年3月21日プレス分まで: 3/22 9時時点)

N=77,227
(発症日判明割合 84.3%)

(注: 発症日、診断日、感染経路は調査の進行により随時更新され、特に直近データの解釈には注意を要する)



【参考】国の指標及び目安

※国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（第5回）（8月7日）で示された指標及び目安

区分	国の指標及び目安		現在の数値 (3月24日公表時点)	判定		
	ステージⅢの指標	ステージⅣの指標				
感染の状況	新規報告者数	15人 /10万人/週以上	25人 /10万人/週以上	15.6人 (3月18日～3月24日)	ステージⅢ	
	直近一週間と先週一週間の比較	直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間が先週一週間より多い	多い (1.04)	ステージⅢ	
	感染経路不明割合	50%	50%	48.8%	ステージⅡ相当	
監視体制	PCR陽性率	10%	10%	3.7%	ステージⅡ相当	
医療提供体制等の負荷	療養者数	人口10万人当たりの全療養者数※1 15人以上	人口10万人当たりの全療養者数※1 25人以上	21.4人	ステージⅢ	
	病床のひっ迫具合	病床全体	最大確保病床の占有率1/5以上	最大確保病床の占有率1/2以上	22.7% (1,371人/6,044床)	ステージⅢ
			現時点の確保病床数の占有率1/4以上		27.2% (1,371人/5,048床)	ステージⅢ
		うち重症者用病床※2	最大確保病床の占有率1/5以上	最大確保病床の占有率1/2以上	28.7% (294人/1,024床)	ステージⅢ
			現時点の確保病床数の占有率1/4以上		28.7% (294人/1,024床)	ステージⅢ

※1 入院者、自宅・宿泊療養者等を含めた数

※2 重症者数については、厚生労働省の8月24日通知により、集中治療室（ICU）等での管理、人工呼吸器又は体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な者としており、ICU等での管理が必要な患者を、診療報酬上の定義による「特定集中治療室管理料」「救命救急入院料」「ハイケアユニット入院医療管理料」「脳卒中ケアユニット入院管理料」「小児特定集中治療室管理料」「新生児特定集中治療室管理料」「総合周産期特定集中治療室管理料」「新生児治療回復室入院管理料」の区分にある病床で療養している患者としている。

都内の変異株スクリーニングの実施状況

- 健安研で、変異株のスクリーニング検査を実施(昨年12月～)
- 国と連携し、民間検査機関で、変異株スクリーニング検査を開始(2月～)

<都内の変異株スクリーニングの実施状況>

令和3年3月25日12時時点

	合計数	12.27まで	12.28-1.3	1.4-1.10	1.11-1.17	1.18-1.24	1.25-1.31	2.1-2.7	2.8-2.14	2.15-2.21	2.22-2.28	3.1-3.7	3.8-3.14	3.15-3.21	3.22-3.24
変異株PCR検査実施数	3,289	189	180	482	371	285	246	135	367	241	187	175	204	129	98
健安研	2,429	189	180	482	371	285	246	135	107	69	65	48	67	87	98
民間検査機関	860	—	—	—	—	—	—	—	260	172	122	127	137	42	
陽性例の数	19	0	0	0	1	1	2	1	3	0	0	3	3	5	0
健安研	18	0	0	0	1	1	2	1	3	0	0	3	2	5	0
民間検査機関	1	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0	1	0	
(うちゲノム解析確定例数)	6	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	0	0
健安研	6	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	0	0
民間検査機関	0	—	—	—	—	—	—	—	0	0	0	0	0	0	

