

第43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4月28日（水）13時00分～13時40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 (4月27日時点)

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 (4月21日公表時点)	現在の数値 (4月27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)	643.9人 (75.0人)	716.4人 (85.1人)	↗	1,815.9人 (2021/1/11)	総括 コメント 感染が拡大していると思 われる
	②#71119 (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	54.4件	58.6件	↗	117.1件 (2020/4/5)	新規陽性者数が継続して増加してお り、第3波を超える急激な感染拡大 が危惧される。 重症化リスクの高い高齢者層への感 染防止策を徹底する必要がある。
	③新規陽性者 における接触 歴等不明者※5	376.7人	405.7人	↗	1,192.4人 (2021/1/11)	
	④検査の陽性率 (PCR・ 抗原) (検査人数)	133.1%	112.6%	↗	281.7% (2020/4/9)	個別のコメントは別紙参照
	⑤救急医療の東京ルー ル※3の適用件数	5.7% (8,209人)	6.1% (8,544人)	↗	31.7% (2020/4/11)	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
	⑥入院患者数 (病床数)	47.9件	57.7件	↗	131.7件 (2021/1/15)	新規陽性者数の増加に伴い、入院患 者数及び重症患者数が増加し、通常 医療が圧迫されている。 新規陽性者数の増加を止め、変異株 による重症患者の発生を防ぐ必要が ある。
	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)	1,606人 (5,048床)	1,923人 (5,594床)	↗	3,427人 (2021/1/12)	
医療提供体制		48人 (332床)	55人 (373床)	↗	160人 (2021/1/20)	個別のコメントは別紙参照

※1 「#71119」…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	4月28日 第43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</p> <p>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</p> <p>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>
<p>① 新規陽性者数</p>	<p>①-1</p>	<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、東京都の発症者ではないため、新規陽性者数から除いてモニタリングしている（今週4月20日から4月26日まで（以下「今週」という。）は193人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回4月21日時点（以下「前回」という。）の約644人から、4月27日時点の約716人に増加した。</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135%から約118%と高い水準で推移している。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の増加比は約3週間継続して120%前後で推移しており、第3波を超える急激な感染拡大への嚴重な警戒が必要である。</p> <p>イ) 新規陽性者数は4月27日時点で約716人と引き続き増加し、増加比は約118%となった。現在の新規陽性者数の増加比約118%が継続すると、2週間後には1.39倍の約997人/日、4週間後には1.94倍の約1,388人/日の新規陽性者が発生することになる。</p> <p>ウ) 都の検査でN501Yの変異がある変異株と判定された陽性者の割合は、4月27日時点の速報値で、4月5日から4月11日の約30.0%から、4月12日から4月18日の約44.4%へと上昇している。N501Yの変異がある変異株は感染力が強く、国立感染症研究所の分析では、従来と比べ実効再生産数が1.32倍とされており、海外では1.9倍になるとの報告もある。都においても従来株から変異株に流行の主体が急速に移りつつある。</p> <p>エ) 人と人との接触機会やN501Yの変異がある変異株の感染者の増加等により、新規陽性者数が急増しており、</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第43回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-2	<p>その状況は昨年のクリスマス前後の状況に類似している。ゴールデンウィーク期間等でさらに接触機会が増加すれば、第3波を超える急激な感染拡大が危惧される。</p> <p>オ) 感染拡大を防止するために、都内全域を含む4都府県に4月25日から5月11日までの緊急事態宣言が発令された。感染拡大防止のためには、徹底した接触機会の抑制が求められる。都民、事業者、行政が一丸となり、感染拡大を早期に抑制する対策を講じる必要がある。</p> <p>カ) 4月27日に公表された都における変異株陽性判明者のうち、30代以下が約66%を占めている。</p> <p>キ) 変異株により新規陽性者数が急増する局面を確実に探知するため、都は民間検査機関と連携して、今後、さらに変異PCR検査数を増やしていく方針である。</p> <p>ク) 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。都民がワクチンを速やかに接種できるよう、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>ケ) 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>コ) ワクチン接種は、発症及び重症化の予防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の情報は限られており、引き続き、ワクチン以外の感染予防策が重要となる。</p> <p>今週の報告では、10歳未満3.2%、10代7.2%、20代27.7%、30代19.2%、40代15.9%、50代11.8%、60代6.3%、70代4.8%、80代2.9%、90代以上1.0%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 10代から40代の割合が高い傾向が続いている。</p> <p>イ) 第3波では、若年層の感染者数の増加から始まり、重症化しやすい高齢者層へ感染が広がった。また、若年層から他の世代へ感染が拡大する危険だけでなく、若年であっても後遺症が長引くリスクがある。変異株によって、従来株よりも若い世代における重症化も懸念される。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) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週4月13日から4月19日まで（以下「前週」という。）
	①-4	の436人（10.7%）から、今週は561人（11.4%）と増加し、割合はほぼ横ばいであった。

モニタリング項目	グラフ	
<p>① 新規陽性者数</p>	<p>①-5</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75人/日から4月27日時点で約85人/日と前週に引き続き増加傾向にある。</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（一般病院及びリハビリテーション病院）、老人保健施設、有料老人ホーム等でクラスターが発生しており、重症化リスクの高い高齢者層への感染防止対策を徹底する必要がある。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要である。都は、感染対策支援チームを派遣し、施設を支援している。</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引き続き必要である。</p> <p>ウ) 都は、精神科病院及び療養病床を持つ病院は約7万件、高齢者施設は約10万件、障がい者施設は約1万件の規模で、4～6月にスクリーニング検査を実施する。</p> <p>エ) クラスターが発生しやすい事業所や、人が集まる繁華街、商店街や大学等においても、積極的にPCR検査等を実施し、早期に陽性者と診断するためのモニタリング検査を計画し、順次開始している。</p> <p>オ) 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、かかりつけ医がい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、広く啓発を行う必要がある。</p> <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53.3%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16.4%、職場での感染が14.8%、会食による感染が5.9%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、80代以上では65.9%と最も多かった。また、今週は20代から50代のすべての年齢層で職場での感染が占める割合が前週から上昇しており、20代から40代ではいずれも20%以上となっている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 職場、施設、会食、接待を伴う飲食店等、多岐にわたる場面で感染例が発生し、これらが最も多い同居する</p>

モニタリング項目	グラフ	
① 新規陽性者数	①-6	<p>人への感染につながっている。</p> <p>イ) 感染経路別に見ると、施設等における80代以上の割合が65.9%に上っており、高齢者への感染拡大に警戒が必要である。会食も5.9%と前週の7.5%からは低下したが、20代では10%を超えており、路上での飲み会等を含め会食は感染リスクが高いことを繰り返し啓発する必要がある。</p> <p>ウ) 会食の際、会話時にはマスクの着用を徹底するとともに、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)に確保する必要がある。また、日常生活においても、手洗い・マスク着用、3密を回避する等、基本的な感染予防策を徹底して行うことが必要である。</p> <p>エ) 職場での感染を減らすには、事業者によるテレワークや時差通勤の一層の推進、大都市圏との往来・出張等の自粛、オンライン会議の活用等、3密を回避する環境整備等に対する積極的な取組が求められる。</p> <p>①-6 今週の新規陽性者4,917人のうち、無症状の陽性者が864人、割合は17.6%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、世田谷が358人(7.3%)と最も多く、次いでみなの337人(6.9%)、新宿区322人(6.5%)、練馬区249人(5.1%)、多摩府中247人(5.0%)の順である。</p> <p>【コメント】</p> <p>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>新規陽性者数は前週より増加し、都内保健所のうち約4分の3にあたる23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。また、人口10万人あたりで見ると、区部の保健所において顕著な増加が見られる。</p>
	①-9	<p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第43回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<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実施している。</p> <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て体制を検討する必要がある。</p> <p>国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（令和3年4月15日）で示された「感染再拡大（リバウンド）防止に向けた指標と考え方に関する提言」（以下「国の指標」という。）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193人）。</p> <p>※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37.5人となり、国の指標におけるステージⅣとなっている。（25人以上でステージⅣ）</p> <p>（ステージⅣとは、爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全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54.4件から4月27日時点で58.6件と横ばいであった。</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1,279件から、4月27日時点で約1,450件と増加した。</p>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比	③-1	<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> <p>接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約377人から、4月27日時点の約406人と高い値で推移している。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第43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	③-2	<p>ア) 接触歴等不明者数が増加しており、感染経路が追えない潜在的な感染が拡大していることが危惧される。職場や外出先等から家庭内にウイルスを持ち込まないためにも、普段の日常生活において、手洗い・マスク着用、3密を回避する等、基本的な感染予防策を徹底して行うことが必要である。</p> <p>イ) 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> <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。4月27日時点の増加比は約113%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>接触歴等不明者の増加比は3月中旬から継続して100%を超えている。前回の約133%から、4月27日時点で約113%と高い水準で推移している。増加比がさらに上昇すると、急激に感染拡大し、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>
	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、約57%と前週の60%から横ばいである。</p> <p>(2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代から50代で60%を超え、60代でも50%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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>イ) 東京iCDCでは、東京都の人流データの分析を行っている。これまでのデータによると、緊急事態宣言解除後の1週間で急激に増加した都内主要繁華街における夜間滞留人口は、解除後2週目の後半から減少する場面も見られるが、引き続き高い水準で推移していると報告されている。</p> <p>※ 感染経路不明な者の割合は、前回の59.1%から4月27日時点で56.8%となり、国の指標におけるステージⅢとなっている。(50%以上でステージ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>

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	4月28日 第43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5.7%から4月27日時点の6.1%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8,209人から、4月27日時点で約8,544人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) PCR検査等件数は増加しているが、新規陽性者数がより増加したため、PCR検査等の陽性率はわずかに上昇傾向にある。</p> <p>イ) 都は、PCR等の検査能力を通常時7万件/日、最大稼働時9万7千件/日に拡充した。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再拡大の把握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順次開始した。また、繁華街、特定の地域や大学等で感染拡大の兆候をつかむため、無症状者を対象にしたモニタリング検査を計画し、順次開始している。</p> <p>※PCR検査陽性率は、4月27日時点で6.1%となり、国の指標におけるステージⅢとなっている。(5%以上でステージⅢ)</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は約58件で、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過去の水準と比べると延伸したままであり、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> <p>【コメント】</p> <p>東京ルールの適用件数は約58件で、前回の47.9件から、4月27日時点で57.7件と増加している。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第43回モニタリング会議のコメント
	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の1,606人から、4月27日時点で1,923人と増加した。</p> <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似患者を、都内全域で約170人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) N501Yの変異がある変異株による新規陽性者数が増加しており、人と人の接触機会が減少しなければ、ゴールデンウィークからの医療提供体制の逼迫が危惧される。</p> <p>イ) 都は入院重点医療機関等の協力により、重症用病床373床、中等症等用病床5,221床、計5,594床（確保病床数）の病床を確保している。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として登録された病床を含めると、合計で6,044床（最大確保病床数）を確保しており、都は医療機関に対しその準備を要請した。</p> <p>ウ) 医療機関は、限りある病床を転用し、医療従事者の配置転換等により、新型コロナウイルス感染症患者のための医療体制を確保している。新規陽性者数の増加に伴い、通常医療が圧迫されている。</p> <p>エ) 現在の新規陽性者数の増加比約118%が継続すると、2週間後には1.39倍の約997人/日の新規陽性者が発生することになり、入院患者数は約2,866人となると推計され、医療提供体制の逼迫が危惧される。仮に、ほぼ全例が変異株（N501Y）に入れ替わった場合、増加比は約156%（1.18×1.32）となり、2週間後の新規陽性者数は約1,742人、入院患者数は約4,450人になると推計される。</p> <p>オ) 都は、回復期にある患者の転院を積極的に受け入れる回復期支援病院を、約200施設、約1,000床確保した。</p> <p>カ) 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、通常の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け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>キ) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は約103件/日程度と増加しており、透析患者や高齢者等の入院調整は依然として困難な状況にある。</p>
	⑥-2	<p>入院患者の年代別割合は、60代以上の割合が減少傾向にあるものの、入院患者数は依然として高い水準にある。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第43回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>ア) 重症化リスクの高い高齢者層は、入院期間が長期化することが多く、医療提供体制への負荷が大きくなる。 したがって、高齢者層への感染を徹底的に防止する必要がある。</p> <p>イ) 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>
	<p>⑥-3 検査陽性者の全療養者数は、前回4月21日時点の5,314人から4月27日時点で5,946人と増加の勢いが早まっている。内訳は、入院患者1,923人（前回は1,606人）、宿泊療養者1,467人（前回は1,320人）、自宅療養者1,460人（前回は1,222人）、入院・療養等調整中1,096人（前回は1,166人）であり、入院・療養等調整中を除き増加した。</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、全療養者数の増加を全力で抑える必要がある。</p> <p>イ) 宿泊療養施設での療養が適当と判断される若年層の陽性者の増加により、全療養者に占める宿泊療養者の割合は約25%と上昇傾向にあり、入院患者の割合は約32%にとどまっている。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、フォロワーアプセター（※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2,977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) 都は東京都医師会等と連携し、体調が悪化した自宅療養者が地域の医師等による電話・オンラインや訪問による診療を速やかに受けられる医療支援システムの運用を開始した。</p> <p>カ) 都は今週新たに開所した1施設を含めて、現在、13箇所の宿泊療養施設を確保し、療養者の安全を最優先に運営を行っている。</p>	

