【12月24日モニタリング会議】

感染状況・医療提供体制の分析（12月23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 （12月16日公表時点）	現在の数値 （12月23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）		513.1人 （73.0人）	616.7人 （ 80.3人）	↗	513.1人 (2020/12/16)	総括コメント：感染が拡大していると思われる
感染状況	潜在・市中感染	②#7119（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	63.4件	60.1件	→	117.1件 （2020/4/5）	新規陽性者数の7日間平均は前週から急速に増加しており、爆発的に増加する前に、最大限の感染拡大防止策をただちに実行し、新規陽性者数の増加を徹底的に防御しなければならない。 **個別のコメントは別紙参照**
感染状況	潜在・市中感染	③新規陽性者における接触歴等不明者※5 数	293.1人	363.1人	↗	293.1人 (2020/12/16)	
感染状況	潜在・市中感染	③新規陽性者における接触歴等不明者※5 増加比※2	126.3%	124.2%	↗	281.7% （2020/4/9）	
医療提供体制	検査体制	④検査の陽性率（PCR・抗原）（検査人数）	6.7% （7,.049.3人）	7.4% （7,817.7人）	↗	31.7% （2020/4/11）	総括コメント：体制が逼迫していると思われる
医療提供体制	受入体制	⑤救急医療の東京ルール※3の適用件数	46.0件	55.4件	↗	100.0件 （2020/5/5）	入院患者数が非常に高い水準のまま増加しており、医療提供体制の深刻な機能不全や、保健所業務への大きな支障の発生が予想される。 新規陽性者数の増加をただちに抑制し、重症患者数の増加を防ぐことが最も重要である。 **個別のコメントは別紙参照**
医療提供体制	受入体制	⑥入院患者数（病床数）	1,960人 （3,000床）	2,103人 （3,500床）	↗	2,049人 (2020/12/14)	
医療提供体制	受入体制	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）	69人 （200床）	69人 （220床）	→	105人 (2020/4/28,29)	

※1　「＃７１１９」…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
- 体制強化が必要であると思われる
- 体制強化の準備が必要であると思われる／体制強化の状態を維持する必要があると思われる
- 通常の体制で対応可能であると思われる