※ 「スクリーニング実施数」のうち、12月27日までの189件には、感染研に送付して実施した69件を含む

※ 民間検査機関の実施数は、2月8日から3月15日までの報告の数をもとに記載

※ 陽性例(計19例)の内訳は、「海外への渡航歴ありまたはその接触者」が6例、「海外とのリンクなし」が13例

※ 都内における変異株確認例は、この「19例」の他に、スクリーニングを経ていない、国が公表したゲノム解析による確定例「12例」がある

「第 38 回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議」

令和 3 年 3 月 2 5 日（木） 1 4 時 3 0 分
都庁第一本庁舎 7 階 大会議室

【危機管理監】

それでは、第 38 回になります東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議を開始いたします。

本日の会議には、感染症の専門家といたしまして、新型コロナタスクフォースのメンバーでいらっしゃいます、東京都医師会副会長の猪口先生と、そして、国立国際医療研究センター国際感染症センター長でいらっしゃいます、大曲先生、そして、東京 iCDC 専門家ボード座長でいらっしゃいます、賀来先生にご出席をいただいています。よろしくお願ひいたします。本日も、教育長と都技監、産業労働局長については、Web での参加になります。

それでは早速ですが、「感染状況・医療提供体制の分析」につきまして、まず、「感染状況」について、大曲先生からご説明お願ひいたします。

【大曲先生】

ご説明いたします。

「感染状況」でございますけれども、印としては赤にしております。「感染の再拡大の危険性が高いと思われる」という状況でございます。

新規陽性者数の増加比、これは継続して 100%を超えております。今後、変異株等によって、急激に感染再拡大が起こる可能性があります。

また、花見、歓送迎会あるいは卒業旅行、こうした行事によって、例年通りに人の流れが増加すれば、第 3 波を超える感染の急激な拡大が危惧されるとしております。

それでは、詳細について触れて参ります。

一つ前提なのですが、この 1 年ちょっと見てくる中でですね、3 度ほど新規陽性者数がピークを迎えた時期があります。

このモニタリングコメントの中で、そこをしっかりと分けをして述べるためにですね、便宜的に東京都における第 1 波、第 2 波及び第 3 波の用語を定めて以下の通り用います。

第 1 波としましては、平成（正しくは令和）2 年の 4 月に新規陽性者数の 7 日間平均がピークとなった流行状況です。

第 2 波は、令和 2 年の 8 月に新規陽性者数の 7 日平均がピークとなった流行状況、第 3 波は、同じように、令和 3 年の 1 月に新規陽性者数の 7 日間平均がピークとなった流行状況を指すとしております。

以降、この定義を用います。

まず、①「新規陽性者数」でございます。

この7日間平均ですけれども、前回の約293人から、3月24日の時点で約300人ということで、依然として高い値が続いております。

増加比を見ますと、前回の約112%から、今回は約102%ということで、継続して100%を超えて、推移しているということでございます。

コメントですけれども、緊急事態宣言、これが3月21日に解除されて、主要駅、そして繁華街での人の流れはさらに増えています。急激な再拡大を避けるためには、規制緩和による影響を十分に確認しながら、段階的に対策を講じる必要がございます。

第2波では、新規陽性者数の7日間平均、これがピーク時の346人から十分には減少せずに、約150人から200人の間で、増減を繰り返した後に、急激に感染が拡大して、第3波を迎えたという状況でございました。

今回ですが、250人を下回らずに推移しておりまして、そして増加に転じています。

今後、第3波を超えるような経過をたどることが危惧されるという状況であります。

第3波なんですけど、クリスマスあるいは忘年会等の行事から感染が拡大する、こうした例が見られました。似たような状況という意味では、今回、卒業ですとか、あるいは人事異動の季節を迎えて、歓送迎会あるいは卒業パーティー、これらを通じての感染拡大に対する十分な警戒が必要でございます。

新規陽性者数は高い値で推移して、増加比が継続して100%を超えているという状況です。今後、変異株等によって急激に感染が再拡大する可能性を踏まえて、増加比の推移には警戒が必要でございます。

この変異株でありますけれども、他県を見ますと、変異株によるクラスターが発生しております。都内では、これまでに合計31件の変異株が検出されております。感染力が強い変異株、これが全国的に広がりを見せておりまして、感染が急激に拡大するリスクがございます。

従来株中心の流行から変異株に流行の主体が移る可能性もありまして、変異株により新規陽性者数が再度増加する局面を確実に捉えて、変異株の流行伝播を徹底的に封じ込めることが必要でございます。