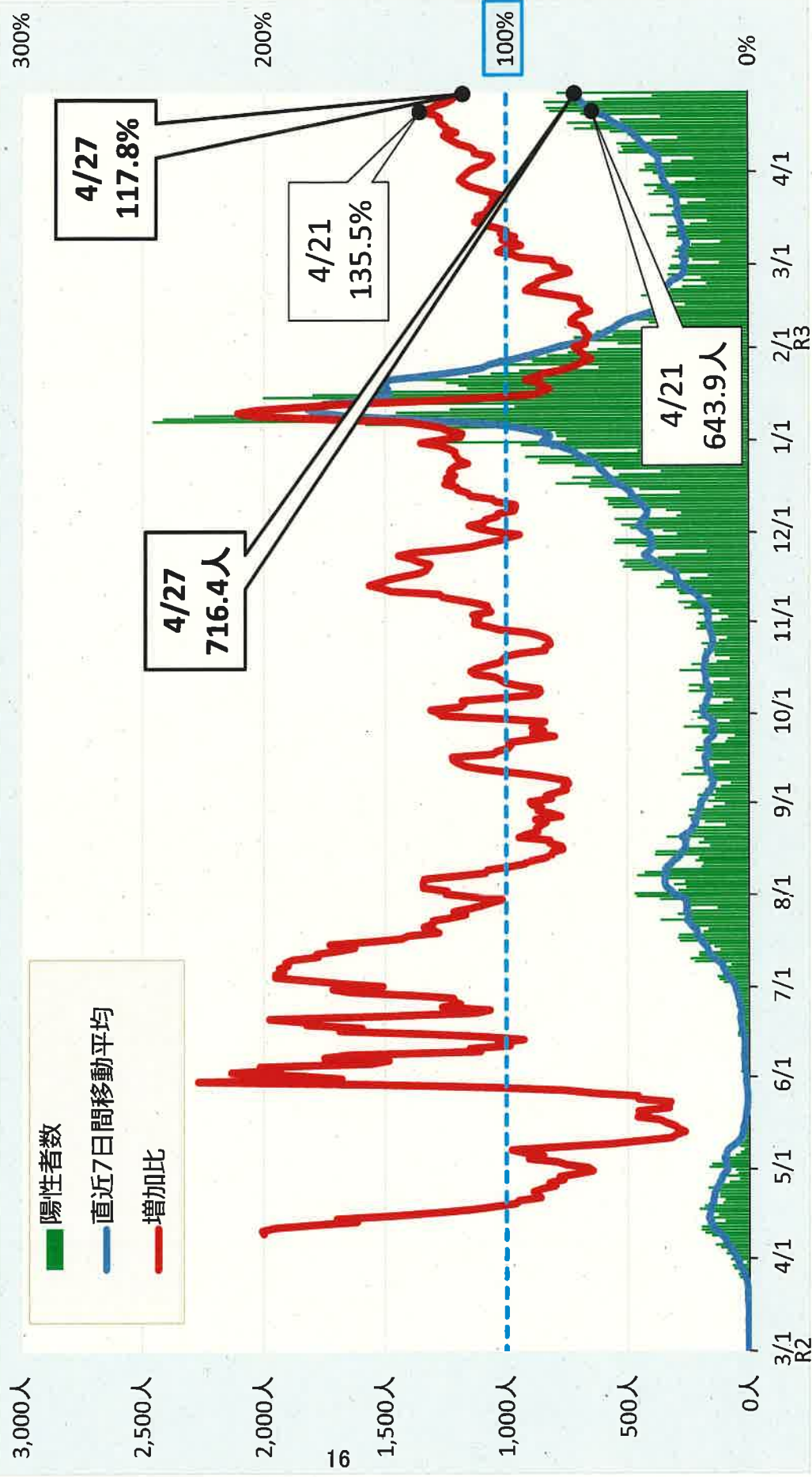
モニタリング項目	グラフ	4月28日 第43回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>キ) 都は、ゴールデンウィーク期間中における医療提供体制の確保を目的として、診療・検査医療機関、調剤薬局及び入院患者を受け入れる医療機関への支援を実施する。</p> <p>※病床全体のひっ迫具合を示す、最大確保病床数（都は6,044床）に占める入院患者数の割合は、4月27日時点で31.8%となっており、国の指標におけるステージⅢとなっている。(20%以上でステージⅢ)入院率（全療養者数〔入院、自宅・宿泊療養者等の合計〕に占める入院患者数の割合）は4月27日時点で32.3%となっており、国の指標におけるステージⅢとなっている。(40%以下でステージⅢ)人口10万人当たりの全療養者数は、前回の38.2人から4月27日時点で42.7人となり、国の指標におけるステージⅣとなっている。(30人以上でステージⅣ)</p>
		<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 重症患者数	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の48人から4月27日時点で55人と増加した。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は31人(先週は29人)であり、人工呼吸器から離脱した患者22人(先週は18人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者4人(先週は5人)であった。</p> <p>(3) 今週、新たにECMOを導入した患者は1人、ECMOから離脱した患者は1人であった。4月27日時点において、人工呼吸器を装着している患者が55人で、うち3人の患者がECMOを使用している。</p> <p>(4) 4月27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201人(先週は192人)、離脱後の不安定な状態の患者39人(先週は38人)であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) N501Yの変異がある変異株の重症化率は従来株より高いとの報告もあり、その動向を注視するとともに、新規陽性者の増加を止め、変異株による重症患者の発生を防ぐ必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第43回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数	⑦-2	<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きていることや、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) 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373床を確保している。国の指標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1,207床（最大確保病床数）確保している。</p> <p>エ) 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>オ) 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、重症患者数の増加が危惧される。</p> <p>カ) 病室を新型コロナウイルス感染症患者に転用することで、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、通常の医療への影響がより深刻になりつつある。</p> <p>キ) 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5.0日、平均値は8.6日であった。</p> <p>ク) 今週は、新規陽性者の約0.6%が重症化し、人工呼吸器又はECMOを使用している。</p> <p>ケ) 重症化リスクの高い高齢者層への感染を、徹底的に防止する必要がある。都は、精神科病院及び療養病床を持つ病院、高齢者施設や障がい者施設を対象に、定期的な職員のスクリーニング検査を開始した。</p> <p>4月27日時点の重症患者数は55人で、年代別内訳は20代が1人、30代が4人、40代が4人、50代が11人、60代が13人、70代が15人、80代が6人、90代が1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40人、女性15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4割を占めている。</p> <p>イ) 前週はほぼ倍増した60代の重症患者数がそのまま高止まりしている。変異株によって、40代から60代など、従来株よりも若い世代における重症化リスクが高まることも懸念される。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43人から今週は29人と減少しており、4月27日時点で累計の死亡者数は1,879人となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	4月28日 第43回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数	⑦-3	<p>今週の死亡者のうち、70代以上の死亡者が25人であった。</p> <p>新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、4月21日時点の約4.1人/日から4月27日時点の約4.4人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>重症患者の約6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6.1日で、入院から人工呼吸器装着までは平均2.7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る、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啓発する必要がある。</p> <p>※重症患者用の最大確保病床数（都は1,207床）に占める重症患者数の割合は、4月27日時点で34.4%となっており、国の指標におけるステージⅢとなっている（最大確保病床の占有率20%以上でステージⅢ）。</p>

