

モニタリング項目	グラフ	10月15日モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-1	<p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回10月7日時点（以下「前回」という。）の約162人から10月14日時点の約181人と増加した。</p> <p>(2) 新規陽性者数の増加比が100%を超えることは、増加傾向の指標となる。増加比は前回の88.0%から10月14日時点の112.0%に上昇した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の増加比は、再び100%を超える数値になった。感染予防策の基本である、「手洗い、マスク着用、3密を避ける」等を、あらためて徹底する必要がある。</p> <p>イ) 新規陽性者数は、週当たり1,200人を超える高い水準で推移しており、経済活動の活発化や新たなクラスターが複数発生すること等による新規陽性者数の更なる増加に警戒が必要である。</p> <p>ウ) 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。</p>
	①-2	<p>10月6日から10月12日まで（以下「今週」という。）の報告では、10歳未満2.0%、10代6.0%、20代24.4%、30代21.4%、40代15.6%、50代14.1%、60代5.8%、70代6.3%、80代3.8%、90代以上0.6%であり、9月29日から10月5日まで（以下「前週」という。）と比べて大きな変化はなかった。</p>
	①-3	<p>今週の新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者は158人、その割合は12.7%で、前週の14.4%より低下したものの高い割合が続いている。</p>
	①-4	<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、前週の30.2%から31.8%とほぼ横ばいで依然として最も多く、施設（保育園・学校等の教育施設、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院等）での感染が前週の16.7%から21.7%と増加し、次いで職場9.7%、会食9.1%、接待を伴う飲食店等7.4%の順であった。前週と比べると、職場及び会食での感染の割合が減少した一方、施設及び接待を伴う飲食店等における感染の割合が増加した。</p> <p>(2) 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、10代以下では、同居する人からの感染は、前週の65.5%から45.1%と大きく減少したが最も多く、保育園・学校等の教育施設での感染は、前週の12.7%から31.0%と大きく増加した。20代から30代は、同居する人からの感染が増加して20.0%と最も多くなり、次いで施設での感染が15.6%であった。40代から60代は同居する人からの感染が41.8%と最も多く、次いで会食での感染が12.8%であった。70代以上では、施設での感染が48.8%と最も多く、次いで同居する人からの感染が32.5%であった。今週は、70代以上における病院での感染が増加し高い割合となった。</p>

モニタリング項目	グラフ	10月15日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) 今週も、同居する人からの感染が最も多い傾向は変わらないが、職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、様々な場所における感染が報告されている。一旦、職場、施設や外出先等で感染が拡大すると、複数の家庭内に新型コロナウイルスが持ち込まれ、感染拡大する可能性が高くなる。換気が不十分で人が密になる狭い空間の休憩室等でも、基本的な感染予防策の徹底が必要である。</p> <p>イ) 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>ウ) 経済活動がさらに活発化することで、人の移動が増え、感染リスクが高まる機会が増加する恐れがある。年末に向け、大人数での会食の機会が増えることが想定されるが、このような行動に伴い感染リスクが増大し、新規陽性者数がさらに増加することが懸念される。人と人が密に接触する、マスクを外して長時間に及ぶ飲食・飲酒を行う、大声で会話をする等の行動に伴うリスクに留意し、基本的な感染予防策をあらためて徹底することが重要である。</p> <p>エ) 今週、複数の病院、大学の運動部や他県の劇団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。</p> <p>オ) 友人とのドライブ、旅行や会食を通じての感染例や、パブやスナック等での感染例が報告されている。</p> <p>カ) 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、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。</p>
	①-5 ①-6	<p>今週の保健所別届出数を見ると、世田谷区が111人（8.9%）と最も多く、次いで大田区が99人（8.0%）、港区81人（6.5%）、足立区79人（6.4%）、品川区60人（4.8%）の順である。島しょを除く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8.9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。</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、先週の0.88から直近は1.12と増加し、国の指標及び目安におけるステージⅡからステージⅢに移行している。</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、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	グラフ	10月15日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>#7119の7日間平均は、前回の54.7件から10月14日時点の57.6件と、横ばいであった。</p> <p>【コメント】</p> <p>#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>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		<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している。</p>
	③-1	<p>接触歴等不明者数は7日間平均で、前回の約90人から10月14日時点の約105人に増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>接触歴等不明者数は、経済活動の活発化などによる新規陽性者数の増加の影響を受けた可能性がある。引き続き、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求められる。</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、増加傾向の指標となる。10月14日時点の増加比は、前回の92.5%から116.5%に上昇した。</p> <p>【コメント】</p> <p>新規陽性者数が増加し、接触歴等不明者の増加比も100%を超えて、再び増加に転じたことから、急速な増加を警戒すべきである。</p>
		<p>※ 感染経路不明な者の割合は、前回の55.9%から10月14日時点の58.1%と増加し、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。</p>