そして、この変異株を早期に探知するために、都は民間の検査機関と連携して、変異ウイルス検査を4月上旬に陽性検体の約25%まで増やし、さらに引き上げることを計画しております。

また、ワクチンに関して、ク)のところですが、都は、東京都の新型コロナウイルスワクチン相談センターを開設して、看護師や保健師等の専門職が電話相談に対応しております。

ワクチンなのですが、感染しても重症化しにくい効果は期待できます。しかし、現時点では、感染そのものを防ぐ効果については明らかではございません。引き続き、ワクチン以外の感染予防策が重要となります。

ワクチンを打ったからもう大丈夫だ、人にうつさないというわけではないということでもあります。

次に、①-2に移ります。

年代別の構成比でございます。グラフを見ていきますと、特徴的なところとしましては、新規陽性者数に占める20代と50代と60代の割合が今回は上昇しています。そして、70代以上の割合を見ますと、約17%でございます。

次に、①-3に移って参ります。

高齢者です。新規陽性者に占める65歳以上の高齢者数でありますけれども、前回は437人、全体の22%、今回は435人、全体の21.2%ということで、依然として高い水準で推移しております。割合は横ばいでございます。

7日間平均を見ますと、前回は1日当たり約61人、今回3月24日の時点で1日当たり約68人となっております。

病院ですとか、高齢者施設で数十人規模のクラスターが、現在も複数発生しております。重症化リスクの高い65歳以上の高齢者層への感染が続いているという状況であります。高齢者層への感染を防ぐためには、家庭の外で活動する家族、そして医療機関あるいは高齢者施設で勤務する職員が、新型コロナウイルスに感染しないことが最も重要であります。

高齢者層、重症化リスクが非常に高いです。そして、感染すると、そして入院するとですね、入院期間が非常に長期化することがあります。ですので、そうならないように、本人、家族、そして施設等での徹底した感染防止対策が必要でございます。

対策として、都は、2月から特別養護老人ホームあるいは介護老人保健施設等を対象として、集中的な検査を実施しております。今後さらに、通所サービス等にも対象を拡大することを計画しているという状況でございます。

次に、①-5にお移りください。

濃厚接触者でございます。今週の濃厚接触者における感染経路別の割合でございますが、同居する人からの感染が、46.2%で最も多かったという状況でして、次いで施設及び通所介護の施設での感染が30%、職場での感染が9%ございました。

この濃厚接触者における施設での感染が占める割合を見ていきますと、70代では37.1%、80代以上になりますと、これが73.3%ということで最も多いという状況でございます。

同居する人からの感染が占める割合は、70代以上除くすべての年代で最も高いと、例えば10代以下ですと58.4%、そして30代から50代では50%以上ございました。

このように同居する人からの感染が最も多い一方で、職場ですとか、あるいは施設、そして会食、そして接待を伴う飲食店ということで、ここに来て多岐にわたる場面で感染例が発生しております。

経路別に見ていきますと、職場がですね、今回は前週と比べると8%から9%と移って上がってきておりまして、会食もですね、3.7%から5.1%に増加しております。

感染リスクが高いと考えられる会食の際、会話時には必ずマスクを着用するとともに、人数は、同居の家族以外では、いつも近くにいる4人までとすると、そして他のグループとのテーブル間の距離を一定以上に保つと、これは目安として1メートル以上でありますけど

も、こうした国の「緊急事態宣言解除後の地域におけるリバウンド防止策についての提言」を遵守する必要があるとございます。

そこで、今一度、感染の再拡大を徹底して防止する必要があります。テレワークあるいは時差通勤の積極的な取組、花見での宴会、歓送迎会等の行事を控える、手洗い、マスク着用、3密を回避するなど、日常生活でできる基本的な感染予防対策を徹底して行うことが必要とございます。

宣言が解除されて、人の流れが増加すれば、第3波を超える感染の急激な拡大が危惧されます。屋外においても、人と人との距離を十分にとる。そして、会話時は必ずマスクを着用するなどの感染防止対策を徹底する必要がありますとございます。