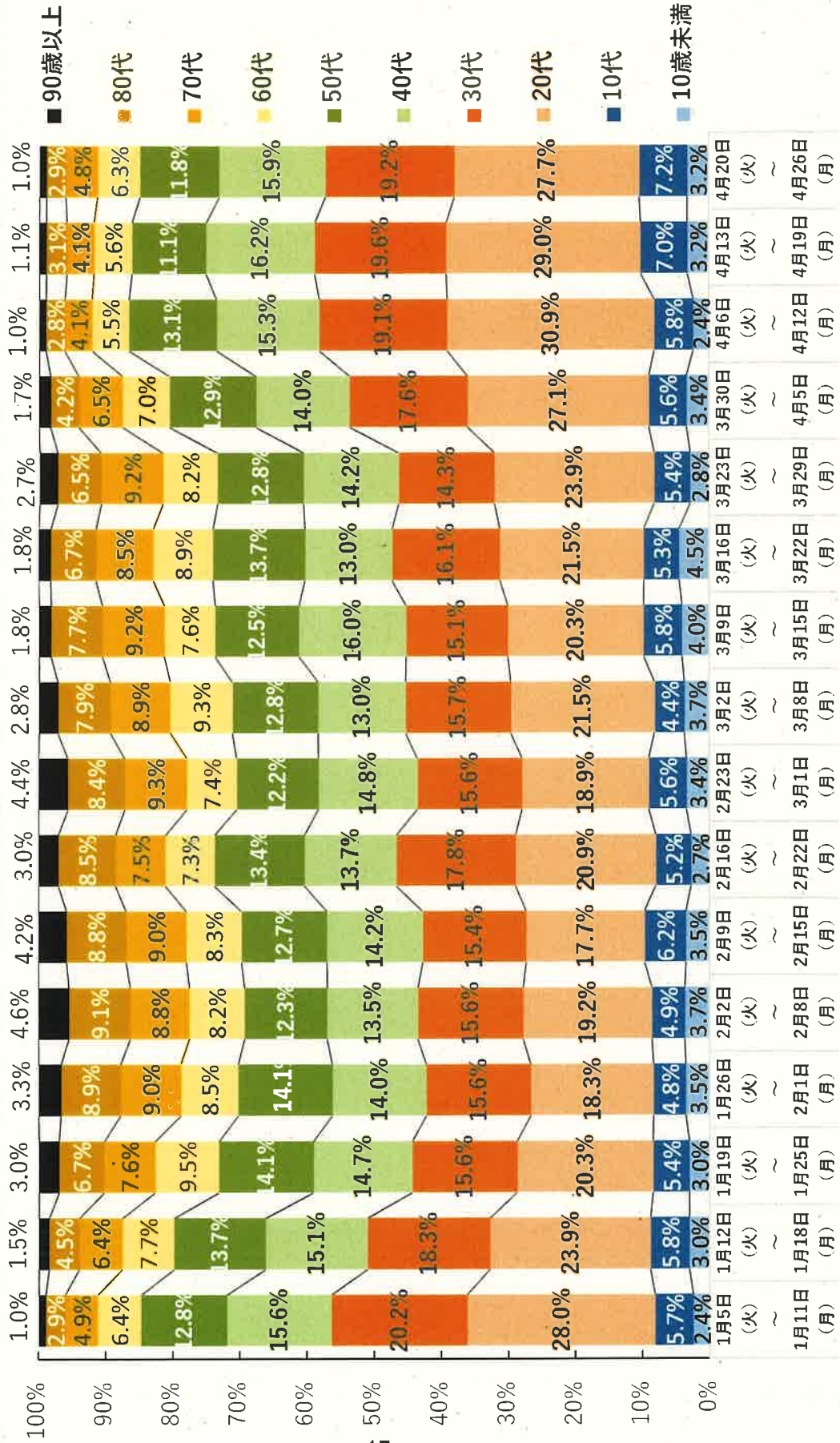
【感染状況】 ①-1 新規陽性者数・増加比

➤ 新規陽性者数の7日間平均は約716人と増加し、増加比は約118%となった。

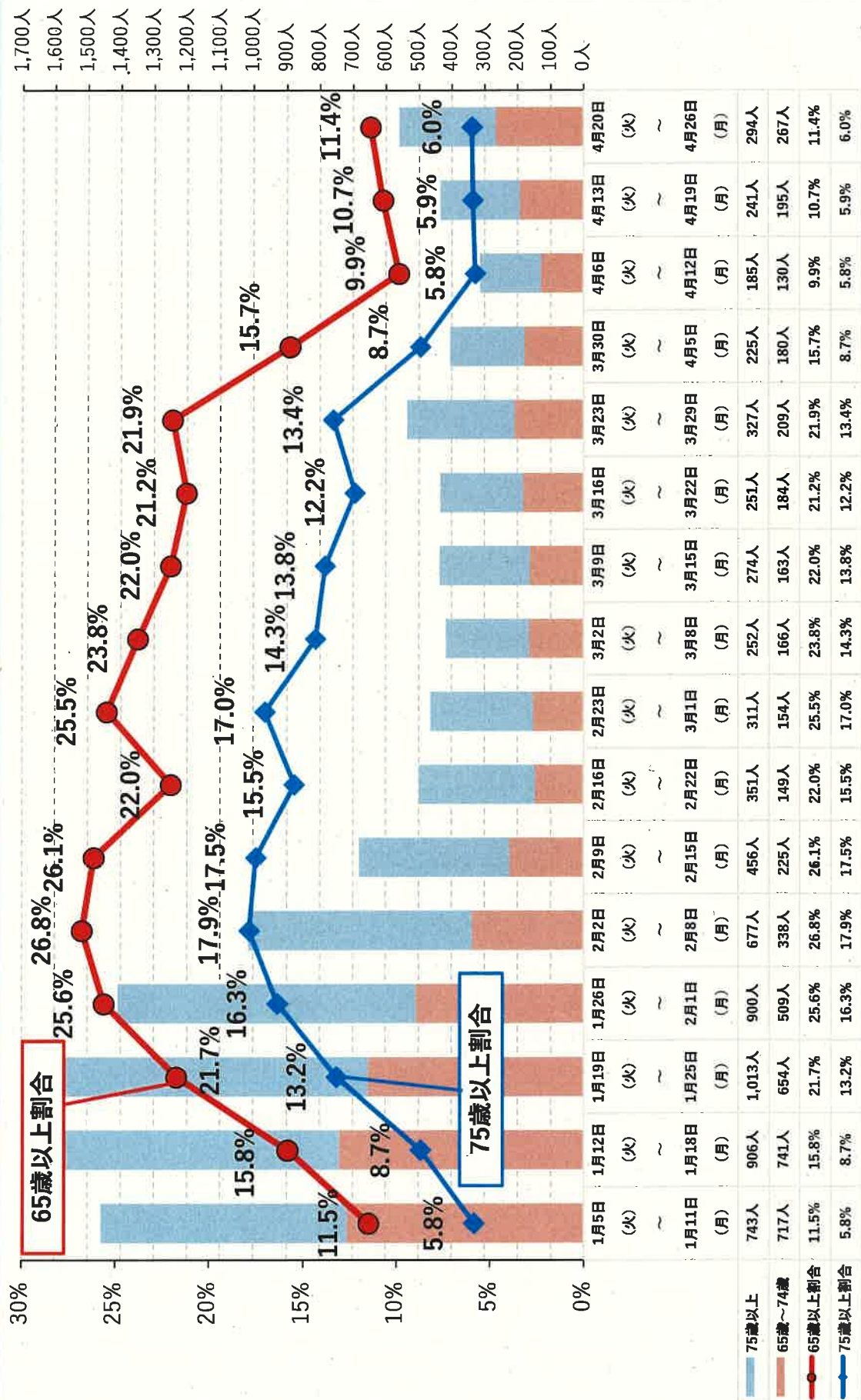


(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

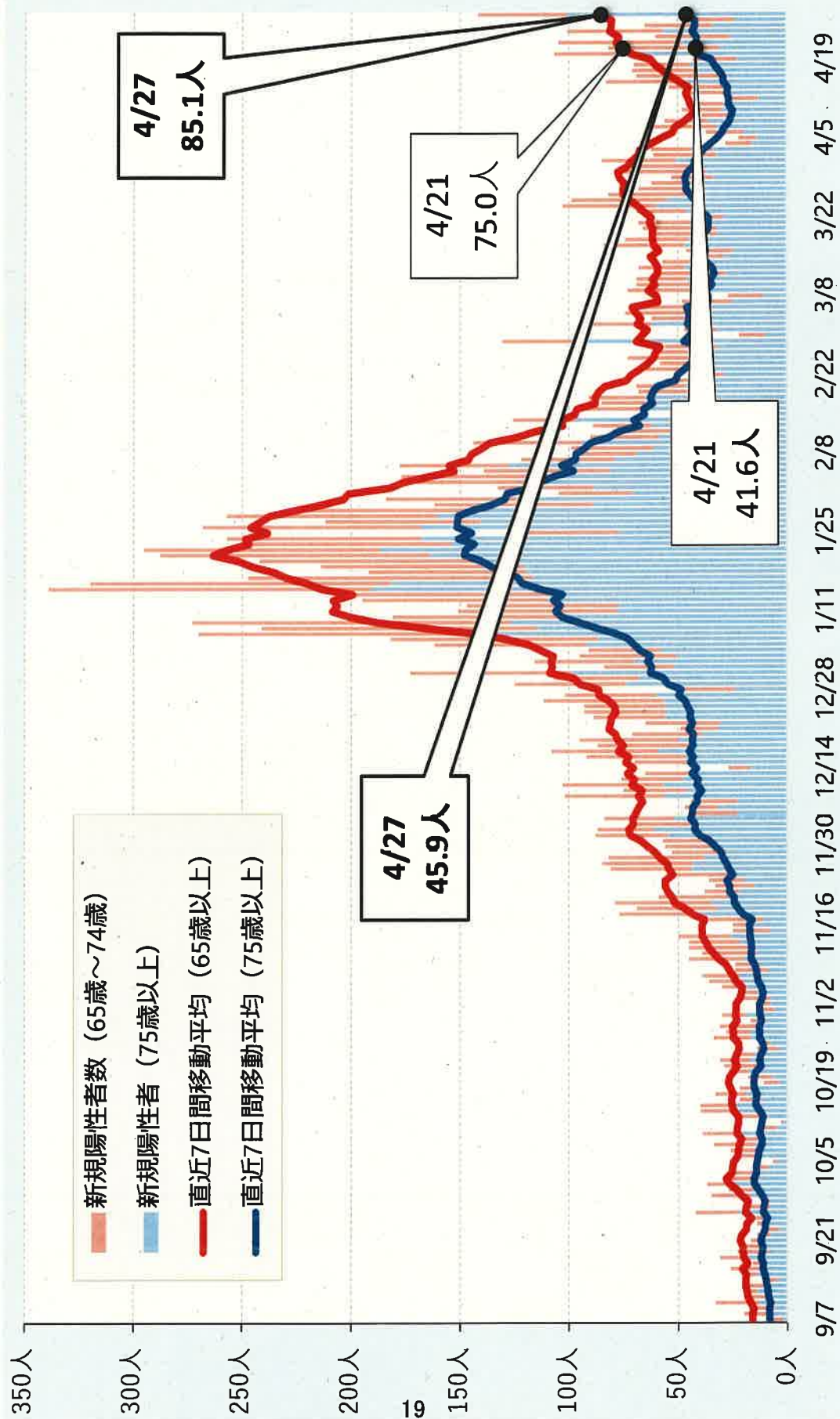
【感染状況】①-2 新規陽性者数（年代別）



【感染状況】①-3 新規陽性者数（65歳以上の割合）

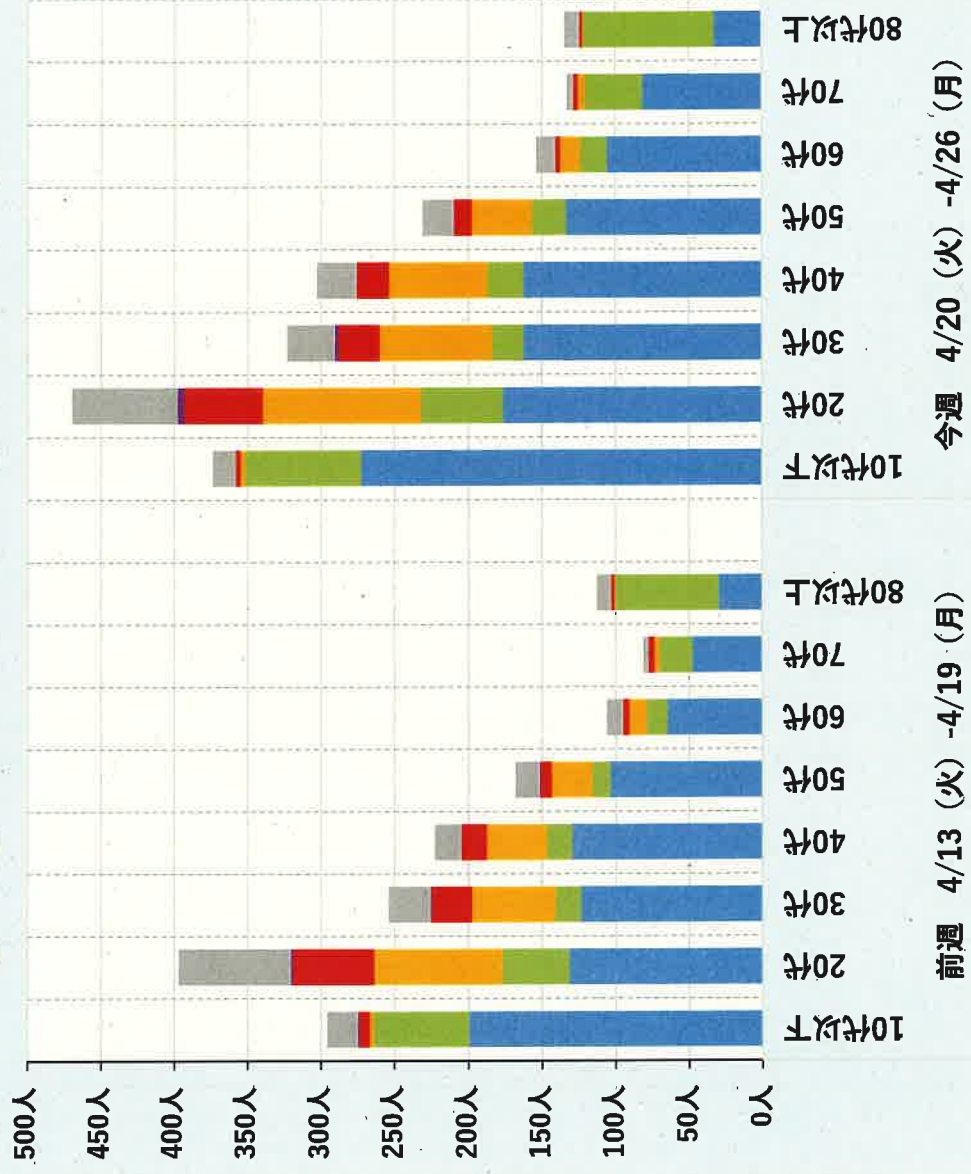
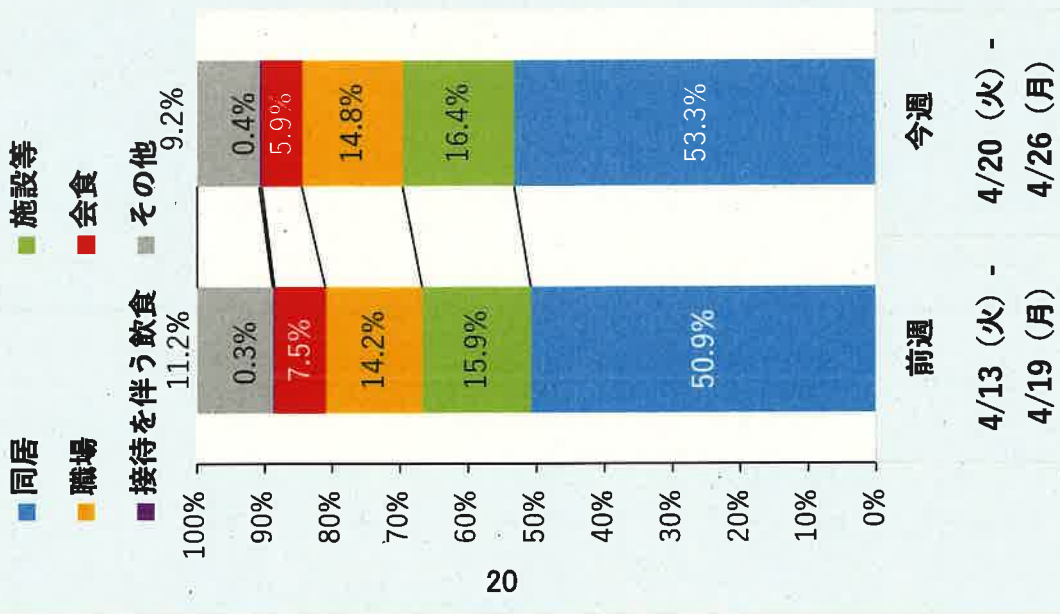


【感染状況】 ①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



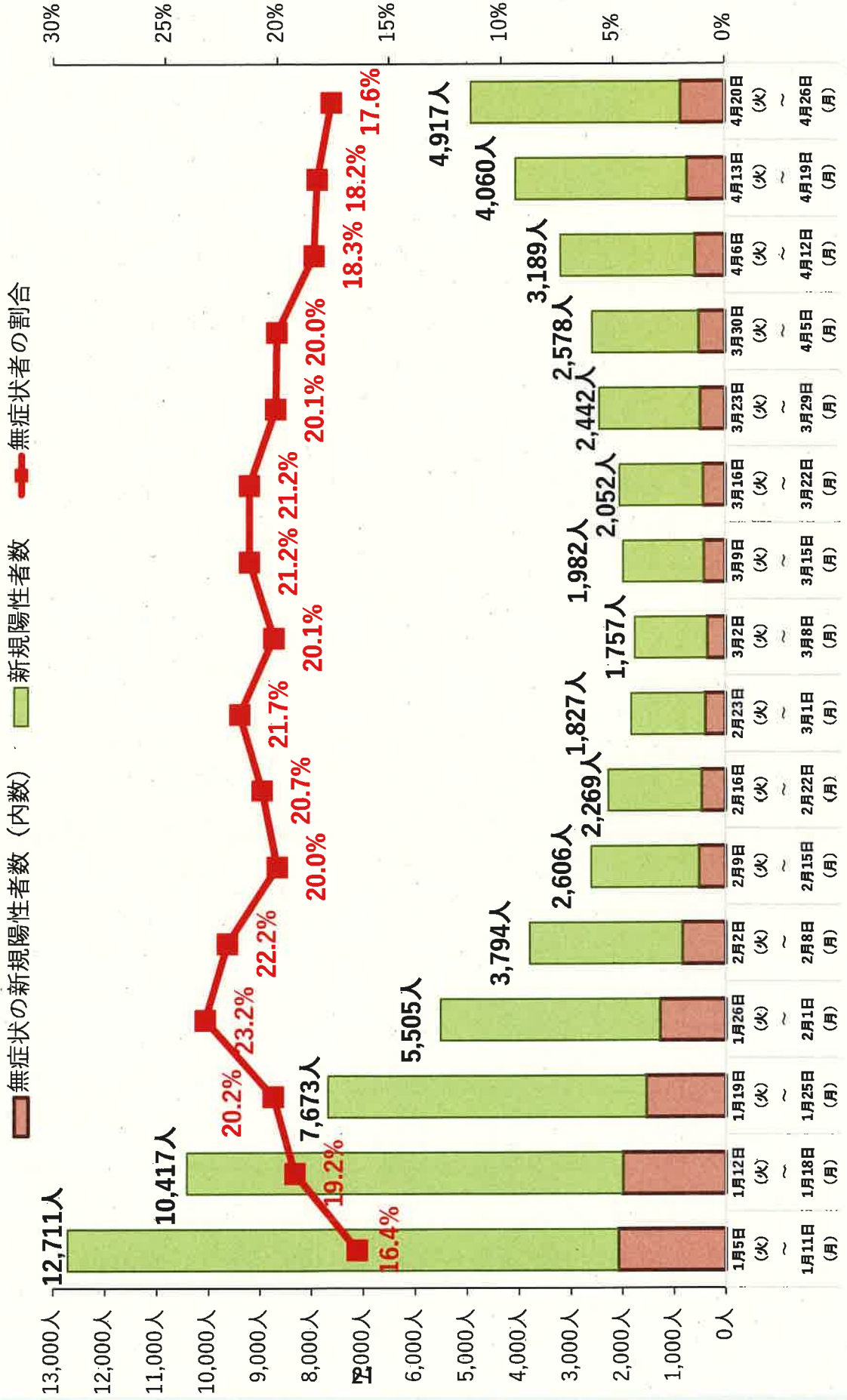
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、ここの結果は、ここの結果を陽性者数として算出
 平準化した全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