モニタリング項目	グラフ	10月15日モニタリング会議のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		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。
	④	<p>7日間平均の PCR 検査等の陽性率は、前回の 3.1%から 10月14日時点の 3.9%へと上昇した。また、7日間平均の PCR 検査等の人数は、前回は 4,224.4 人、10月14日時点では 4,051.6 人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の増加により陽性率が上昇したため、その推移に警戒する必要がある。</p> <p>イ) 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っている可能性がある。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。PCR 検査については、10,200 件の検査能力を確保している。</p> <p>ウ) 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、東京 iCDC においてタスクフォースによる検討内容をもとに、体制整備を進めている。</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）。
⑤ 救急医療の 東京ルールの 適用件数	⑤	<p>(1) 東京ルールの適用件数は、35 件前後で推移している。</p> <p>(2) 東京ルールの適用件数の 7 日間平均の件数は、前回の 35.6 件から 10月14日時点の 36.1 件と、ほぼ同数であった。</p>

モニタリング項目	グラフ	10月15日モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>10月14日時点の入院患者数は、前回の976人から1,008人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 今週、新規陽性者数及び接触歴等不明者数の増加比が再び100%を超えており、入院患者数が急増することへの嚴重な警戒が必要である。医療機関への負担が強い状況が長期化している。</p> <p>イ) 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。</p> <p>ウ) 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>エ) 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、当日入院できる病床数ではない。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>オ) 宿泊療養患者のための健康観察などの業務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。全ての宿泊療養施設において、ITを活用しオンラインで健康観察を行うなど、業務の効率化を進めている。</p> <p>カ) 今週の新規陽性者1,243人のうち、無症状の陽性者が16.5%を占めている。</p>
	⑥-2	<p>検査陽性者の全療養者数は、10月14日時点で1,865人である。宿泊療養施設を3,251室確保しているが、宿泊療養施設の利用者は301人、自宅療養者は272人、入院・療養等調整中が284人である。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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>イ) 入院・宿泊調整の結果、入院先・宿泊先が決定した後に、症状の改善や患者の希望でキャンセルする事例が、依然として一定数存在する。</p> <p>ウ) 今週、新たにペット（犬、猫、ウサギ、ハムスター）と同伴して療養できる軽症者用の宿泊療養施設を140室開設した。</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、10月14日時点で25.2%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2,640床）に占める入院患者数の割合は、38.2%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%を大きく超えた数値となっている。</p> <p>また、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13.4人から10月14日時点で13.4人と変わらず、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相当であった。（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	グラフ	10月15日モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		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。
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の 24 人から、増減しながら 10 月 14 日時点の 25 人となった。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 11 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 4 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 4 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なく、10 月 14 日の時点で、人工呼吸器を装着している患者が 25 人で、うち 3 人の患者が ECMO を使用している。</p> <p>【コメント】 重症患者数は、新規陽性者数の増加から遅れて増加する。重症化リスクが高い高齢者層の新規陽性者数の割合が高いなか、今後の重症患者数の推移に警戒が必要である。</p>
	⑦-2	<p>10 月 14 日時点の重症患者数は 25 人で、年代別内訳は 50 代が 8 人、60 代が 6 人、70 代以上が 11 人であり、50 代から 60 代が重症患者全体の 56.0% を占めている。性別では、男性 20 人・女性 5 人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 陽性判明日から重症化（人工呼吸器の装着）までは平均 2.4 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>イ) 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予防策の徹底が必要である。</p> <p>ウ) 今週報告された死亡者数は 8 人であり、そのうち 70 代以上の死亡者が 6 人であった。今週は、前々週の 15 人、前週の 7 人から横ばいであるが、引き続き注視する必要がある。</p> <p>エ) 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考える。</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、10 月 14 日時点で 127 人、うち、ICU 入室または人工呼吸器か ECMO 使用は 36 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）。</p>	