それでは、①-6にお移りください。

無症状の方です。新規陽性者 2,052 人、今週ありましたが、そのうち無症状の陽性者が 436 人、割合を見ますと 21.2%とございました。

こうした感染機会があった無症状者を含めた、集中的な PCR 検査等の体制強化が引き続き求められます。

また、無症状の陽性者が早期に診断されて、結果として感染拡大の防止に繋がるように、保健所の体制整備への継続した支援を実施し、保健所の調査機能を最大限発揮することが必要とございます。

では、次に①-7にお移りください。

これは保健所別の届出数とございます。今回は、足立が 119 人と最も多くて、その次にきたのが多摩府中であり、116 人、次に江戸川が 114 人、続きまして八王子市が 112 人、そして新宿区が 109 人の順とございました。

①-8にお移りください。

地図を見ていきます。新規陽性者数が前週より増加しております。

その結果なのですが、都内の保健所のうち 7 の保健所で、それぞれ 100 人を超える新規陽性者数が報告されたというところなんです。地図でいきますと、濃い目の黄色の地域が増えていくというところとございます。

感染の再拡大、そして変異株の影響を最小限にするために、都は保健所と連携して、積極的疫学調査を充実し、クラスターを早期に発見する対策を検討しています。

そして、保健所単位を超えた都全域のクラスターの発生状況の実態把握ができる体制を検討する必要があると考えております。

全体を俯瞰するとともに、相互の関係を見ていって、何が起きているかをはっきりさせていくことが重要ということでもあります。

次に、②「#7119 における発熱等相談件数」を見て参ります。

この 7 日間平均ですけども、前回 51.6 件とございました。今回は 3 月 24 日の時点で 64.4 件ということで、これが上昇しております。

この 7 日間平均を見ていきますと、依然高い水準で推移しておりまして、引き続き注意

が必要という状況でございます。

一方、都の発熱相談センターで相談を受けております。この相談件数の7日間平均を見ますと、前回は約799件でしたが、今回は3月24日の時点で約865件ということで増加傾向でございます。

今後、都民の相談需要が大幅に増えた場合にも対応できるように、この相談体制を維持する必要がございます。

次に、③に移って参ります。「新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比」でございます。

この接触歴等不明者数でありますけれども、7日間平均で前回は約141人、今回は3月24日の時点で約144人ということで、こちらに関しては横ばいでございます。

感染の拡大を防止するために、保健所における濃厚接触者等の積極的疫学調査による感染経路の追跡を充実することによって、潜在するクラスターを早期に発見することが必要でございます。

次に、①-2（正しくは③-2）に移って参ります。

こちら増加比を見ておりますが、今回は約102%ということでございました。接触歴等不明者の増加比は継続して100%前後で推移しておりましたけれども、3月24日の時点で約102%となっております。今後、急激に感染が再拡大することへの嚴重な警戒が必要でございます。

次に、③-3にお移りください。

今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者数の割合ですけれども、前週の約48%と比較して、横ばいの約49%ということでありましたが、依然として高い値で推移しております。

この年代別の割合を見ていきますと、20代、そして30代では60%を超えております。40代、50代でも、50%を超えるという状況でございます。20代から50代において、接触歴等不明者の割合が50%を超えております。

依然として多くの新規陽性者数が報告されている中で、保健所における積極的な疫学調査による接触歴の把握が難しい状況が続いていると、その反映と考えております。

その結果として、接触歴等不明者数及びその割合も高い値で推移している可能性がございます。

私からの報告は以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

続きまして、「医療提供体制」につきまして、猪口先生からお願いします。

【猪口先生】

では、私のほうから「医療提供体制」についてお話をさせていただきます。

総括コメントといたしましては、「通常の医療が大きく制限されていると思われる」、入院患者数は増加傾向にあり、通常医療への影響が長期間続いております。

今一度、実効性のある感染防止対策を徹底し、重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者数を減らすことが重要であると考えます。