【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）

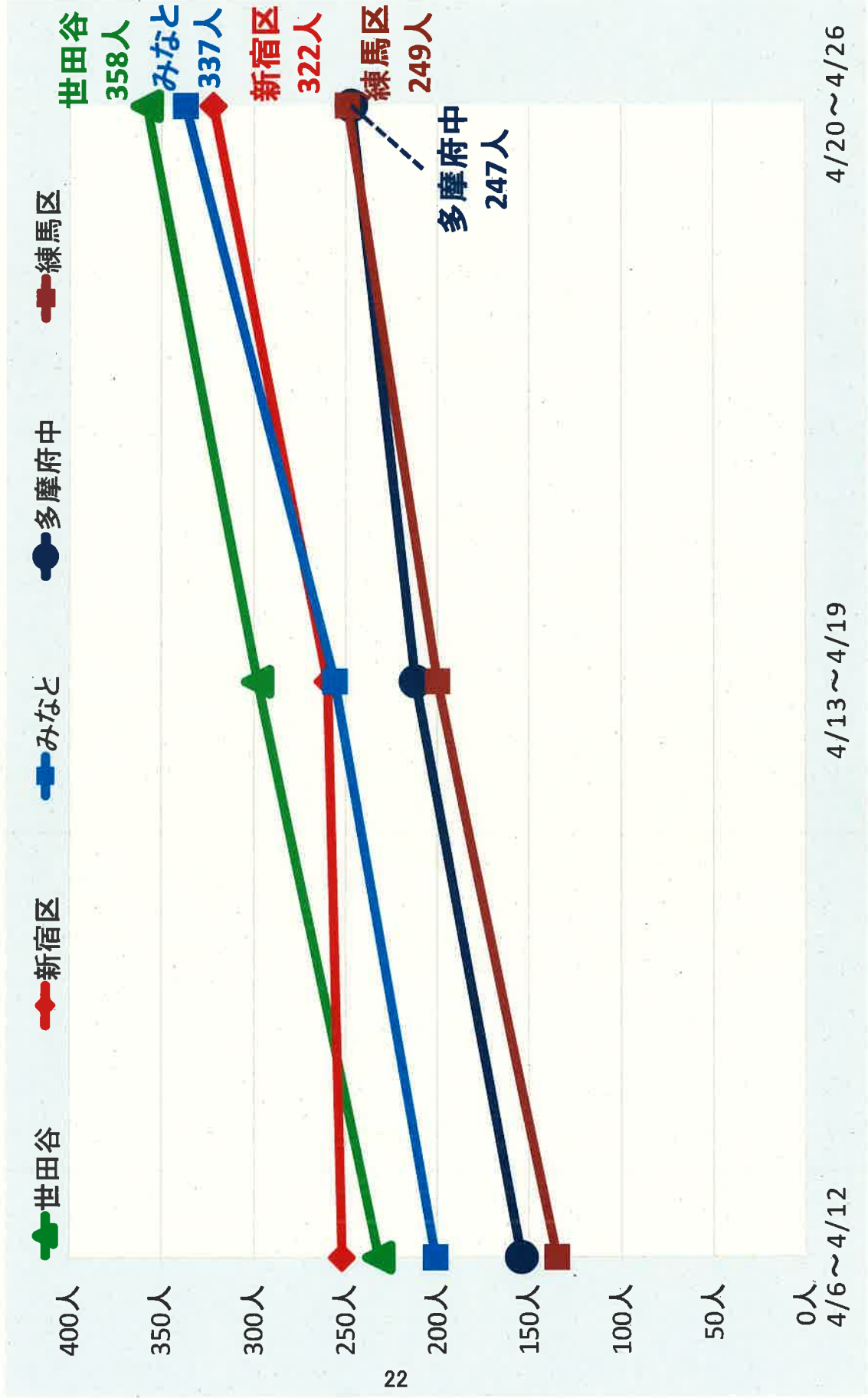


(注) 「施設等」とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、医療機関、保育園、学校等の教育施設等及び通所介護の施設

