

モニタリング項目	9 月 24 日モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	(1) 新規陽性者数の 7 日間平均は、前回 9 月 16 日時点（以下「前回」という。）の約 181 人から 9 月 23 日時点の約 145 人と減少した。増加比は前回の 122.0%から 9 月 23 日時点の 80.1%と、100%を下回った。新規陽性者数が高い水準のまま、増加比が 100%前後で推移することは、新規陽性者数が高止まりとなることを意味している。新規陽性者数は、依然、週当たり 1,000 人を超える高い水準で推移しており、連休における検査件数の減少が新規陽性者数に与える影響も踏まえた警戒が必要である。 (2) PCR 検査の増加による陽性者の早期発見と感染拡大防止対策、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。 (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。 (4) 9 月 15 日から 9 月 21 日まで（以下「今週」という。）の報告では、10 歳未満 2.5%、10 代 5.0%、20 代 23.4%、30 代 19.6%、40 代 18.7%、50 代 14.1%、60 代 6.3%、70 代 6.2%、80 代 3.4%、90 代以上 0.7%であり、9 月 8 日から 9 月 14 日まで（以下「前週」という。）と比べ、20 代から 40 代の割合が減少し、10 代以下と 50 代以上の割合が増加した。 (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、前週の 32.9%から 40.0%に増加し、依然として最も多く、次いで施設が 15.0%となり、職場 13.6%、接待を伴う飲食店等 6.8%、会食 6.1%の順であった。前週と同様、同居する人からの感染が最も高い割合であった。 (6) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合を年代別で見ると、前週と同様、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は、前週の 68.5%から 75.8%に大きく増加し、保育園・学校等の教育施設での感染は、前週の 16.7%から 14.5%に減少した。同居する人からの感染は、20 代から 30 代は 30.5%であり、40 代から 70 代は 40.1%であった。80 代以上では、施設での感染が 60.6%と最も多く、次いで同居する人からの感染が 33.3%であった。今週は、特に 10 歳未満では同居する人からの感染は 80.0%と高い割合であった。 (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、家庭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、家庭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、特に重症化するリスクが高い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。 (8) 今週は、複数の病院やデイケア施設等におけるクラスターの発生が報告された。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ではないものの、院内・施設内感染の拡大防止対策の徹底が必要である。そのほか、友人との会食、大人数によるパーティ、接待を伴う飲食店、ナイトクラブ、ジム、職場等におけるクラスター発生例が報告されている。

モニタリング項目	9月24日モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	(9) 9月16日からの23区内の酒類の提供を行う飲食店及びカラオケ店の営業時間短縮要請の解除及び9月19日からのイベント等の観客人数制限の緩和により、人の移動が増えることで、接触の機会がさらに高まることが想定される。人と人が、密に接触する環境で、マスクを外して、飲食・飲酒を行ったり、大声で歓声を上げたりすると、感染のリスクが高まる。このような行動に伴うリスクに留意し、基本的な感染防止対策を徹底することが重要である。 (10) 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、デイケア施設、病院、訪問看護等、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多数見られており、高齢者施設と医療施設における施設内感染等への厳重な警戒と、高齢者の感染予防を目的とした検査体制の拡充が必要である。 (11) 今週の保健所別届出数を見ると、大田区が102人（8.3%）と最も多く、次いで江戸川区101人（8.3%）、世田谷区86人（7.0%）、港区76人（6.2%）、渋谷区66人（5.4%）の順である。前週に引き続き、島しょでも2人（0.2%）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。 ※ 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8.8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相当の数値が続いている。 また、前一週間と直近一週間の新規陽性者数の比は、先週の1.22から直近は0.80と減少しており、国の指標及び目安におけるステージⅢからステージⅡに移行している。 （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、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）
② #7119における発熱等相談件数	(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。 (2) #7119の7日間平均は、前回の54.9件から9月23日時点の67.4件と、増加した。 (3) #7119の増加は、連休の影響を受けた可能性があると考えられる。

