モニタリング項目	グラフ	グラフ 12 月 24 日 第 25 回モニタリング会議のコメント		
	唾液検査が可能になり、都外居住者が自己採取し郵送した検体を、都内医療機関で検査を行った結果、陽性者として、都内保健所			
	へ発生局	へ発生届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 12 月 15 日から 12 月		
	21 日まで(以下「今週」という。)は 139 人)。			
	1 1	(1) 新規陽性者数の 7 日間平均は、前回 12 月 16 日時点(以下「前回」という。)の約 513 人から 12 月 23 日時点で約		
		617 人となり、13 日連続で最大値を更新している。		
		(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 121%から約 120%と		
		なり、非常に高い水準で推移している。		
		【コメント】		
		ア)新規陽性者数の7日間平均は前週から急速に増加し、週当たり4,100人を超え、2週連続で最大値を更新し、これ		
		までの最も多かった前週の数値を大きく上回った。複数の地域や感染経路でクラスターが頻発しており、感染拡大が		
1 新規陽性者数		続いている。通常の医療が圧迫される深刻な状況となっており、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。		
		イ)現在の増加比約 120%が 2 週間継続すると約 1.4 倍 (約 888 人/日)、4 週間継続すると 1 月 21 日には約 2.1 倍 (約		
		1,279 人/日)が発生することになる。増加比が更に上昇すると、新規陽性者数が爆発的に増加する。感染拡大防止		
		の取り組みの成果は、おおむね2週間後に現れることから、新規陽性者数が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する必要がある。		
		ウ)新規陽性者数の増加に伴う、保健所業務への大きな支障の発生を避けるための支援策が必要である。		
		エ)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 2.3%、10 代 5.4%、20 代 26.8%、30 代 20.1%、40 代 15.3%、50 代 12.7%、60 代		
		7.0%、70代5.2%、80代3.7%、90代以上1.5%であった。		

 ① - 4 の 492 人 (14.6%) から、今週 (12 月 15 日から 12 月 21 日) は 572 人 (13.7%) と、患者数は増加した。 (2) 65 歳以上の新規隔性者数の 7 日間平均は、前回の約 73 人から 12 月 23 日時点で約 80 人と増加した。 【コメント】	モニタリング項目	グラフ	12 月 24 日 第 25 回モニタリング会議のコメント
基本的な感染予防策、環境の清拭・消毒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		①-3 ①-4	(1) 今週の新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数は、前週 12 月 8 日から 12 月 14 日まで(以下「前週」という。)の 492 人(14.6%)から、今週(12 月 15 日から 12 月 21 日)は 572 人(13.7%)と、患者数は増加した。 (2) 65 歳以上の新規陽性者数の 7 日間平均は、前回の約 73 人から 12 月 23 日時点で約 80 人と増加した。 【コメント】 ア)重症化リスクの高い 65 歳以上の新規陽性者数及び 7 日間平均は増加し、非常に高い値で推移している。家庭、施設をはじめ高齢者への感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、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」、環境の清拭・消毒(テーブルやドアノブ等の消毒によるウイルスの除法等)を徹底する必要がある。 イ)重症化リスクの高い高齢者等への家庭内感染を防ぐためには、家庭外で活動する家族が、新型コロナウイルスに感染しないことが最も重要である。軽症や無症状であっても感染リスクがあることに留意する必要がある。 (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 42.3%と最も多く、次いで施設(施設とは、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設等」をいう。)での感染が 18.2%、職場が 13.8%、会食が 7.3%、接待を伴う飲食店等が 1.5%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 71.9%となり、40 代から 70 代で 40%を超えた。次いで多かった感染経路は、10 代以下、60 代及び 70 代では施設での感染、20 代から 50 代は職場での感染であった。また、80 代以上では施設での感染が 73.5%と最も多かった。 【コメント】 ア)日常生活のなかで感染するリスクが高まっており、保健所業務への大きな支障の発生や、医療提供体制の深刻な機能不全を避けるための最大限の感染拡大防止策が必要である。また、70 代以上では、施設での感染が前週の 113 人から今週の 151 人と大幅に増加しており、高齢者施設における感染予防策の徹底が求められる。 イ)同居する人からの感染が最も多い一方で、職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、感染経路は多岐にわたって
			能不全を避けるための最大限の感染拡大防止策が必要である。また、70代以上では、施設での感染が前週の113元から今週の151人と大幅に増加しており、高齢者施設における感染予防策の徹底が求められる。 イ)同居する人からの感染が最も多い一方で、職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、感染経路は多岐にわたっている。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

