

モニタリング項目	9月10日モニタリング会議のコメント
<p>① 新規陽性者数</p>	<p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は前週の約183人から約149人に減少し、7月12日以来、約2か月ぶりに緊急事態宣言下での最大値約167人(4月14日)を下回った。しかし、依然高い水準で推移しており、再び増加することへの警戒が必要な状況に変わりはない。増加比は81.1%と、前週の81.2%に引き続き100%を下回る水準であるものの、80%前後で推移している。院内感染・施設内感染などにより数十人規模のクラスターが複数発生すると、増加比が再び100%を超えるおそれがあり、注意が必要である。</p> <p>(2) 現在も、院内感染が発生しているものの、第一波(3月1日から5月25日の緊急事態宣言解除までと設定)のような大規模なクラスターの発生がみられていない。院内感染の拡大防止対策が功を奏していると考えられる。また、PCR検査の増加による陽性者の早期発見と感染拡大防止、都民の協力、業種別ガイドラインの徹底等、様々な取組が進んでいる。引き続き、これらの対策や取組を維持する必要がある。</p> <p>(3) 無症状や症状の乏しい感染者の行動に影響を受けて、感染経路が多岐にわたり、また、感染経路が不明になっている。</p> <p>(4) 9月1日から9月7日まで(以下「今週」という。)の報告では、10歳未満3.5%、10代4.7%、20代26.1%、30代21.1%、40代16.7%、50代12.9%、60代7.0%、70代4.0%、80代3.1%、90代1.0%であり、前週と比べ、ほぼ同じ傾向が続いている。</p> <p>(5) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、全年代合計で、同居する人からの感染が37.4%と最も多く、次いで施設が14.7%となり、職場13.8%、会食9.0%、接待を伴う飲食店等5.7%の順であった。前週と比べ、施設での感染の割合が増加した。</p> <p>(6) 年代別で見ると、今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、80代以上を除く全年代で同居する人からの感染が最も多かった。10代以下では、同居する人からの感染が54.4%と最も多く、次いで保育園・学校等の教育施設での感染が27.9%であった。同居する人からの感染は20代及び30代の30.3%に対し、40代から70代は42.8%であった。80代以上では、施設での感染が74.2%と最も多く、次いで同居する人からの感染が12.9%であった。</p> <p>(7) 今週も、同居する家族からの感染が多数報告されている。一旦、家族内に新型コロナウイルスが持ち込まれると、感染を防ぐことは困難であり、まずは、家族内に持ち込まないよう、家族以外との交流における基本的な感染防止対策の徹底が必要である。また、特に高齢者の同居家族への日常的な感染防止対策が重要である。</p> <p>(8) 家族以外では、友人との会食、保育園等における感染や、接待を伴う飲食店、介護老人保健施設、高等学校等におけるクラスター発生例が報告されている。今週は、会食により感染した人が41人報告されており、うち37人で会食の同席者のなかに陽性者がいたと報告されている。少人数であっても、人と人が、密に接触する環境で、マスクを外して、会話や飲食を行うと、感染のリスクが高まる。このような環境を避け、基本的な感染防止対策を徹底することが重要である。</p>