モニタリング項目	9月24日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	(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のでモニタリングしている。 (2) 接触歴等不明者数は7日間平均で、前回の約94人から9月23日時点の約78人と減少したが、依然高い水準が続いている。連休中は検査件数が減少していることも踏まえ、今後の動向について厳重に警戒する必要がある。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。 (3) 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、増加傾向の指標となる。9月23日時点の増加比は、前回の114.6%から減少し、82.5%であった。増加比は100%前後で上下しており、今後、再び増加に転じることが危惧される状況にある。 (4) 感染経路（接触歴等）不明な者の割合は、前回の51.9%から9月23日時点の53.4%に増加した。 ※ 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。

モニタリング項目	9月24日モニタリング会議のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)	(1) 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。 (2) 7 日間平均の PCR 検査等の陽性率は、前回の 3.5% から 9 月 23 日時点の 4.0% と増加した。 (3) 7 日間平均の PCR 検査等の人数は、前回の 4,064.6 人から 9 月 23 日時点の 3,025.7 人と、減少した。 (4) 前回に比べ 7 日間平均の検査件数が減少し、陽性率が増加している。連休における検査件数の減少を踏まえたうえで、今後の推移に注視する必要がある。 (5) 経済活動が活発になり、さらに、感染拡大のリスクを高める機会が増加し、感染経路が多岐にわたるおそれがある。感染リスクが高い地域や集団及び重症化するリスクが高い高齢者施設などに対して、感染対策に関する情報提供や、感染拡大抑制の観点から、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。 (6) 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・診療フローの作成や検査体制の強化等について、検討している。 ※ 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）。
⑤ 救急医療の 東京ルール の適用件数	(1) 東京ルールの適用件数は、40 件前後で推移している。 (2) 東京ルールの適用件数の 7 日間平均の件数は、前回の 41.1 件から 9 月 23 日時点の 38.0 件と、ほぼ同数であった。

モニタリング項目	9月24日モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	(1) 9月23日時点の入院患者数は、前回の1,149人から1,258人となり、増減を繰り返しながら、依然として高い水準である。今週、新規陽性者数及び接触歴等不明者数の増加比が100%を下回ったが、依然として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である。医療機関への負担が軽減することなく長期化している。 (2) 今週の新規入院患者数は336人、退院者数は150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人程度受け入れている。 (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。 (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。 (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。 (6) 今週の新規陽性者1,223人のうち、無症状の陽性者が20.9%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23日時点の宿泊療養施設の利用者は216人、自宅療養者は432人である。 (7) 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検討する際には、発熱患者の相談・検査・診療フローに加え、入院、宿泊療養及び自宅療養体制についても、検討する必要がある。 (8) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、1日50件程度で推移している。緊急性の高い重症患者、認知症や精神疾患を持つ患者の病院・施設からの転院などで、受入先の調整が難航する事例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。 (9) 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は、入院調整本部及び保健所の連携により減少している。 ※ 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23日時点で31.5%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2,640床）に占める入院患者数の割合は、47.7%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。 （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）

モニタリング項目	9月24日モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数	(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、前回の 23 人から 9 月 23 日時点の 28 人となり、増加した。 (2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 12 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 6 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 1 人であった。また、この間に、新たに ECMO を導入した患者は 3 人、ECMO から離脱した患者は 1 人で、9 月 23 日の時点で、人工呼吸器を装着している患者が 28 人で、うち 4 人の患者が ECMO を使用している。 (3) 9 月 23 日時点の重症患者数は 28 人で、年代別内訳は 40 代が 1 人、50 代が 9 人、60 代が 8 人、70 代以上が 10 人であり、50 代から 60 代が重症患者全体の 60.7% を占めている。性別では、男性 24 人・女性 4 人であった。 (4) 陽性判明日から重症化（人工呼吸器の装着）までは平均 2.7 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。 (5) 重症患者数は増減を繰り返しながら増加している。新規陽性者数の増加から遅れて重症患者数は増加するので、今後の重症患者数の推移に警戒が必要である。 (6) 重症化リスクの高い人への感染を防ぐためには、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。 (7) 今週報告された死亡者数は、7 人であり、そのうち 80 代以上の死亡者が 5 人であった。前々週の 9 人、前週の 12 人からは減少傾向にあるが、引き続き注視する必要がある。 (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。 ※ 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 23 日時点で 119 人、うち、ICU 入室または人工呼吸器か ECMO 使用は 38 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）。