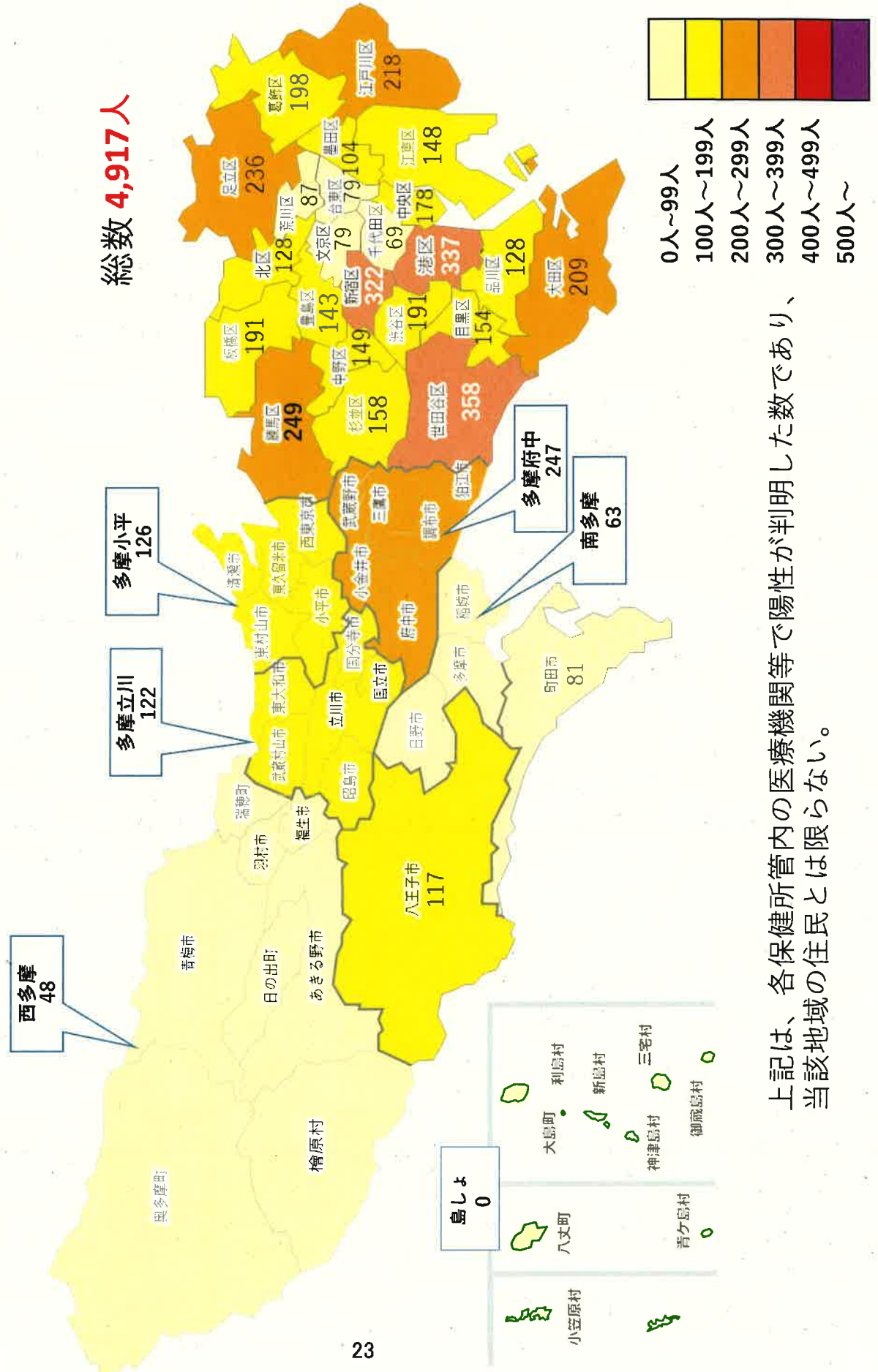
【感染状況】 ①-6 新規陽性者数（無症状者）



【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）

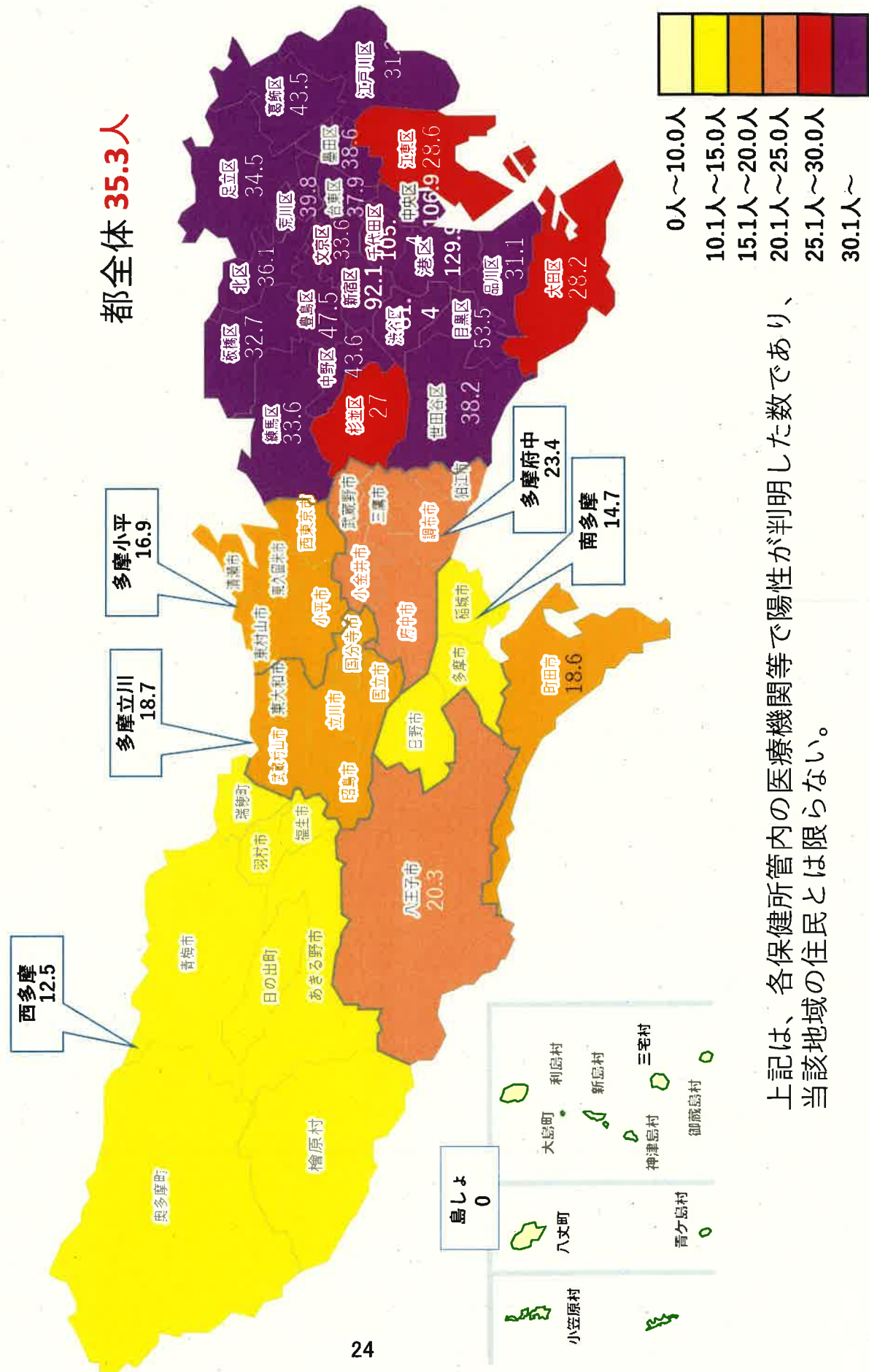


【感染状況】①-8 新規陽性者数（届出保健所別、4/20~4/26）



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。

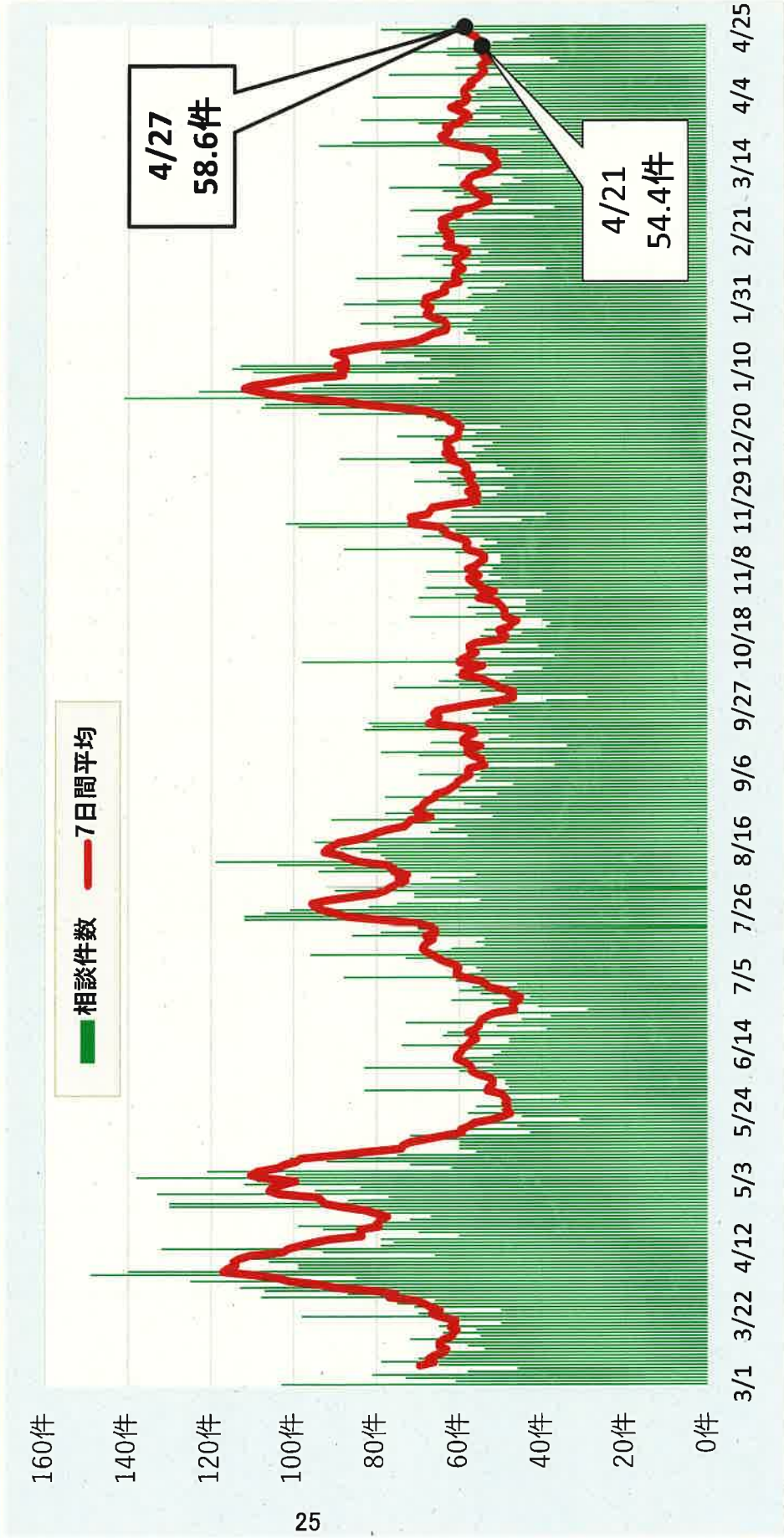
【感染状況】①-9 人口10万人あたり新規陽性者数（届出保健所別、4/20～4/26）



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。

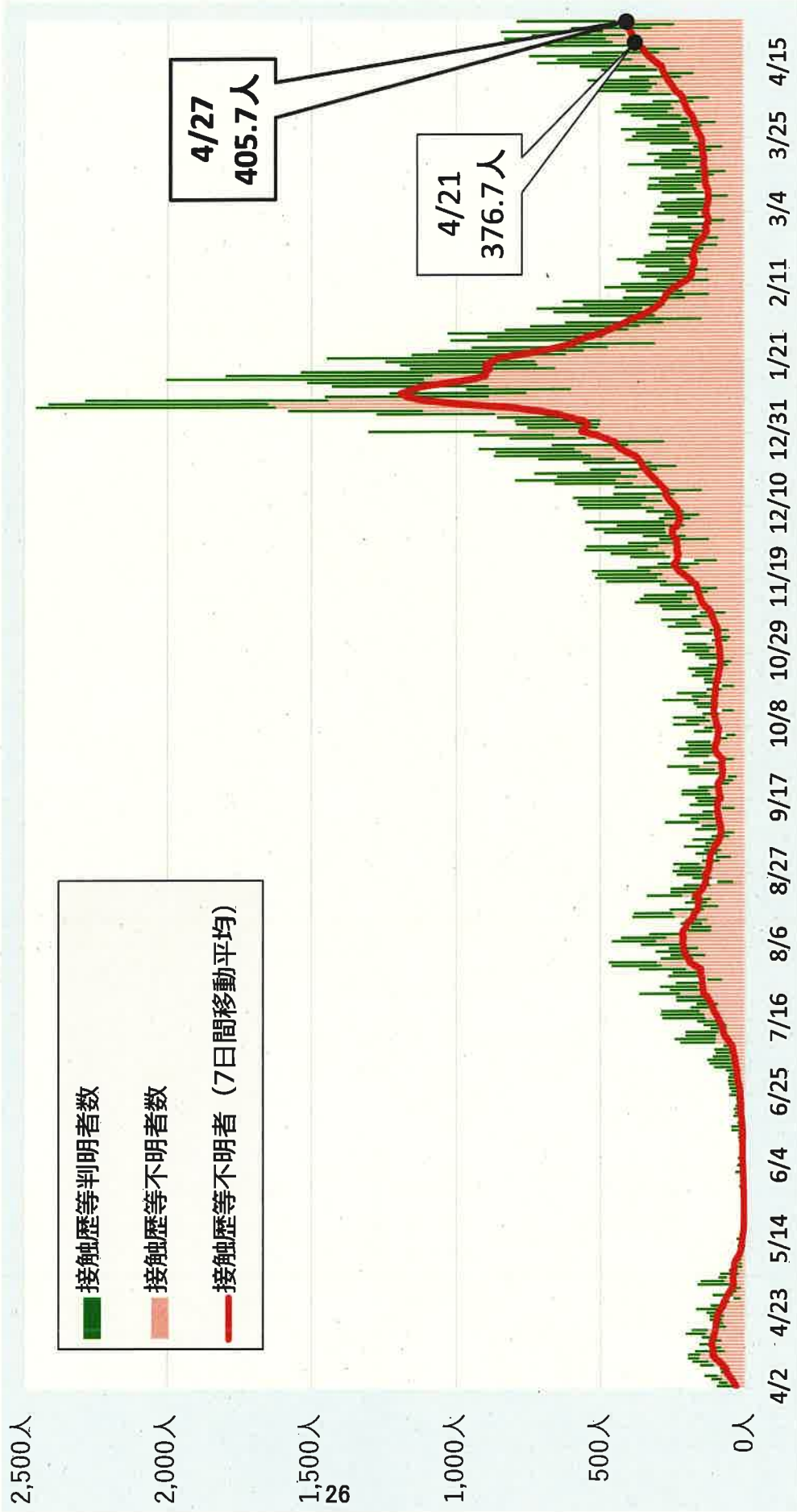


25

(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

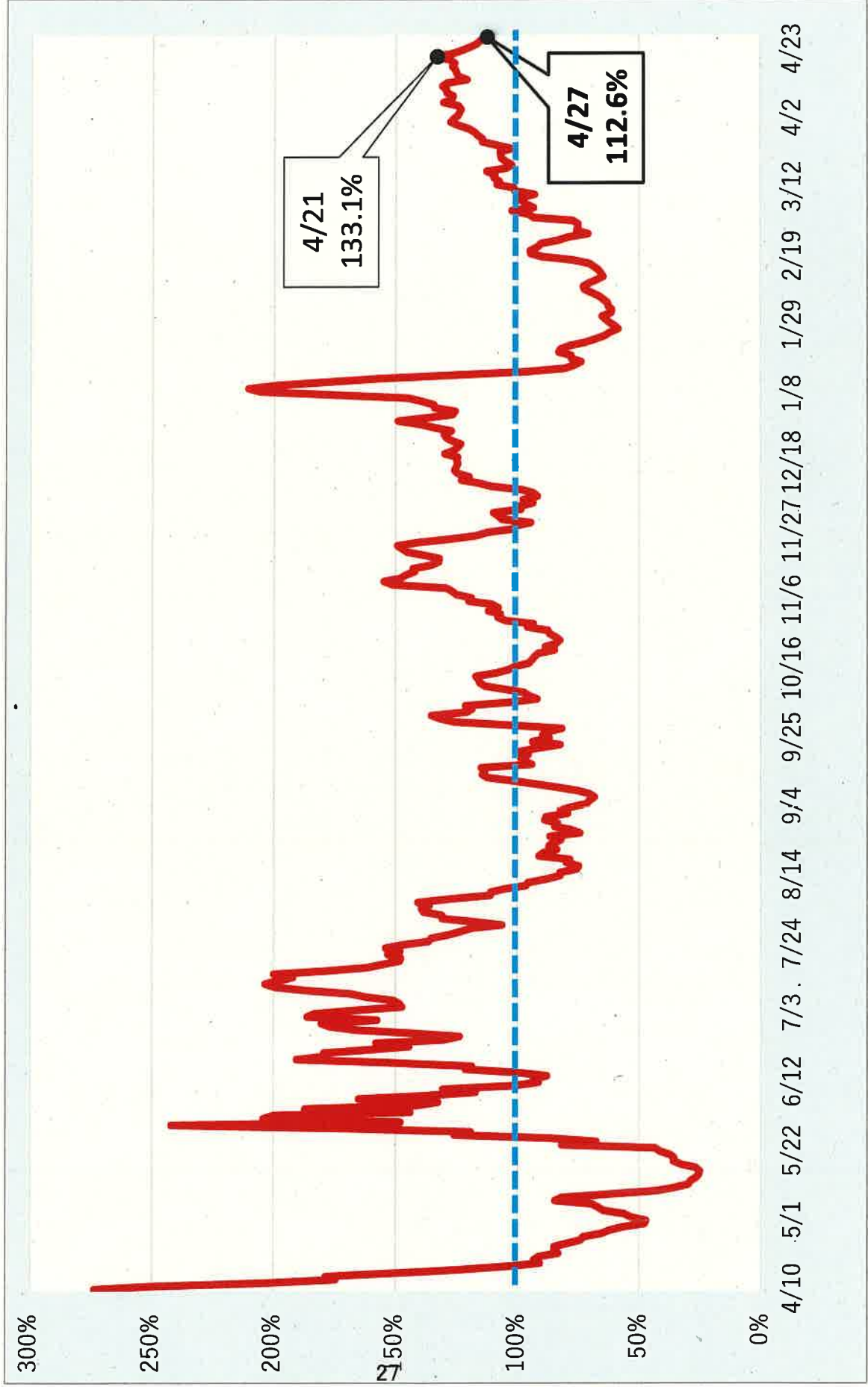
➤ 接触歴等不明者数の7日間平均は約406人となり、高い値で推移している。



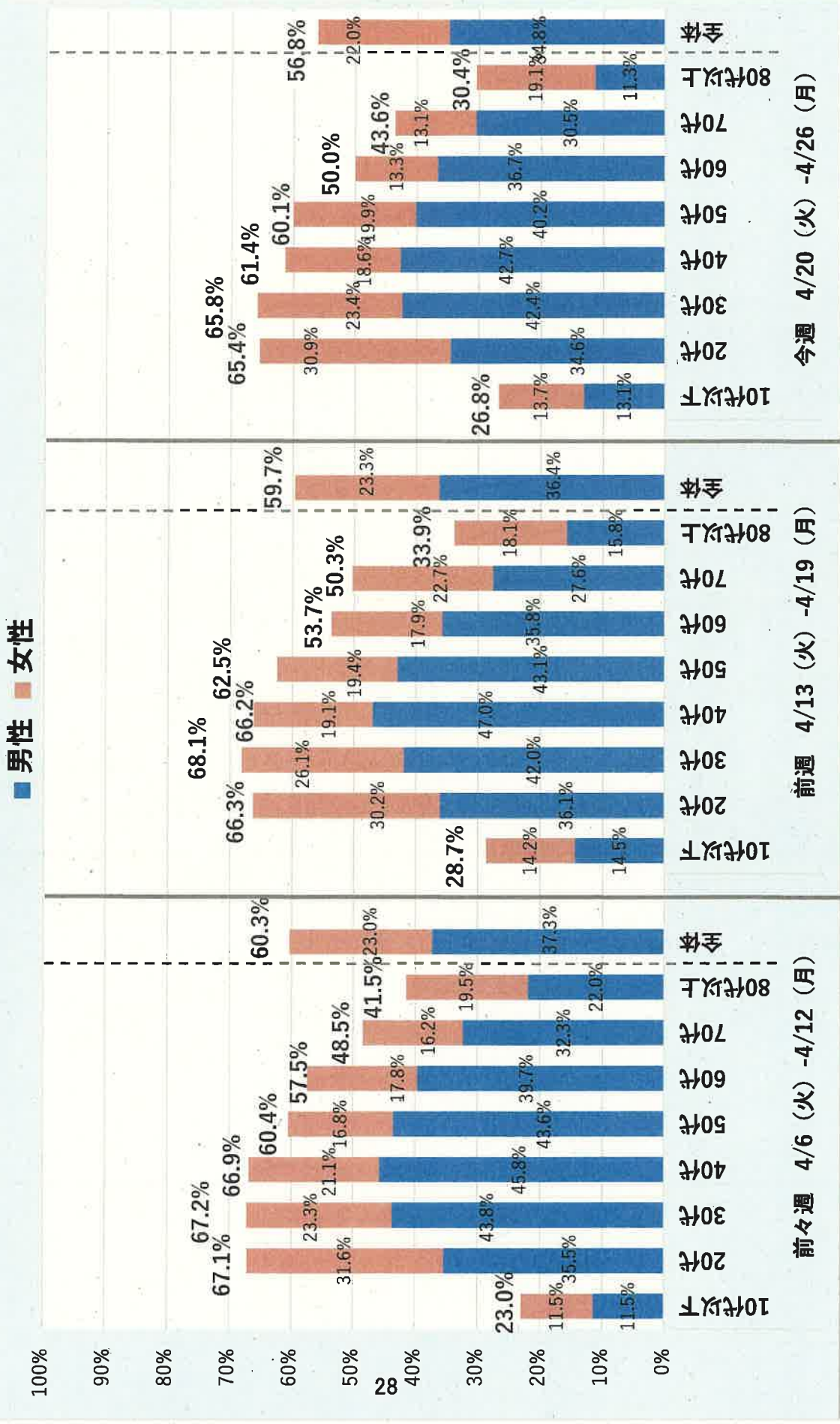
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を不明率として算出