モニタリング項目	グラフ	12 月 24 日 第 25 回モニタリング会議のコメント
		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 139 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
 ① 新規陽性者数		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 30.9 人となり、国の指標及
① 机观物注色数		び目安におけるステージⅣとなっている。
		また、先週一週間と直近一週間の新規陽性者数の比は、直近は 1.20 となり、国の指標及び目安におけるステージ III
		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。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 の 7 日間平均は、前回の 63.4 件から 12 月 23 日時点の 60.1 件と横ばいであるが、今後の動向を注視する必
		要がある。
② #7119におけ		【コメント】
る発熱等相談件		ア)#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
数		に#7119 における発熱等の相談件数が増加しており、今後の動向を注視する必要がある。
		イ)都が 10 月 30 日に新たに設置した発熱相談センターの相談件数の 7 日間平均は、11 月 16 日時点の約 797 件か
		ら、12 月 22 日時点の約 1,312 件へと約 1.6 倍増加した。発熱等相談を求める都民が増加している。
		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 293 人から 12 月 23 日時点の約 363 人に増加し、これまでの最大値を
③ 新規陽性者に		更新した。
おける接触歴等		【コメント】
不明者数・増加比		ア)新規陽性者数の発生を抑制し、濃厚接触者等の積極的疫学調査を充実することにより、潜在するクラスターの発生
		を早期に探知し、感染拡大を防止することが可能と考える。
		イ)しかし、新規陽性者数の増加に伴い、積極的疫学調査による接触歴の把握が難しくなると、クラスター対策による
		感染拡大防止は困難になり、爆発的増加に繋がる。

モニタリング項目	グラフ	12 月 24 日 第 25 回モニタリング会議のコメント
	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。12 月 23 日時点の増
		加比は約 124%に上昇した。
		【コメント】
		ア)新規陽性者数が非常に多いなか、接触歴等不明者の増加比は約 124%と、高い水準のまま推移しており、さらに増
		加することへの厳重な警戒が必要な状況である。
		イ)新規陽性者数の接触歴等不明者の増加比約 124%が 2 週間継続すると、1 月 7 日には約 1.5 倍(約 558 人/日)の
		接触歴等不明者が発生することになる。年末年始を越えても増加し続けたときは、4 週間後の 1 月 21 日には約 2.4
③ 新規陽性者に		倍(858 人/日)の接触歴等不明者が発生することになる。今が瀬戸際である。最大限の感染拡大防止策をただちに
おける接触歴等		講じる必要がある。
不明者数・増加比	③-3	今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20 代から 50 代は 60%を超え、60 代は 50%を超える高い値となった。
		男性では 30 代から 50 代で 40%を超える値となった。
		【コメント】
		20 代から 60 代において、接触歴等不明者の割合が 50%を超えており、活発な社会活動状況を反映し、感染経路が
		不明になっている可能性がある。
		※ 感染経路不明な者の割合は、前回の 57.9%から 12 月 23 日時点の 59.5%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。

モニタリング項目	グラフ	12 月 24 日 第 25 回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、11 月初旬から増加傾向にあり、前回の 6.7%から 12 月 23 日時点の 7.4%と
		増加した。また、7 日間平均の PCR 検査等の人数は、前回は 7,049.3 人で、12 月 23 日時点では 7,817.7 人であった。
		【コメント】
④ 検査の陽性率		ア)PCR 検査等の陽性率は、11 月後半から 6%台の高い値で推移しており、今週は 7%を超えた。感染リスクが高い
(PCR・抗原)		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。
		イ)現在、都は通常時 3 万 7 千件/日、最大稼働時 6 万 8 千件/日の PCR 等の検査能力を確保しており、これを踏まえ
		た、検査体制の検討が求められる。
		※ 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)。
		(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	東京ルールの適用件数の 7 日間平均は、前回の 46.0 件から、12 月 23 日時点では 55.4 件に増加した。
⑤ 救急医療の 東京ルールの		【コメント】
適用件数		今週、東京ルールの適用件数は増加しており、12 月 3 日の 39.1 件から約 4 割増加していることから、今後の推移を
		注視する必要がある。
	6 - 1	(1) 12 月 23 日時点の入院患者数は増加傾向が続き、前回の 1,960 人から 2,103 人と増加し、今週 12 月 21 日時点で
		は、これまでの最大値となる 2,154 人まで増加した。
		(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、都内全域で最大
		約 200 人程度受け入れている。
⑥ 入院患者数		【コメント】
		ア)今週、入院患者数は 2,000 人を超える非常に高い水準まで増加しており、医療提供体制が逼迫している。新規陽性
		者数の増加比は約 120%となり、現在の増加比が 1 週間継続するだけで 12 月 31 日には、約 1.2 倍(約 740 人/日)
		となり、年末年始に休日体制となる医療機関の許容範囲を超え、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。

イ)入院患者数の急増に対応するため、都はレベル 3-1(重症用病床 250 床、中等症等用病床 3,750 床) 保を医療機関に要請し、約 3,500 床、うち都立・公社病院約 1,110 床確保している。	
	末転 の可 高い末さ 月