では、詳細につきまして、④「検査の陽性率」です。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の3.5%から3.7%とわずかに上昇傾向にあります。

コメントです。

ア)、PCR検査等検査数と新規陽性者数がともにほぼ横ばいでありました。

イ)です。

現在、都は、通常時1日当たり37,000件の検査能力を確保しておりますが、感染を抑え込むために、この検査能力を有効に活用して、濃厚接触者等の積極的疫学調査などの充実、それから陽性率の高い特定の地域や対象において、検査を推進する必要があります。

ウ)です。

クラスターの発生及び感染の再拡大の端緒を早期に把握できるように、感染多数地域における医療機関、高齢者施設などの従業員等の検査の集中的実施や、感染状況に応じた定期的なスクリーニング検査の実施などの取組を葛飾区で試行を始めました。

今後、感染状況を踏まえて、他の地域でも実施する予定です。また、繁華街や特定の地域で、感染拡大の兆候をつかむため、無症状者を対象にした検査を実施することを検討しております。

⑤です。

東京ルールの適用件数の7日間平均は62.3件から66.1件と横ばいであり、依然として高い値が続いております。

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短縮傾向ですが、過去の水準と比べると、依然延伸しており、二次医療機関や救命救急センターでの救急受入れ体制への影響が長期化しております。

「入院患者数」です。

⑥-1、入院患者数は1,270人から、3月24日時点で1,371人と増加傾向にあります。

コメントのア)です。

入院患者数は増加傾向にあり、通常医療への影響が長期間続いております。

従来株と比較して感染力が強い変異株が問題となっており、病院の体制が十分に確保できないまま、感染が再拡大する危険性があります。

現在の医療提供体制の状況では、変異株による急激な感染再拡大には対応できなくなる危険性があります。今一度、徹底的に感染防止対策を実行する必要があります。

ウ)です。

都は、入院重点医療機関等の協力により、重症用病床332床、中等症用病床4,716床、計

5,048床の病床を確保しています。

また、感染拡大時に最大限転用をしようする病床として、最大確保病床数ですけれども、6,044床を確保いたしました。

エ)です。

変異株による感染の再拡大を想定して、小児病床、宿泊療養及び自宅療養の体制確保のための対策を検討しております。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は、60代以上が高い割合で推移しており、全体の7割を占めております。

⑥-3をお願いします。

検査陽性者の全療養者数、2,797人から3月24日時点で2,976人と、高い値で横ばいとなりました。内訳は、入院患者1,371人、宿泊療養者547人、自宅療養者563人、そして調整中が495人です。

⑥-4をお願いします。

コメントのイ)です。

全療養者に占める入院患者及び宿泊療養者の割合は約64%で推移していますが、引き続き、新規陽性者の入院、宿泊療養及び自宅療養の振り分け、その後の情報管理を一元化するシステムを活用し、「療養／入院判断フロー」による安全な宿泊療養を推進する必要があります。

オ)です。

都は、宿泊療養施設14箇所を確保し、療養者の安全を最優先に運営を行っております。では、「重症患者数」に参ります。

⑦-1です。

重症患者数は、41人から3月24日時点で42人でした。重症患者数は新たな発生も続き、横ばいで推移しております。

今週、新たに人工呼吸器を装着した方は21人であり、離脱した患者さんが11人、使用中に死亡なされた患者さんが8人でした。

3月24日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器またはECMOの治療が間もなく必要になる可能性の高い患者等148人、先週は152人でした。離脱後の不安定な状態の患者は35人、先週は37人でありました。

コメントです。

ア)、新型コロナウイルス感染症患者への転用で通常の医療も含めた重症患者のための医療提供体制は、長期間にわたり厳しい状況が続いております。

重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加してくることや、本疾患による重症患者は、人工呼吸器の離脱まで長期間を要するため、ICU等の病床の専有期間が長期化することを踏まえて、その推移を注視する必要があります。