(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）



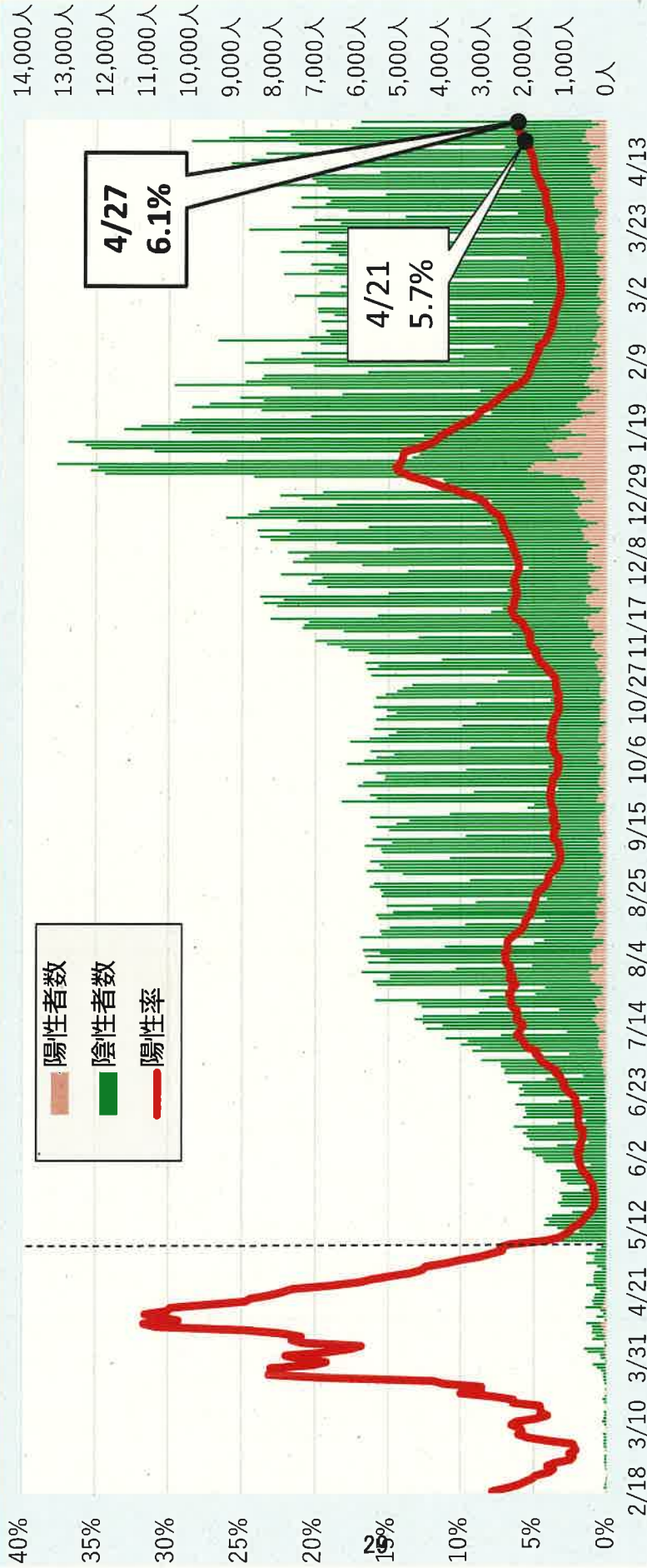
【感染状況】 ③-3 年代別接触歴等不明者の割合



(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)

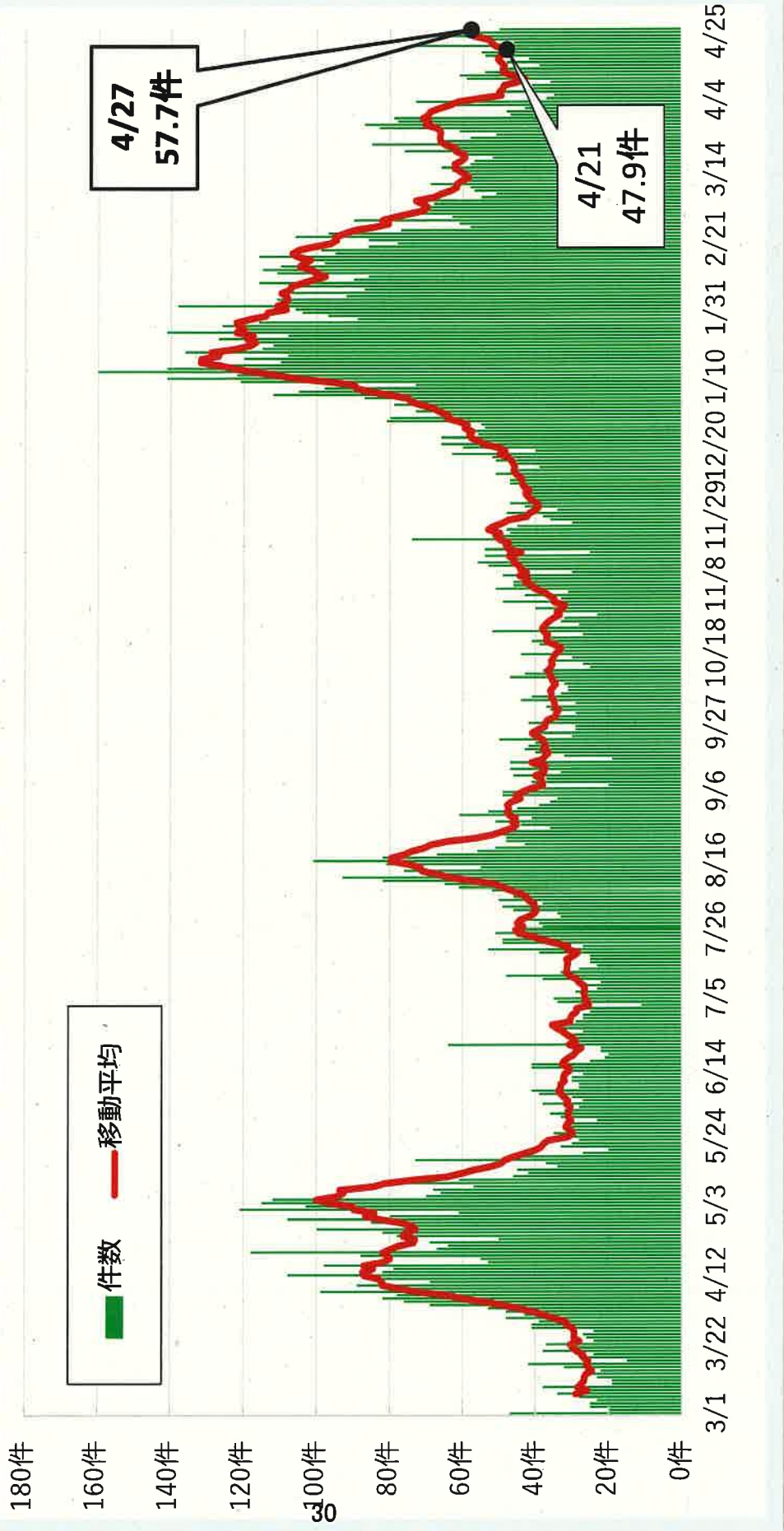
➤ PCR検査等の陽性率は6.1%と、前回の5.7%からわずかに上昇傾向にある。