モニタリング項目	グラフ	12 月 24 日 第 25 回モニタリング会議のコメント
		イ)自宅療養者の増加に伴い、健康観察を行う保健所業務が増大しており、自宅療養者のフォローアップ体制をさらに
		充実させる必要がある。
		ウ)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」を改訂し、基
		礎疾患がない 70 歳未満の方も宿泊療養を可能とした。
		工)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
⑥ 入院患者数		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、12 月 23 日時点で 52.6%となっており、国の指標及び目安におけるステージIVとなった。また、同時点
		の確保病床数(都は 3,500 床)に占める入院患者数の割合は、60.1%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 36.4 人から 12 月 23 日
		時点で 43.3 人となり、国の指標及び目安におけるステージIV相当が続いている。
		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。
		東京都は、人工呼吸器又は ECMO による治療が可能な重症用病床を確保している。
		重症用病床は、重症患者及び集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者(人工呼吸器又は ECMO の治療が間
		もなく必要になる可能性が高い状態の患者、及び離脱後の不安定な状態の患者等)が使用する病床である。
	7-1	(1) 重症患者数は、前回の 69 人から、12 月 23 日時点で 69 人となった。
⑦ 重症患者数		(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 37 人(先週は 40 人)であり、人工呼吸器から離脱した患者は先週の
		19 人から 37 人に増加した。今週、新たに装着した患者と離脱した患者は同数であったが、人工呼吸器使用中に死亡
		した患者は先週の3人から8人に増加した。
		(3) 今週、新たに ECMO を導入した患者は 3 人で、ECMO から離脱した患者はみられず、12 月 23 日時点において、
		人工呼吸器を装着している患者が 69 人で、うち 7 人の患者が ECMO を使用している。
		(4) 12 月 23 日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器又は ECMO の治療が間もなく
		必要になる可能性が高い状態の患者等 99 人(先週は 80 人)、離脱後の不安定な状態の患者 37 人(先週は 30 人)であ
		った。

モニタリング項目	グラフ	12 月 24 日 第 25 回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数	グラフ ⑦− 2	【コメント】 ア)新規陽性者数の増加比は約120%となり、現在の増加比が2週間継続すると、約1.4倍(約888人/日)となり、新規陽性者数のうち約1%が重症化する現状と同様であれば、2週間後の1月7日までに新たに発生する重症患者数は約114人となり、医療提供体制の深刻な機能不全が予測される。 イ)現状では、新規陽性者数のうち約1%が重症化しているので、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。 ウ)重症用病床数の診療体制の確保には、通常の医療を行っている病床と医師、看護師等を転用する必要があり、レベル3-1以上の更なる重症用病床の確保に向け、医療機関は救急の受け入れや予定手術等の制限を余儀なくされている。 エ)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8.0日、平均値は11.2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。重症患者の治療に当たる医療機関の負担が増えており、医療提供体制が逼迫している。 12月23日時点の重症患者数は69人で、年代別内訳は30代が1人、40代が5人、50代が6人、60代が17人、70代が21人、80代が17人、90代が2人である。年代別にみると70代の重症患者数が最も多かった。性別では、男性56人、女性13人であった。 【コメント】 ア)70代以上の重症患者数が約6割を占めており、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。 イ)基礎疾患を有する人、肥満、喫煙歴のある人は、若年であっても重症化リスクが高い。あらゆる世代が、感染リスクの当事者であるという意識を持つよう普及啓発する必要がある。 ウ)今週報告された死亡者数は29人であり、そのうち70代以上の死亡者が25人であった。前々週の28人、前週の

モニタリング項目	グラフ	12 月 24 日 第 25 回モニタリング会議のコメント
	7 - 3	新規重症患者(人工呼吸器装着)数の 7 日間平均は、12 月 15 日の 5.3 人/日から 12 月 22 日時点の 5.6 人/日となった。
		【コメント】
		ア)新規重症患者数は週当たり約40人と高い水準となっており、12月16日と22日が1日で新規の人工呼吸器装着した
		患者が8人にのぼった。
		イ)例年、冬期は脳卒中・心筋梗塞などの入院患者が増加する時期であり、現状の患者動向が継続すれば、年末年始に休日
		体制となる医療機関において、重症患者の受入れが困難になる。
		ウ)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や、重症患者は ICU 等の病床の占有期間が長期化
⑦ 重症患者数		することを念頭に置きつつ、重症用病床の確保を進める必要がある。都は、レベル3‐1の重症用病床数(250 床)の診
		療体制を医療機関に要請し、約 220 床確保した。
		工)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 6.8
		日で、入院から人工呼吸器装着までは平均 3.6 日であった。そのうち、12 月 23 日時点で継続して装着している患者は
		26 人で、うち 10 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。
		※ 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、12 月 23 日時点で 343 人、うち、ICU 入室または人工呼吸器か ECMO 使用は 106 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)。