エ) です。

都は、重症患者及び重症患者に準ずる患者の一部が使用する病床を重症病床として、現在332床確保しております。

国の指標及び目安における、国の基準ですね、その重症患者のための病床は、重症用病床を含め合計1,024床確保しております。

現状では、新規陽性者の約1.0%が重症化している状況であります。

⑦-2です。

年代別内訳は、40代が4人、50代が4人、60代が9人、70代以上が25人でした。40代、50代が4人ずつおられます。非常に多い数だと思います。

コメントです。

70代以上の重症患者数が約6割を占めております。重症化リスクの高い高齢者層への感染を防ぐためには、引き続き、家族間、職場及び医療・介護施設における感染予防策の徹底が必要です。

死亡者数は前週の110人から今週は54人となっており、累計の死亡者数は1,661人となりました。今週の死亡者のうち70代以上の死亡者が46人でありました。

⑦-3です。

新規重症患者数の7日間平均は3.4人から2.7人となりました。

重症患者の約5割は、今週新たに人工呼吸器を装着した患者であります。

以上であります。まとめますと、緊急事態宣言は解除されましたけれども、今一度、感染の再拡大を徹底して防止する必要があります。

人の流れが増加すれば、第3波を超える感染の急激な拡大が危惧されます。

重症化リスクの高い高齢者層の新規陽性者を減らすことが重要ですが、そのためには、全世代で気をつけることが必要であります。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、意見交換に移ります。

まず、ただいまご説明のありました、感染状況、医療提供体制につきまして、ご質問等がございましたらお願いいたします。

それでは、都の今後の対応について、に移ります。この場でご報告等ある方いらっしゃいますか。

【都知事】

ありがとうございます。

大曲先生、もうワクチン1回目受けられて、猪口先生はこれから、1回はもう受けられた。

賀来先生は受けられましたか。

医療従事者の皆さんにまず受けていただくという、第1フェーズだというふうに思います。

なかなか厳しい状況であるというご報告で、これもうワクチンが、もうとにかく待たれるという状況であります。

1,400万人の東京でございますので、これを段取りよく進めていかなければいけない。

何よりも、まず確保していただかなければ始まらないということだと思いますが、ワクチン接種についてはどういう方向になっているのか。

【健康危機管理担当局長】

都のワクチン接種の状況でございませけれども、3月4日から、医療従事者等の皆様に対して、優先接種を開始いたしました。

対象者は約60万人と見込んでございませますが、第1弾として約10万人分がすでに配布されて、昨日3月24日時点、24日の午後5時の時点ですけれども、約58,000人が1回目の接種を済ませております。そのうち2回目の接種を済ませたのが約2,000人でございませ。

そういう状況で、国から第2弾として昨日から約4万人分、第3弾として4月12日の週、そして19日の週に約40万人分の医療従事者の皆様向けなどへのワクチン配布が開始されます。

そういたしますと、対象者の約9割のワクチンの配布が完了する見込みとなってございませ。最終の配布は5月31日の週となる予定でございませして、この予定の通りに国からワクチン供給が行われれば、医療従事者等の皆様への2回目の接種が完了するのは、6月末ごろの見込みというふうに立ててございませ。

引き続き関係者と関係機関と調整しまして、医療従事者等の皆様が確実に接種を受けられますよう、調整をして参りたいと考えております。

そして、高齢者向けのワクチンにつきましては、第1弾といたしまして、4月5日の週から配布が開始される予定でございませして、すでにいろいろなところでご説明申し上げておりますけれども、4月12日の週から接種を開始する予定でございませ。国からは、6月末までにすべての高齢者の皆様が2回接種できる数量のワクチンが順次配布されると聞いております。