- (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

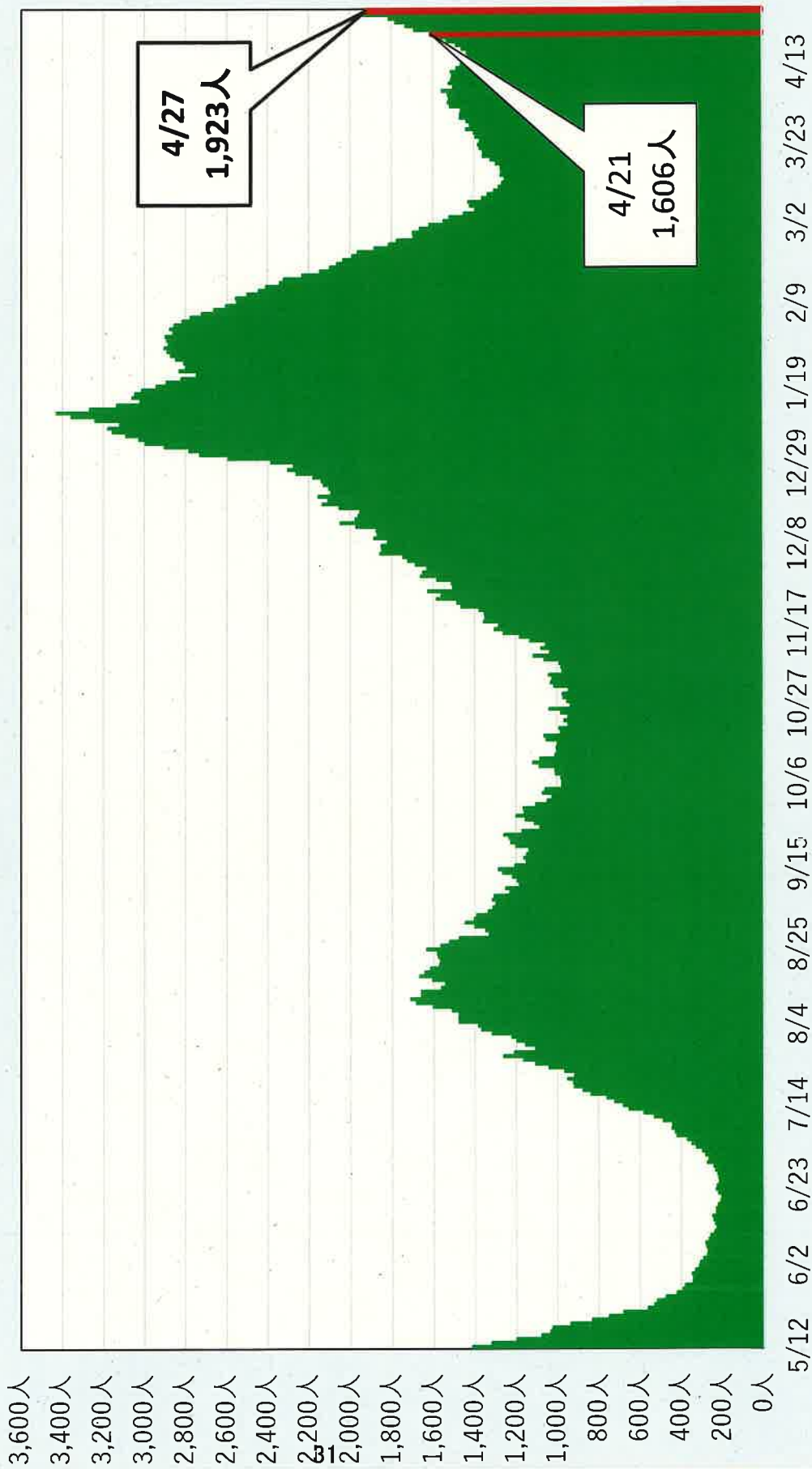
➤ 東京ルールの適用件数の7日間平均は増加した。



(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

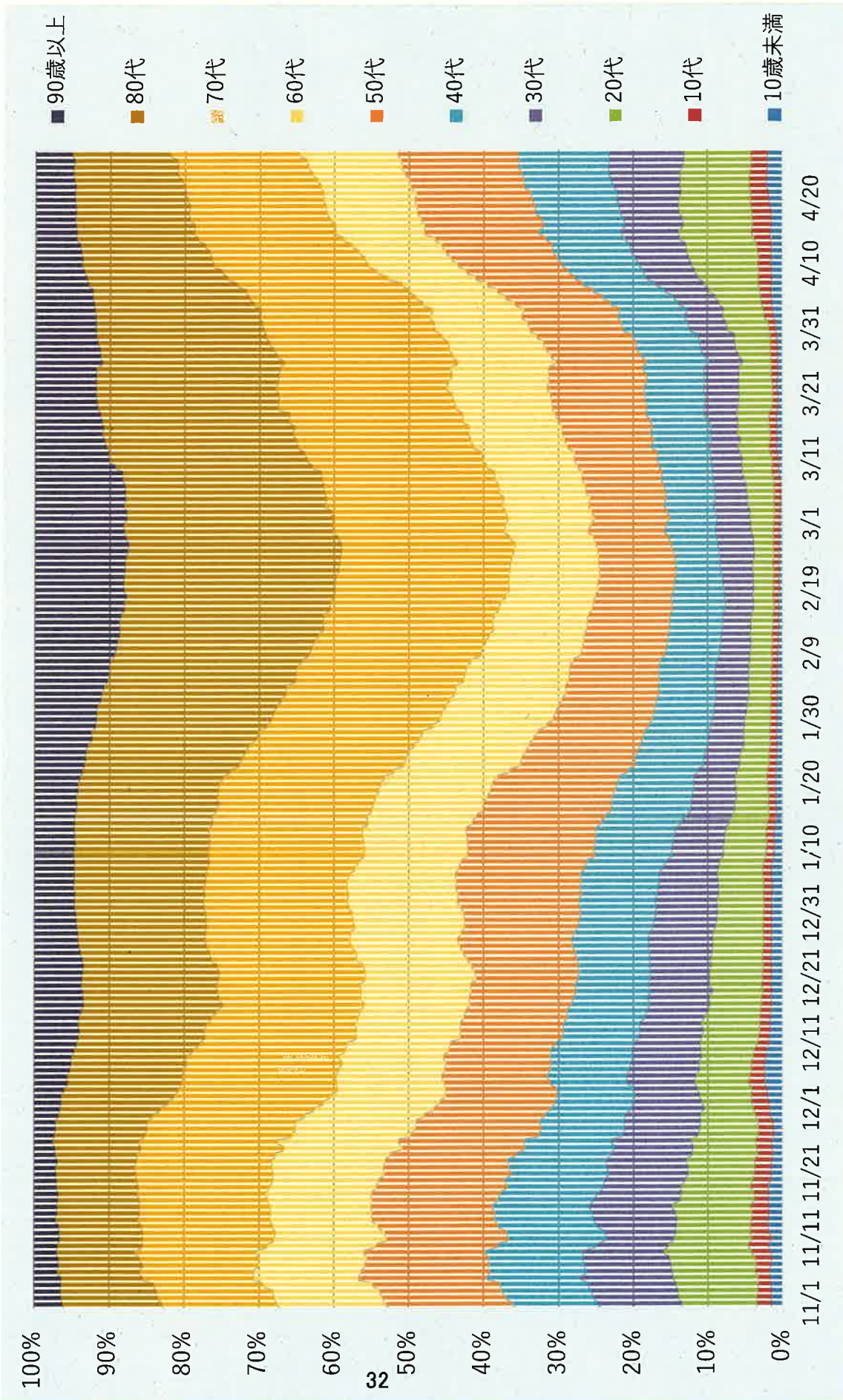
【医療提供体制】⑥-1 入院患者数

➤ 入院患者数は、4月27日時点で1,923人と増加した。

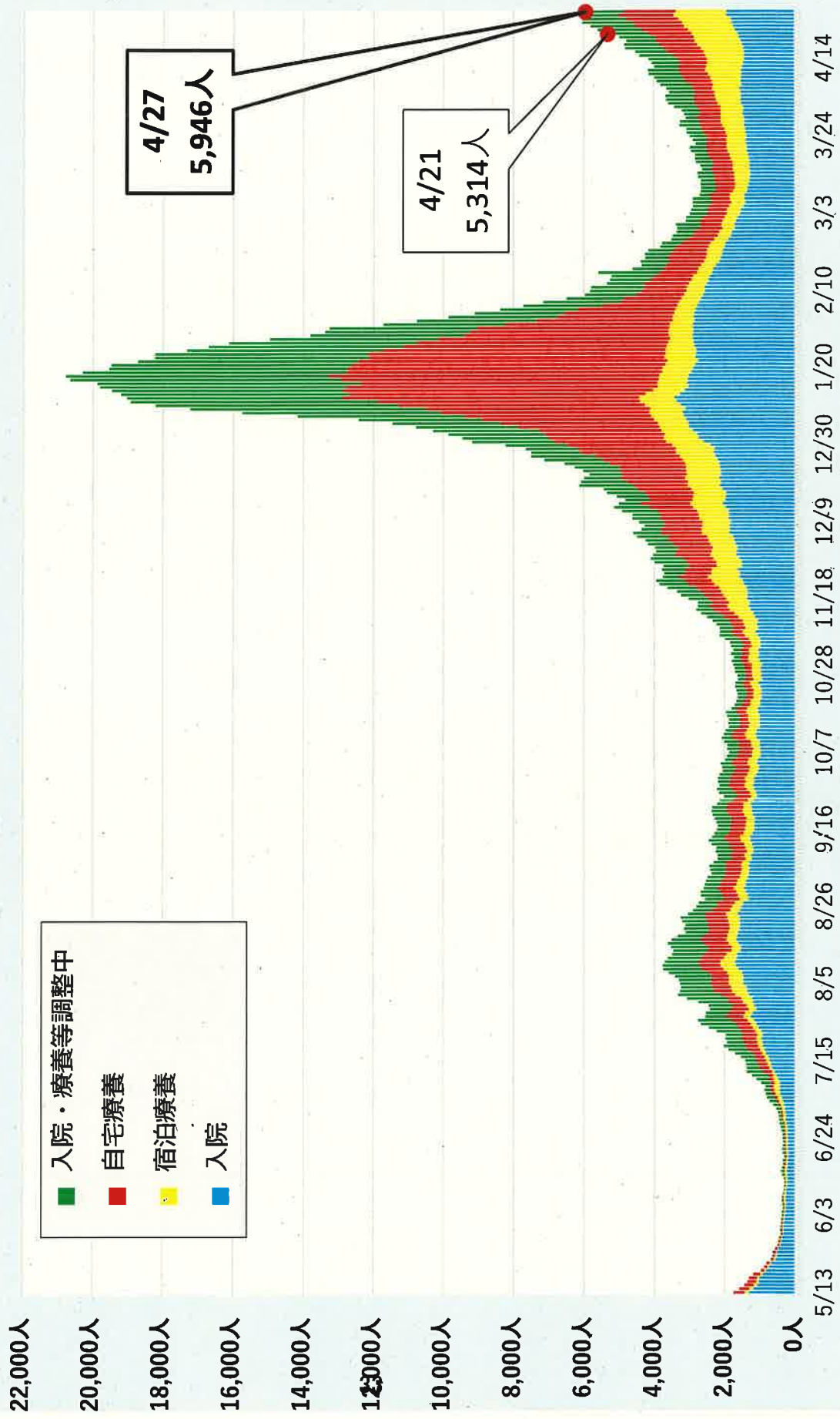


(注) 2020年5月11日までの入院患者数には宿泊療養者・自宅療養者等を含んでいるため、入院患者数のみを集計した
5月12日から作成

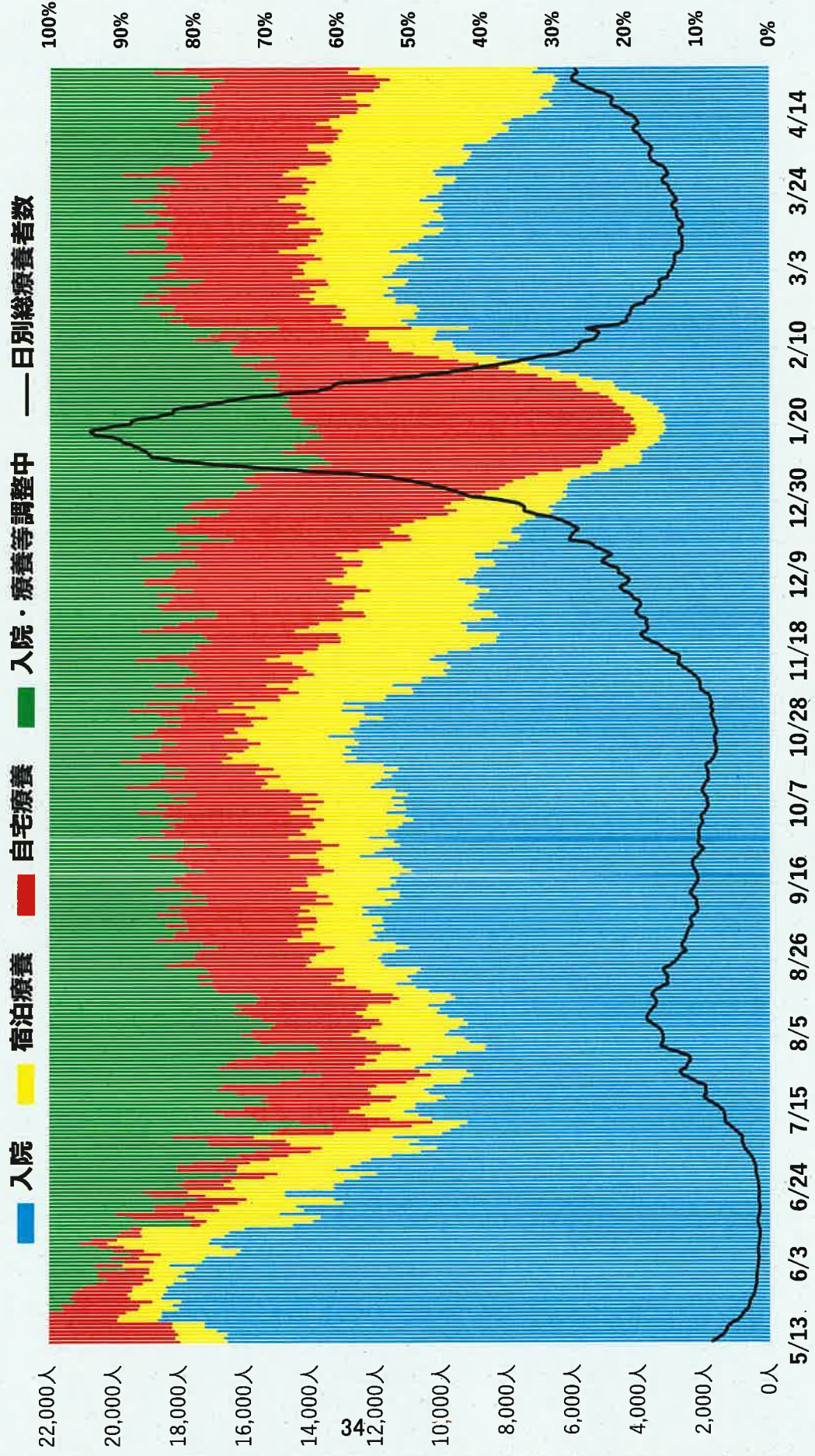
【医療提供体制】⑥-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



