	T	サロスVCS 2 C — ブランプープラー 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
モニタリング項目	グラフ	グラフ 11月26日モニタリング会議のコメント	
	・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・		
	へ発生履	軍を提出する例が散見されるようになった。	
	これら	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 11 月 17 日から 11 月	
	23 日ま	で(以下「今週」という。)は 80 人)。	
	1 1	(1) 新規陽性者数の 7 日間平均は、前回 11 月 18 日時点(以下「前回」という。)の約 326 人から 11 月 25 日時点の約	
		400 人と大幅に増加し、これまでの最高値となった。前々回 11 月 11 日時点の約 244 人からは 2 週間で約 1.6 倍ま	
		で急増している。	
		(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る。増加比は前回の約 133%から 11 月 25 日	
		時点の約 123%と高い値で推移している。	
		【コメント】	
		ア)新規陽性者数は急増し、週当たり 2,800 人を超える非常に高い水準となった。10 人程度の小さなクラスターが多発し	
① 新規陽性者数		ており、急速に感染拡大している。今後、通常の医療が圧迫される深刻な状況が予想され、厳重に警戒する必要がある。	
		イ) 増加比は約 123%となり、現在の増加比が 4 週間継続すると、新規陽性者が約 2.3 倍(約 920 人/日)程度発生す	
		る。深刻な状況になる前に、感染拡大防止策を早急に講じる必要がある。	
		ウ)患者の重症化を防ぐためには陽性者の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、全身の	
		だるさなどの症状がある場合は、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など、都民に対する普及啓発が必要である。	
	1 - 2	今週の報告では、10 歳未満 1.6%、10 代 5.1%、20 代 25.7%、30 代 18.7%、40 代 16.3%、50 代 15.0%、60 代	
		8.0%、70代6.1%、80代2.9%、90代以上0.6%であった。	
	1 - 3	今週の新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者の患者は、前週 11 月 10 日から 11 月 16 日まで(以下「前週」と	
		いう。)の 274 人、13.2%から、今週(11 月 17 日から 11 月 23 日)は 390 人、13.0%と割合は変わらないが、患者数	
		は大幅に増加した。	
		【コメント】	
		重症化リスクの高い高齢者の新規陽性者数が大幅に増加しており、高齢者への感染の機会をあらゆる場面で減らす	
		ことが必要である。	

モニタリング項目	グラフ	11 月 26 日モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	① - 4	(1) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、前週と同様に同居する人からの感染が 40.7%と最も多く、次いで職場での感染が 19.9%、施設(施設とは、「特別養護者人ホーム、介護者人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設等」をいう。)が 13.4%、会食が 7.1%、接待を伴う飲食店等が 2.5%であった。 (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、80 代以上を除くすべての年代で同居する人からの感染が最も多く、10 代以下が 64.0%となり、50 代以上の各年代で 40%を超え、60 代では 50%であった。次いで多かった感染経路は、20 代から 60 代は職場での感染、10 代以下と 70 代は施設での感染であった。また、80 代以上では施設での感染が 50%と最も多かった。 【コメント】 ア) 同居する人からの感染が取も多い一方で、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。さらに、家庭の外で感染した人が、家庭内に新型コロナウイルスを持ち込み、同居する家族等へ感染させた事例が多く見られる。職場、施設、寮などの共同生活や家庭内等での感染拡大を防ぐためにも、今一度、家族・職場・施設で自ら、基本的な感染予防策である、「手洗い、マスク着用、3 密を避ける込み、環境の清拭・消毒 (トーブルやドアノブ等の消毒によるウイルスの除去等)を徹底する必要がある。また、特に、不特定多数が集まる場では、外が寒く暖房を入れていても、窓やドアを開けて(2 方向が望ましい)風を通すなど、効果的な方法でこまめな換気を徹底する必要がある。 4) 人と人が盥に接触しマスクを外して、長時間または深夜にわたる飲酒、複数店にまたがり飲食・飲酒を行う、大声で会話をする等の行動に伴い、感染リスクが著しく高まる。年末年始は、特に、忘年会、新年会や初詣など、大人数での長時間におよぶ飲食の機会やイベント等が増えることが想定される。基本的な感染予防策が徹底されていない会食やイベント、特に多数の人が密集し、かつ、大声等の発声を伴う行事、パーティー等は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。 ウ) 在留外国人においても、年末年始に向けて自国の伝統や風習等に基づいたお祭り等で密に集まり飲食等を行うことが予想される。言語や生活習慣等の違いに配慮した在留外国人への情報提供と支援や、陽性者が発生した場合の濃厚接触者に対する積極的疫学調査の拡た配慮した在留外国人への情報提供と支援や、陽性者が発生した場合の濃厚接触者に対する積極的疫学調査の拡大を検討する必要があると考える。 エ)家族や友人との旅行、大人数または長時間に及ぶ会食や接待を伴う飲食店を通じての感染例、仕事や出張先を通じての感染例などが報告されている。

