

第55回東京都新型コロナウイルス感染症 モニタリング会議

次 第

令和3年7月21日（水）13時00分～13時45分
都庁第一本庁舎7階 特別会議室（庁議室）

- 1 開会
- 2 感染状況・医療提供体制の分析の報告
- 3 意見交換
- 4 知事発言
- 5 閉会

感染状況・医療提供体制の分析（7月20日時点）

【7月21日モニタリング会議】

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 (7月14日公表時点)	現在の数値 (7月20日公表時点)	前回との比較	これまでの最大値	項目ごとの分析	
感染状況	①新規陽性者数※1 (うち65歳以上)	817.1人 (35.6人)	1,170人 (39.9人)		1,815.9人 (2021/1/11)	総括コメント	感染が拡大していると思われる
	潜在・市中感染						
	②#7119（東京消防庁救急相談センター）※2における発熱等相談件数	76.3件	82.4件		117.1件 (2020/4/5)	新規陽性者数の増加比は、6月から継続して上昇している。変異株（デルタ株等）への置き換わりが進み、増加比がさらに上昇すると、感染拡大が急速に進み、2週間を待たずに第3波を遥かに超える危機的な感染状況になる。	
	③新規陽性者における接触歴等不明者※1	数 増加比※3	502.0人 130.8%	720.7人 149.7%	 	1,192.4人 (2021/1/11) 281.7% (2020/4/9)	個別のコメントは別紙参照
医療提供体制	検査体制					総括コメント	通常の医療が大きく制限されていると思われる
	④検査の陽性率（PCR・抗原）（検査人数）	7.2% (8,155人)	10.2% (8,382人)		31.7% (2020/4/11)	新規陽性者数が急速に増加すれば、医療提供体制が逼迫の危機に直面する。変異株の影響や、新規陽性者の年齢構成等を踏まえた入院医療、宿泊及び自宅療養の危機管理体制の準備が急務である。	
	受入体制						
	⑤救急医療の東京ルール※4の適用件数	58.7件	62.0件		131.7件 (2021/1/15)	個別のコメントは別紙参照	
⑥入院患者数 (病床数)	2,023人 (5,882床)	2,388人 (5,967床)		3,427人 (2021/1/12)			
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）	54人 (392床)	60人 (392床)		160人 (2021/1/20)			

※1 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。

※2 「#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

※3 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

※4 「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

【参考】東京都ワクチン接種状況
（「東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイト」より集計）

満12歳以上（接種対象者）

1回目37.1%

2回目22.1%

高齢者（65歳以上）

1回目80.6%

2回目60.7%

（注）「高齢者（65歳以上）」には、医療従事者等は含まれない。

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／感染の再拡大の危険性が高いと思われる
-  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／通常の医療が大きく制限されていると思われる
-  体制強化が必要であると思われる／通常の医療との両立が困難であると思われる
-  体制強化の準備が必要であると思われる／通常の医療との両立が困難になりつつあると思われる
-  通常の体制で対応可能であると思われる