【医療提供体制】⑥-3 検査陽性者の療養状況（公表日の状況）

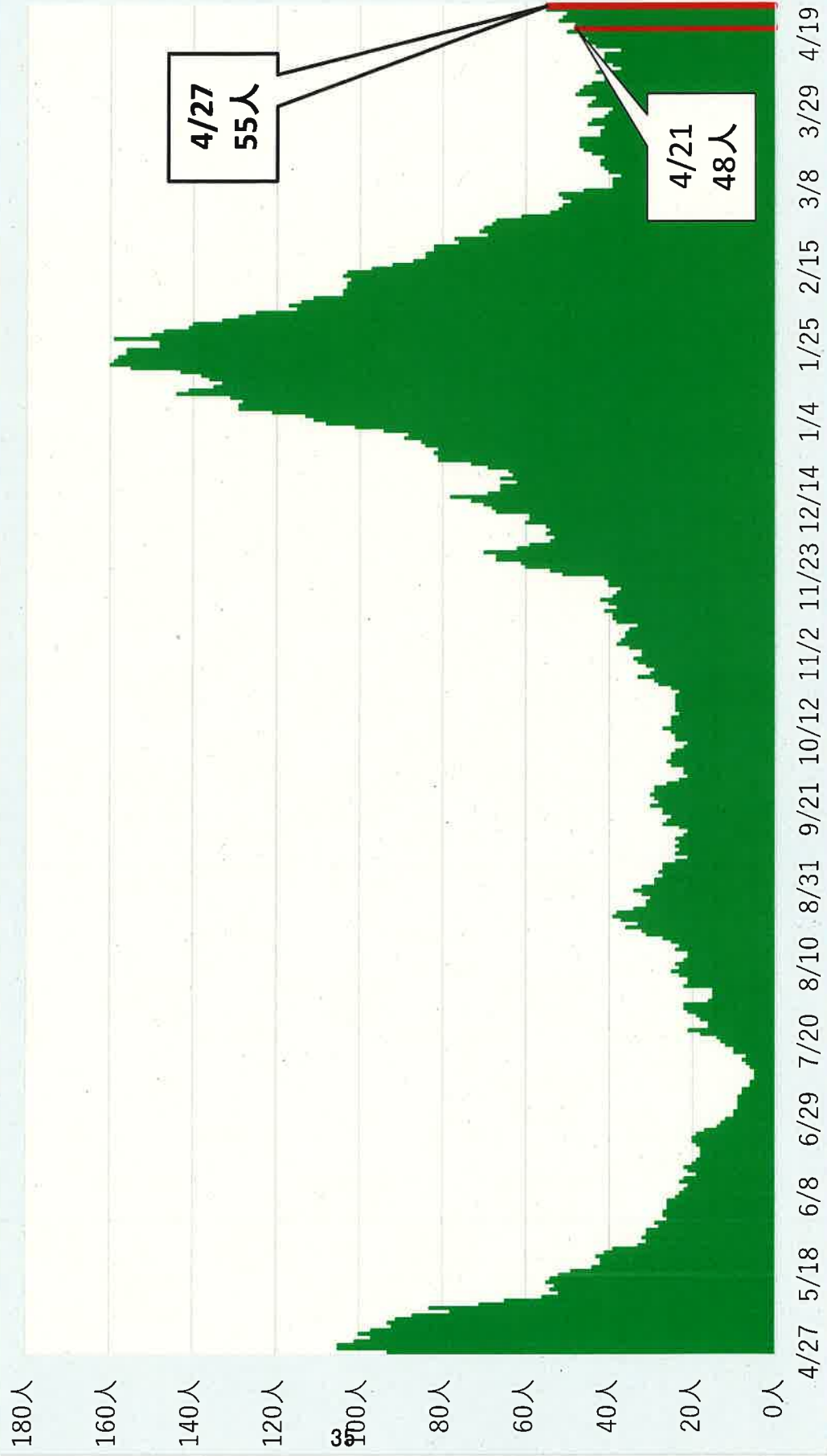


【医療提供体制】⑥-4 検査陽性者の療養状況別割合（公表日の状況）



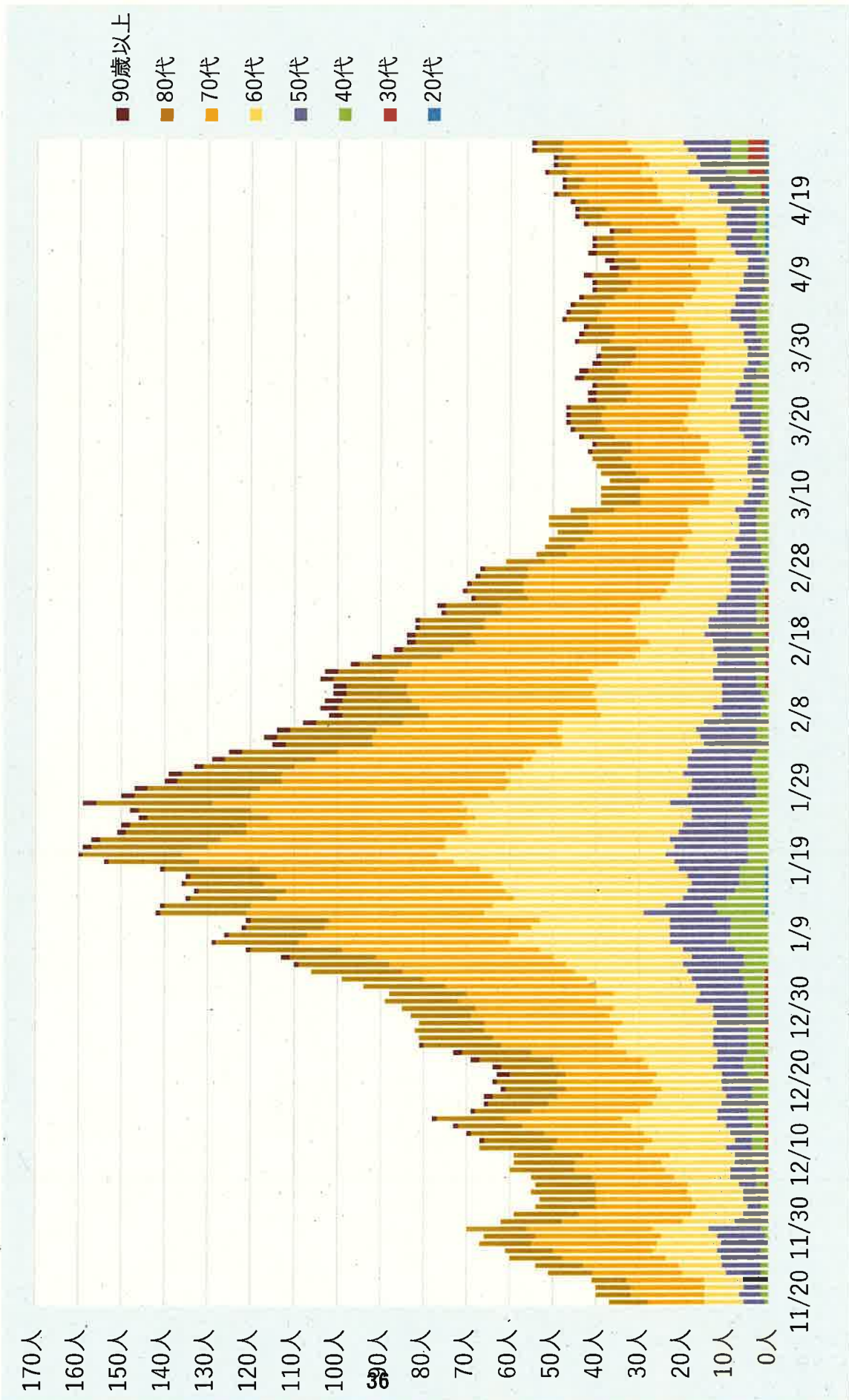
【医療提供体制】 ⑦-1 重症患者数

➤ 重症患者数は、前回の48人から4月27日時点で55人と増加した。

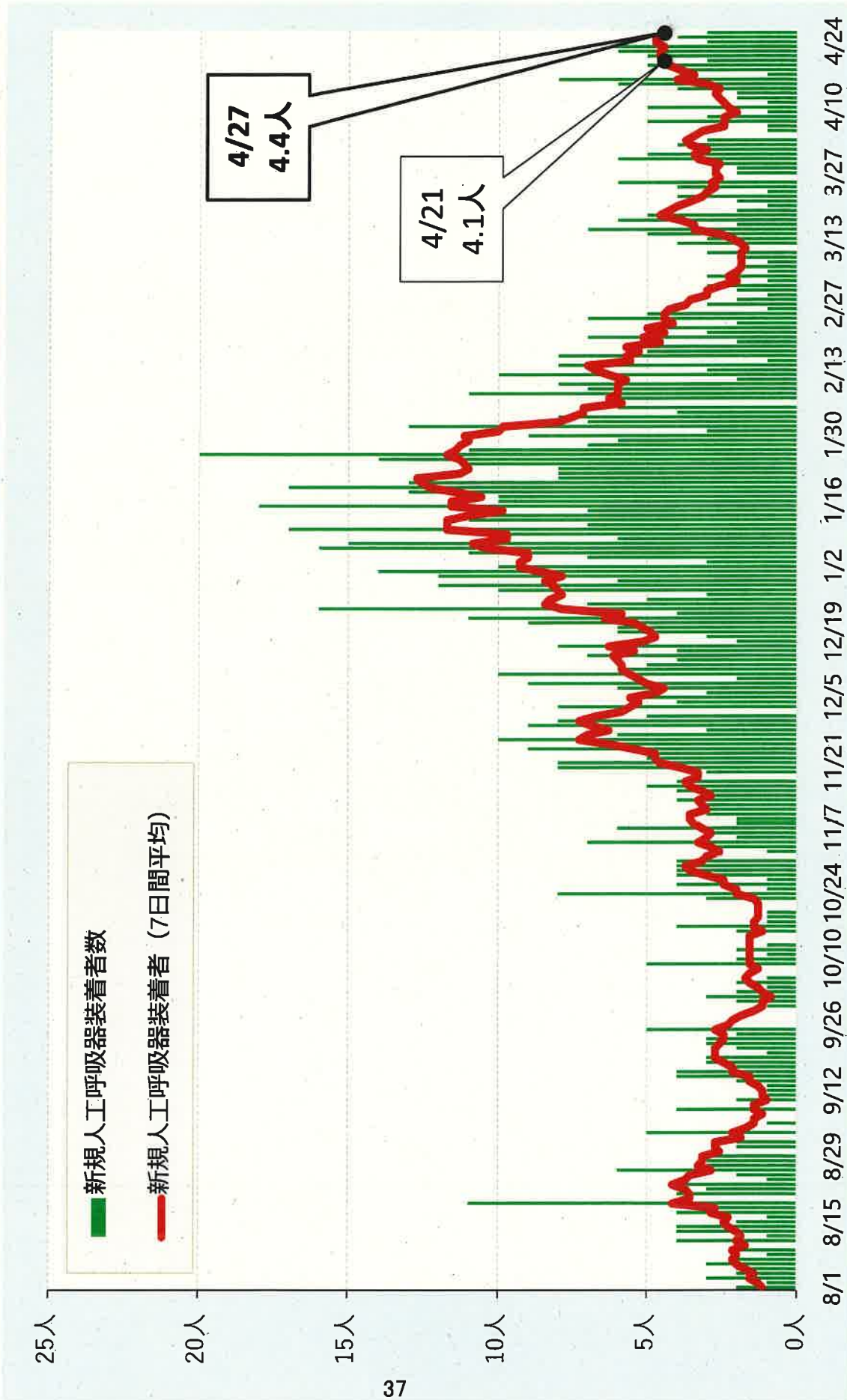


(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理 (ECMOを含む) が必要な患者数を計上
上記の考え方で重症患者数の計上を開始した4月27日から作成

【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）

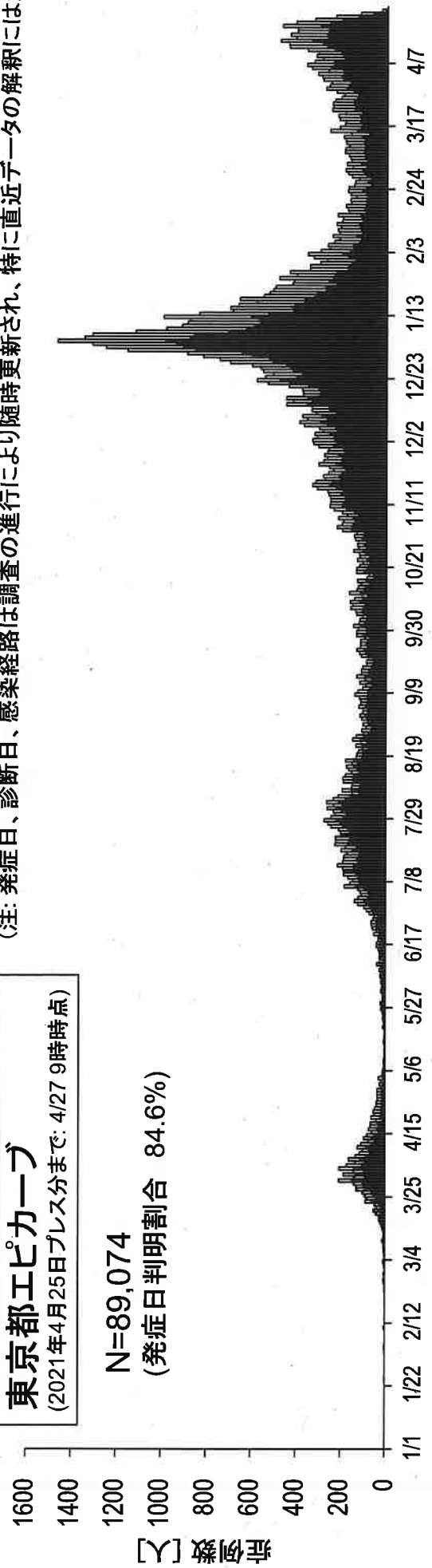


（注）件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値として算出

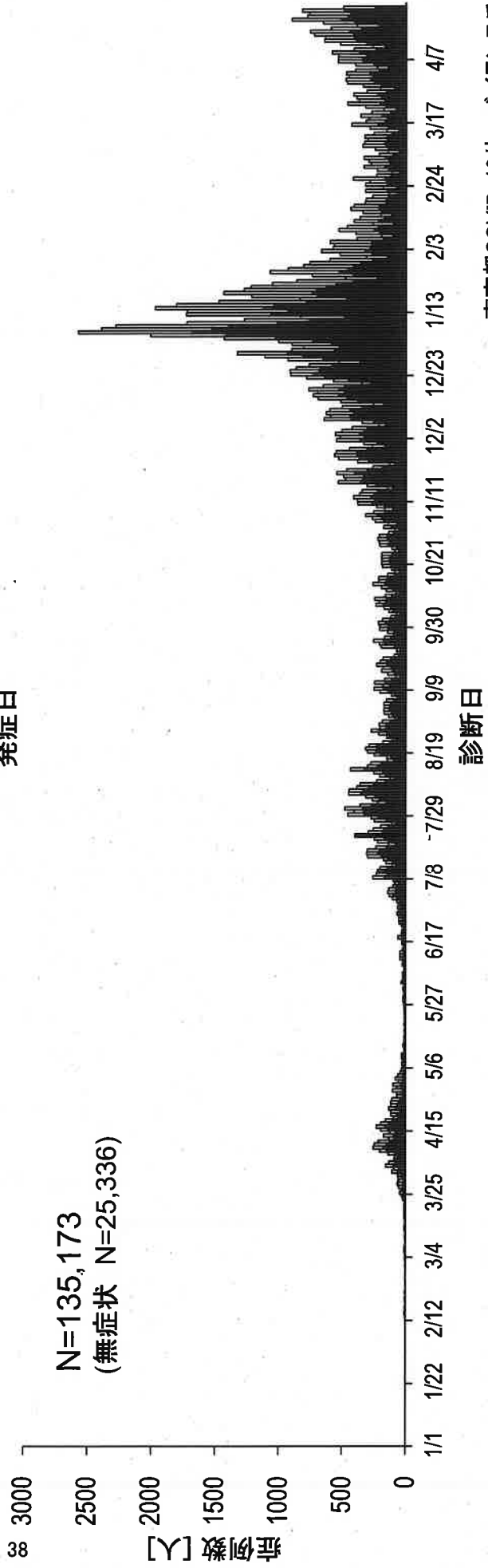
東京都エピカーク
 (2021年4月25日プレス分まで: 4/27 9時時点)

(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)

N=89,074
 (発症日判明割合 84.6%)



N=135,173
 (無症状 N=25,336)



【参考】国のステージ判断のための指標

※ 「感染再拡大（リバウンド）防止に向けた指標と考え方に関する提言」
（令和3年4月15日新型コロナウイルス感染症対策分科会）

区分	国の指標及び目安		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	現在の数値 (4月27日公表時点) 37.5人 (4月21日～4月27日)	前回の数値 (4月21日公表時点) 33.5人 (4月15日～4月21日)	
	感染経路不明割合	50%以上	50%以上	56.8%	59.1%	
	PCR陽性率	5%以上	10%以上	6.1%	5.7%	
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 20人以上	人口10万人当たりの 全療養者数※1 30人以上	42.7人	38.2人	
	病床の 逼迫 具合	病床 全体	最大確保病床の 占有率20%以上	最大確保病床の 占有率50%以上	31.8% (1,923人/6,044床)	26.6% (1,606人/6,044床)
		入院率	40%以下	25%以下	32.3% (1,923人/5,946人)	30.2% (1,606人/5,314人)
	うち 重症者用 病床※2	最大確保病床の 占有率20%以上	最大確保病床の 占有率50%以上	34.4% (415人/1,207床)	35.9% (368人/1,024床)	

※1 入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数

※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、集約治療室（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。