モニタリング項目	グラフ	11 月 26 日モニタリング会議のコメント
		オ)今週も、複数の病院、高齢者施設、職場および大学の寮・部活動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。
	1 - 5	今週の新規陽性者 3,002 人のうち、無症状の陽性者が 586 人と増加し、割合は 19.5%と高い値で推移している。
		【コメント】
		ア)職場に陽性者が発生したことにより自発的に検査を受けた者や、保健所による濃厚接触者等の調査により、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ことが期待される。
		イ)経済活動の活発化に伴い、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。引き続き、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求められる。
		ウ)特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院等、重症化リスクの高い施設や訪問看護等において、クラスターが
↑ ↑ ↑ ↑ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽ ₽		発生していることから、特に、高齢者施設や医療施設に対する積極的な検査の実施が求められる。都は、高齢者施設
① 新規陽性者数 		等における利用者や職員に対する感染症対策として、民間検査機関と協力した検査体制の強化に向け、準備を進めて
		いる。
	① - 6	今週の保健所別届出数を見ると、みなとが 239 人(8.0%)と最も多く、次いで足立が 210 人(7.0%)、大田区が 173
	1 - 7	人(5.8%)、世田谷と新宿区が同じ 150 人(5.0%)の順である。新規陽性者数の急増により、都内保健所の約 4 割にあ
		たる 12 保健所で 100 人を超える新規陽性者数が報告された。
		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 80 人)。
		※ 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 22.2 人となっており、国
		の指標及び目安におけるステージⅢの数値が続いている。
		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 1.33 から直近は 1.24 となり、国の指標及び目安に
		おけるステージⅢであった。
		(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)

モニタリング項目	グラフ	11 月 26 日モニタリング会議のコメント
	2	#7119 の 7 日間平均は、前回の 57.9 件から 11 月 25 日時点の 70.7 件と増加しており、今後の動向を注視する必要
② #7119におけ		がある。
る発熱等相談件		【コメント】
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。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。
		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。
	3-1	接触歴等不明者数は 7 日間平均で、前回の約 183 人から 11 月 25 日時点の約 230 人と大幅に増加した。
		【コメント】
		高い水準のまま推移してきた接触歴等不明者数が前週に続いて増加しており、今後の動向について厳重に警戒する
		とともに、積極的疫学調査の拡充に向け、保健所を支援する必要がある。
③ 新規陽性者に	3-2	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。11 月 25 日時点の増
おける接触歴等		加比は、前回の約 133%から約 127%となり、高い値のまま推移している。
不明者数・増加比		【コメント】
		ア)接触歴等不明者の増加比は約 127%となっており、現在の増加比が 4 週間継続すると、接触歴等不明の新規陽性者
		数が約 2.6 倍(約 600 人/日)程度発生する。
		イ)急速に感染拡大している。通常の医療が圧迫される深刻な状況を目前にしており、感染拡大防止策を早急に講じる
		必要がある。
		※ 感染経路不明な者の割合は、前回の 57.3%から 11 月 25 日時点の 58.4%となり、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。

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	11 月 26 日モニタリング会議のコメント
		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	7日間平均の PCR 検査等の陽性率は、前回の 5.8%から 11 月 25 日時点の 6.6%へ上昇した。また、7日間平均の PCR 検査等の人数は、前回は 5,368.7 人で、11 月 25 日時点では 5,506.1 人と横ばいだった。 【コメント】
④ 検査の陽性率		ア)検査数は横ばいで推移しているが、それ以上に新規陽性者数が増加しているため陽性率は上昇している。複数の地域や感染経路でクラスターが発生しており、その推移に警戒する必要がある。
(PCR・抗原)		イ) 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、感染予防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早急に検討する必要がある。現在、PCR 検査については、最大 2 万 5 千件/日の検査能力を確保している。
		ウ)都は、東京 iCDC のタスクフォースの提言を受け、東京都医師会等と連携し、年末年始の検査体制の充実を図ることとした。
		※ 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)。(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。)
⑤ 救急医療の 東京ルールの 適用件数	(5)	東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の47.3件から、11月25日時点は49.7件と横ばいだが、11月初旬から次第に増加傾向にある。 【コメント】 第一波では、患者の急速な増加に伴い、東京ルールの適用件数が増加したため、今後の推移を注視する必要がある。