モニタリング項目	9月10日モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	<p>(9) 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、デイケア施設、訪問看護、病院等、重症化リスクの高い施設において、無症状や症状の乏しい職員を発端とした感染が見られており、引き続き、高齢者施設と医療施設における施設内感染等への警戒と検査体制の拡充が必要である。</p> <p>(10) 今週の新規陽性者は1,032人で、前週の1,389人と比較すると減少した。保健所別届出数では世田谷区が102人(9.9%)と最も多く、次いで港区74人(7.2%)、足立区67人(6.5%)、大田区58人(5.6%)、渋谷区55人(5.3%)の順である。島しょでも5人(0.5%)の感染者が発生しており、都内全域に感染が拡大している。</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7.5人となっており、国の指標及び目安におけるステージⅢの15人を下回り、ステージⅡ相当の数値となった。 (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>
② #7119における発熱等相談件数	<p>(1) #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。第一波では、患者の急速な増加の前に#7119における発熱等の相談件数が増加した。</p> <p>(2) #7119の7日間平均は57.6件であり、前週の63.1件から減少傾向にある。</p>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比	<p>(1) 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している。</p> <p>(2) 接触歴等不明者数は7日間平均で約82人と、前週の約108人と比較すると減少した。しかし、依然高水準であるため、今後の動向を注視する必要がある。接触歴を調査する保健所への支援が引き続き求められる。</p> <p>(3) 新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、100%未満であることが減少傾向の指標である。9月9日時点の増加比は75.8%で、前週の79.4%に引き続き100%未満であった。しかし、今後も、増加に転じることへの警戒が必要である。</p> <p>(4) 感染経路(接触歴等)不明な者の割合は9月9日時点で55.3%であり、9月2日時点の59.2%から減少傾向である。</p> <p>※ 感染経路不明な者の割合は、国の指標及び目安における、ステージⅢの50%を超える数値が続いている。 (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>

モニタリング項目	9月10日モニタリング会議のコメント
<p>④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)</p>	<p>(1) PCR 検査・抗原検査（以下「PCR 検査等」という。）の陽性率（注1）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>注1：PCR 検査等の陽性率：陽性判明数（PCR・抗原）の7日間平均／検査人数（＝陽性判明数（PCR・抗原）＋陰性判明数（PCR・抗原））の7日間平均。東京都健康安全研究センター、PCR センター（地域外来・検査センター）、医療機関での保険適用検査実績により算出。</p> <p>(2) PCR 検査等の陽性率は、9月9日時点で3.5%と、9月2日の3.8%と比較してほぼ横ばいであった。</p> <p>(3) 9月9日時点のPCR 検査等の7日間平均の人数は4,122.4人であり、9月2日時点のPCR 検査等の7日間平均の人数は4,028.6人と、前週と比べて横ばいであった。</p> <p>(4) 新規陽性患者数が減少傾向にある中、今後、経済活動が活発になると、感染機会が増加するおそれがある。感染リスクが高い地域や集団及び高齢者施設などに対して、感染拡大抑止の観点から、無症状者も含めた集中的なPCR 検査を行うなどの戦略を検討する必要がある。</p> <p>(5) 次のインフルエンザ流行期における発熱患者の増加が想定されているが、発熱等の症状がある患者に対して、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症を臨床的に鑑別することは困難である。このため、次のインフルエンザ流行期に備え、東京の実情に応じた発熱患者の相談・検査・診療フローを作成することと、検査体制の強化が大きな課題である。</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>
<p>⑤ 救急医療の 東京ルール の適用件数</p>	<p>(1) 東京ルールの適用件数は、8月27日以降45件前後で推移している。</p> <p>(2) 7日間平均の件数は37.9件で、前週の47.3件からは減少した。</p>