都といたしましては、国の動向を注視しながら、ワクチンの配分につきまして、区市町村と調整を進めて参ります。

【危機管理監】

ありがとうございます。

他にご報告ある方はいらっしゃいますか。

よろしければ、賀来先生から、総括のコメントと、それからスクリーニングの状況につき

まして、ご説明をお願いいたします。

【賀来先生】

ただいま大曲先生、猪口先生からの分析結果についての報告がありました。

感染状況では、継続して増加比が100%を超えているということ、また、医療提供体制では重症化するリスクのある入院患者さんの増加傾向が続いています。

今後は、リバウンド、再拡大防止のための総合的な対応が、必須になると思われます。これからも東京 iCDC として積極的にご支援をさせていただきたいと思えます。

変異株については、東京 iCDC のゲノム解析検討チームを立ち上げまして、健安研と民間検査機関で変異株を確認するスクリーニング検査を実施しております。

現在まで合わせて3,200件を超える検査を行い、変異株陽性例として19例を報告しています。

ただ、この19例に加え、いわゆる都内で確認された変異株の事例は、国が公表したゲノム解析による確定例12例を合わせますと、31例となります。

3月に入ってから、都内で11例の陽性が判明していますが、このうち6例は、渡航歴などの海外リンクのある事例で、残り5例が海外とのリンクのない事例であります。

全国的に変異株の確認例が急速に増えておりますので、都内でも引き続き、急速な感染拡大を警戒していく必要があると思えます。

また、3点目は、自宅療養者向けのハンドブックの英語版についてであります。東京 iCDC 専門家ボードの感染制御チームが作成し、1月に公表させていただきました「自宅療養者向けハンドブック」について、この度、英語版を策定いたしました。

外国の方向けの自宅療養、ご家庭で感染を広げないためのポイントをわかりやすく解説しております。本日から福祉保健局のホームページでも、ダウンロードを開始するようになっております。ぜひご活用いただければと思います。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまご説明のありましたスクリーニング等につきまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ、会議のまとめといたしまして、知事からご発言をお願いいたします。

【都知事】

まずは、猪口先生、大曲先生、賀来先生、本当にお忙しいところご出席、毎回でございませぬ。本当にありがとうございます。

先生方からは、引き続き「感染状況」、「医療提供体制」とも最高レベルの赤の総括コメン

トをいただきました。

感染状況、医療提供体制につきましては、新規陽性者数の増加比は継続して 100%を超えていること。

今後、変異株などによって、急激に感染の再拡大が起こる可能性があること。

入院患者数は増加傾向にあって、通常医療への影響が長期間続いていること、というご指摘をいただきました。

感染の経路については、家庭内感染が最多で、先週と比べますと、職場、会食での感染が増加をしている点。

重症患者数は、24日の時点で、42名で横ばいでの推移、約6割が70代とのことであります。

今週報告されました死亡者数は、前週が110人でしたが、今週は54人と減少しております。

以上のご指摘を踏まえて、皆様方へのお願いでございます。

今、何よりも重要なことは、リバウンドの防止であります。

都民の皆様方には、引き続きの外出をお控えいただくとともに、今一度、手洗い、正しくマスクを着用すること、3密を避けるといった、基本的な感染防止対策を徹底してお願いをしたいと思っております。

事業者の皆さんには、「トコトン、テレワーク」の取組をお願いいたします。

飲食店などの皆様には、21時までの営業時間の短縮に引き続きご協力をお願い申し上げます。ガイドラインの遵守、そして「コロナ対策リーダー」の選任・登録のほうもよろしくお願いいたします。

大変なご苦勞をおかけしておりますけれども、何としても感染の再拡大防止のために、ぜひともご協力を賜りたく存じます。

今、賀来先生から、変異株のスクリーニングの実施状況についてのご報告をいただきました。変異株の検査規模を早期に拡大できるように、引き続き取り組んで参ります。

また、医療提供体制ですが、現在、確保病床は5,048床のうち、都立・公社病院が1,700床、また、感染拡大時に転用できる最大確保病床は、先週の5,474床から6,044床へと拡充をしております。このうち、都立・公社病院は2,000床となりました。

これまでの都民・事業者の皆様方のご尽力には、改めて感謝を申し上げます。

そして今は、リバウンド防止期間中であります。改めて感染防止の対策を徹底していただき、ご自身、ご家族の命、健康を守るための期間としていただきたいと思います。

引き続き、都民、事業者の皆様のご理解、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

以上をもちまして、第 38 回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議を終了いたします。