モニタリング項目	グラフ	11 月 26 日モニタリング会議のコメント
	6-1	(1) 11 月 25 日時点の入院患者数は、前回の 1,354 人から 1,561 人と増加した。
		(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、1 日当たり、都内全域で約 150
		人程度受け入れている。
		【コメント】
		ア)今週、新規陽性者数及び接触歴等不明者数の増加比が 100%を上回るとともに、入院患者数は前々週までは 1,000
		人前後で推移していたが、前週の 1,300 人台から今週は 1,500 人台へ大幅に増加している。 各病院において、中等症
		以上の患者の占める割合が多くなってきており、長期化している医療機関への負担が一層強まると考える。
		イ)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、通常の患者より多くの人手、労
		力と時間が必要である。患者数の増加に伴い、今後、医療現場では保健所や入院調整本部から依頼された陽性患者を
		すべて受入れることが極めて困難な状況になる。
		ウ)保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、新規陽性者数の急増に伴い 150 件/日を超える件数が続いている。
		緊急性の高い重症患者、認知症、透析患者や精神疾患を持つ患者の病院・施設からの転院や、在留外国人の入院など
⑥ 入院患者数		で、受入先の調整が困難な事例がみられている。日祝祭日は、受入可能な病床数が少ない状況が続いており、軽症例
		は平日に入院を持ち越す事例が発生した。さらに今週は、平日でも中等症以上の入院調整が難航した。病院の受け入
		れ体制が厳しい状況になっている。
		エ) 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図ることが困難になりつつあり、確保病床
		を重症患者や重症化リスクがある者のために有効に活用していく必要がある。
		オ)入院が必要な中等症以上の患者のさらなる増加にも対応できる病床の確保が急務である。このため、都は、医療機
		関に対し、救急等の受け入れ制限や予定手術を延期した場合の最大受入れ可能数などの診療体制等を調査している。
	<u>6</u> – 2	検査陽性者の全療養者数は、11 月 25 日時点で 3,711 人である。内訳は、入院患者 1,561 人、宿泊療養者 816 人(前
	6 – 3	回は 607 人)、自宅療養者 758 人(前回は 481 人)、入院・療養等調整中が 576 人(前回は 582 人)である。
		【コメント】
		ア)前々週からの急速な感染拡大を踏まえ、深刻な医療への負荷を軽減するため、保健所と協働し、東京 iCDC のタス
		│ クフォースにおいて整備した「宿泊施設療養/入院判断フロー」が活用され、宿泊療養者数は急増した。さらなる宿 │ │
		泊療養体制の強化が求められる。

モニタリング項目	グラフ	11 月 26 日モニタリング会議のコメント
		イ)都は、日本語によるコミュニケーションが不自由な在留外国人に対して、宿泊療養施設における対応策を検討している。 ウ)自宅療養者の増加に伴い、その健康観察等を担当する保健所の負担が増加している。このため、自宅療養の適切な 実施に向けた保健所の取組みを支援することが必要であると考える。 エ)安全な自宅療養のための環境整備や急変時を含めた療養者のフォローアップ体制を地域医療が担うことへの検討 が必要である。
⑥ 入院患者数		※ 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、11 月 25 日時点で 39.0%となっており、国の指標及び目安におけるステージIIIの 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、59.1%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。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 21.7 人から 11 月 25 日時点で 26.7 人となり、国の指標及び目安におけるステージIII相当からステージIVへ移行した。(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)
		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 重症患者数	⑦ − 1	(1) 重症患者数は、前回の39人から、11月25日時点で54人と大幅に増加した。 (2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は32人(先週は23人)であり、人工呼吸器から離脱した患者は18人(先週は11人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者は4人(先週は4人)であった。 (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2人で、11月25日時点で、人工呼吸器を装着している患者が54人で、うち2人の患者がECMOを使用している。 【コメント】 ア) 今後、新規陽性者数の増加比約123%が4週間継続すると、新規陽性者が約2.3倍(約920人/日)程度発生することが予想される。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から、今後さらに重症患者数の増加が予想される。例年、冬期は脳卒中・心筋梗塞などの通常医療の入院患者が増加する時期である。医療機関は、予定手術・救急の受入れや通常医療を制限せざるを得なくなり、新型コロナ感染症重症患者のための病床の確保との両立が極めて困難になると思われる。

モニタリング項目	グラフ	11 月 26 日モニタリング会議のコメント
モニタリング項目 ⑦ 重症患者数	グラフ	イ)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 4.1 日であった。そのうち、11 月 25 日時点で継続して装着している患者は 28 人で、うち 12 人が陽性判明日から 2 日以内に人工呼吸器を装着した。自覚症状に乏しい高齢者など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。 ウ)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 6 日、平均値は 16.1 日であった。人工呼吸器の離脱まで長期間を要する患者が増加すると、重症患者数は急増する可能性がある。人工呼吸器管理を要する患者が複数入院している医療機関の負担が増えている。今後の推移と通常の医療体制への影響に厳重な警戒が必要である。 エ)都は、レベル 2 の重症病床数(300 床)の体制を視野に入れた診療体制の確保について、医療機関に依頼した。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つつ、9 月 1 日から 11 月 17 日までの新規陽性者の約 1%が人工呼吸器管理を必要としたことを踏まえた重症病床の確保を進める必要がある。 オ)新規陽性者のうち、重症化リスクが高い高齢者数が増加しており、東京 iCDC において重症化予防のための分析を進めている。
		人、今週の 7 人と推移している。 ※ 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、11 月 25 日時点で 250 人、うち、ICU 入室または人工呼吸器か ECMO 使用は 74 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)。