モニタリング項目	9月10日モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	<p>(1) 入院患者数は、9月1日に緊急事態宣言下の最大値 1,413 人を下回って以降、1,200 人台まで減少したものの、依然として高い水準で、再び増加することへの警戒が必要である。医療機関への負担が長期化している状況に変化はない。</p> <p>(2) 今週の新規入院患者数は 334 人、退院者数は 245 人となっている。また、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、1日当たり、都内全域で約 150 人受け入れている。</p> <p>(3) 入院調整本部の対応件数のうち、約 9 割以上が無症状の陽性者及び軽症者であるが、合併症を有する患者が多い。</p> <p>(4) 陽性患者の入院と退院時には共に手続き、感染防御対策、検査、調整、消毒など、たとえ軽症者であっても、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要である。煩雑な入院と退院の作業が繰り返されることも、医療機関の負担の要因となっている。確保病床数は、当日の入院できる病床患者数ではない。病院ごとに当日入院できる患者の数には限りがある。</p> <p>(5) 宿泊療養施設の医療支援にあたる医師等もまた、通常の医療現場から苦勞して確保している。</p> <p>(6) 今週の新規陽性者 1,032 人のうち、無症状の陽性者が 18.6%を占めている。宿泊療養施設は 3,044 室を確保しているが、9月9日の宿泊療養施設の利用者は 189 人、自宅療養者は 403 人である。</p> <p>(7) 入院、宿泊及び自宅療養者の状況を把握・分析し、次のインフルエンザ流行期における感染者の再増加への備えを具体的に検討する必要がある。</p> <p>(8) 宿泊療養施設の一部で、英語による対応や、IT を活用しオンラインで健康観察を行うなど、医療支援にあたる医師等の負担軽減対策を進めている。また、自宅療養者についても、IT を活用した健康観察システムの導入を進め、保健所業務を支援する体制を整えている。</p> <p>(9) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、1日 40 件程度で推移しているが、その内訳としては、受入先の調整が特に難しい緊急性の高い重症患者や合併症を有する患者の依頼件数の割合が増加している。特に土日祝祭日は、受入可能な病床数が少ない状況が続き、調整が難航している。</p> <p>(10) 入院調整の結果、入院先医療機関が決定した後に、症状の改善や患者の希望でキャンセルする事例が 1 割程度発生している。</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、最大確保病床数（都は 4,000 床）に占める入院患者数の割合は、9月9日時点で 31.2%となっており、国の指標及び目安におけるステージⅢの 20%を超えているが、ステージⅣの 50%未満の数値となっている。また、同時点の確保病床数（都は 2,600 床）に占める入院患者数の割合は、48.0%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%を大きく超えた数値となっている。</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>

モニタリング項目	9月10日モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数	<p>(1) 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。重症患者数は前週の 29 人から 9 月 9 日には 24 人までに減少した。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 5 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 8 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 3 人であった。また、この間に、新たに ECMO を導入した患者は 2 人、ECMO から離脱した患者はなく、9 月 9 日の時点で、人工呼吸器を装着している患者が 24 人で、うち 5 人の患者が ECMO を使用している。</p> <p>(3) 9 月 9 日時点の重症患者数は 24 人で、年代別内訳は 40 代が 2 人、50～60 代が 15 人、70 代以上が 7 人であり、性別では、男性 21 人・女性 3 人であった。</p> <p>(4) 陽性判明日から重症化（人工呼吸器の装着）までは平均 3.6 日で、軽快した重症患者における人工呼吸器の装着から離脱までの日数の中央値は 7.0 日であった。</p> <p>(5) 新規陽性者数が高い水準ながらも減少している中、重症患者数も増減を繰り返しながら減少傾向がみられる。しかし、新規陽性者における中高齢者が占める割合が高くなっていることから、今後も重症患者数の推移に警戒が必要である。</p> <p>(6) 今週報告された死亡者数は 9 人であり、そのうち 80 代以上の死亡者が 6 人であった。前々週、前週の 11 人とほぼ同数の死亡者数であり、引き続き注視する必要がある。</p> <p>(7) 重症患者数は 50 代以上が多数を占めており、重症患者数と死亡者数の増加を防ぐためには、引き続き家族間、職場および医療・介護施設内における感染防止対策の徹底が必要である。</p> <p>(8) 重症患者においては、ICU 等の病床の占有期間が長期化することを念頭に置き、新型コロナウイルス感染症患者のための医療と、通常の医療との両立を保ちつつ、重症患者のための病床を確保する必要がある。一方、レベル 2 の重症病床（300 床）を準備するためには、医療機関は第一波のピーク時と同様に、予定手術や救急の受け入れを大幅に制限せざるを得ないとする。</p> <p>※ 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）等入室または人工呼吸器か ECMO 使用）は、9 月 9 日時点で 106 人、うち、ICU 入室または人工呼吸器か ECMO 使用は 33 人となっている（重症以外の ICU/HCU 入室患者を含む）。</p>