専門家によるモニタリングコメント・意見【感染状況】

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回モニタリング会議のコメント
		<p>このモニタリングコメントでは、過去の流行を表現するために、便宜的に東京都における第1波、第2波、第3波及び第4波の用語を以下のとおり用いる。</p> <p>第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第4波：令和3年5月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波</p>
		<p>世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスの変異株の呼称について、差別を助長する懸念から、最初に検出された国名の使用を避け、ギリシャ語のアルファベットを使用し、イギリスで最初に検出された変異株については「B.1.1.7系統の変異株（アルファ株等）」、インドで最初に検出された変異株については「B.1.617系統の変異株（デルタ株等）」という呼称を用いると発表した。国も、同様の対応を示している。</p>
		<p>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、都内保健所へ発生届を提出する例が散見されている。</p> <p>これらの陽性者は、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7月13日から7月19日まで（以下「今週」という。）は67人）。</p>
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7月14日時点（以下「前回」という。）の約817人から7月20日時点で約1,170人に大きく増加した。</p> <p>(2) 新規陽性者数の増加比が100%を超えることは感染拡大の指標となり、100%を下回ることは新規陽性者数の減少の指標となる。今週の増加比は前回の約131%を超え、約149%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の7日間平均は、6月21日の387人から、わずか約1か月で1,000人の大台を超えており、第3波を上回るペースで感染が急拡大している。</p> <p>イ) 新規陽性者数の増加比は6月から継続して上昇しており、感染拡大の速度が上がり続けている。今回の約149%が継続すると、1週間後の7月27日の予測値は1.49倍の約1,743人/日、2週間後の8月3日の予測値は2.22倍の約2,598人/日となり、第3波のピーク時（1月11日、約1,816人/日）を大きく上回る。</p> <p>ウ) 今後、さらなる人流の増加や、N501Y変異を持つ変異株（アルファ株等）（以下「変異株（N501Y）」とい</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>う。)よりも感染性が高いとされる L452R 変異を持つ変異株 (デルタ株等) (以下「変異株 (L452R)」という。)への置き換わりが進み、増加比がさらに上昇すると、感染拡大が急速に進み、2 週間を待たずに第 3 波を遥かに超える危機的な感染状況になる。</p> <p>エ) 都では、変異株 (L452R) のスクリーニング検査を実施している。7 月 20 日までの累計で 2,237 件の陽性例 (スクリーニング検査を経ていない、国立感染症研究所のゲノム解析で判明した 33 件を加えると、合計 2,270 件) が報告されている。また、7 月 20 日に報告された変異株 (L452R) 陽性例は、過去最多となる 317 件であった。</p> <p>オ) 都の検査で変異株 (L452R) と判定された陽性者の割合は、7 月 20 日時点の速報値で、6 月 28 日から 7 月 4 日までの 21.5% から、7 月 5 日から 7 月 11 日までの 30.5% へと上昇し、変異株 (N501Y) から変異株 (L452R) への置き換わりが急速に進んでいる。</p> <p>カ) ワクチン接種は、発症及び重症化の予防効果の他、感染リスクを軽減する効果が期待されている。東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによると、7 月 20 日時点で、東京都のワクチン接種状況は、12 歳以上 (接種対象者) では 1 回目 37.1%、2 回目 22.1%、65 歳以上 (医療従事者等は除く) では 1 回目 80.6%、2 回目 60.7% であった。全てのワクチン接種を希望する都民に、速やかにワクチン接種を行う体制強化が急務である。</p> <p>キ) 都は区市町村や医師会等とともにワクチンチームを立ち上げ、順次対象を拡大して接種を進めている。</p> <p>ク) 東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会、東京都看護協会等と連携、協力し、都はさらにワクチン接種を推進している。また、都は新たに、大学及び経済団体と連携した大規模ワクチン接種会場の開設を進めており、ワクチン接種の一層の加速に取り組んでいる。</p> <p>ケ) 医療機関では、多くの医療人材をワクチン接種に充てている。都は、退職した医師等、医療機関に従事していない人も含め、ワクチン接種に協力すると申請した医療従事者の情報を登録し、ワクチン接種のための求人情報を登録者に提供する「東京都新型コロナウイルスワクチン接種人材バンク」を立ち上げ、ワクチン接種体制の強化を進めている。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10 歳未満 4.5%、10 代 7.6%、20 代 31.9%、30 代 20.8%、40 代 17.0%、50 代 11.7%、60 代 3.8%、70 代 1.5%、80 代 1.0%、90 歳以上 0.2% であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 6 月以降、50 代以下の割合が新規陽性者全体の 90% 前後を占めている。20 代の占める割合は 5 月以降、30% 前後を推移している。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-3 ①-4	<p>イ) 新規陽性者の年齢構成は、若年・中年層中心へと変化した。若年層を含めたあらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識を都民の一人ひとりがより一層強く持つよう、改めて啓発する必要がある。</p> <p>(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週(7月6日から7月12日まで(以下「前週」という。))の213人から、今週は286人に増加したが、割合は4.1%から3.7%に低下した。</p> <p>(2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約36人/日から7月20日時点で約40人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 65歳以上の新規陽性者は、第3波のピーク時(1月5日から1月11日まで)の1,460人(11.5%)に比べて数が減少し、全体に占める割合も低い値で推移している。</p> <p>イ) 医療機関や高齢者施設等での感染者の発生が、引き続き報告されている。高齢者層への感染を防ぐためには、家庭外で活動する家族、医療機関や高齢者施設で勤務する職員が、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。都は、感染対策支援チームを派遣し、施設を支援している。</p> <p>ウ) 都は、精神科病院及び療養病床を持つ病院、高齢者施設や障がい者施設の職員を対象に、定期的なスクリーニング検査を行っており、感染拡大を防止するため、より多くの施設が引き続き参加する必要がある。</p> <p>エ) 高齢者層は重症化リスクが高く、入院期間が長期化することもある。本人、家族及び施設等での徹底した感染防止対策で中高齢者層への感染を防ぐことが引き続き必要である。</p> <p>オ) 重症化を防ぐためには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、倦怠感等の症状がある場合は、まず、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等、広く啓発を行う必要がある。</p>
	①-5 -ア ①-5 -イ	<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54.1%と最も多かった。次いで職場での感染が18.7%、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。)及び通所介護の施設での感染が7.8%、会食による感染が6.2%であった。</p> <p>(2) 濃厚接触者における施設での感染者数は前週から増加し、その占める割合も上昇した。年代別に見ると、10歳未満では前週の22.7%から27.4%、10代では前週の13.3%から19.7%へ上昇した。</p> <p>(3) また、職場での感染者数も前週から増加したが、その占める割合は前週の20.1%から18.7%へやや低下した。</p> <p>(4) 7月5日から7月11日までに報告された、新規陽性者数における同一感染源から2例以上の発生事例(以下「複数発生事例」という。)を見ると、職場での発生が23件と最も多かった。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回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) 感染に気付かずにウイルスが持ち込まれ、職場、施設、家庭内等、多岐にわたる場面で感染例が発生している。手洗い、マスクの正しい着用（顔との隙間を作らないよう密着させる）、3密の回避及び換気等、基本的な感染防止対策を徹底して行うことが必要である。なお、マスクは不織布マスクの着用が望ましい。</p> <p>イ) 今週は、保育園、小学校、学習塾等での感染事例が複数報告されている。引き続き小児・若年層への感染拡大に警戒が必要である。夏休み中も、部活動や学校行事を含む学校生活における基本的な感染防止対策を改めて徹底することが急務である。</p> <p>ウ) 職場での感染の割合は前週から低下しているが、感染者数は407人から550人へと増加している。30代においては割合もやや上昇している。また、7月5日から7月11日までの報告では、小規模ながら23件の複数発生事例が見られた。職場での感染を減らすには、事業者によるテレワークや時差通勤の一層の推進、大都市圏との往来・出張等の自粛、オンライン会議の活用等、3密を回避する環境整備等に対する積極的な取組が求められる。また、事業主に対し、従業員が体調不良の場合には、受診や休暇取得を積極的に勧めるよう啓発する必要がある。</p> <p>エ) 会食による感染は、今週も60代以下の各世代で発生しており、割合は6.2%と前週の7.2%から横ばいであった。友人や同僚等との会食による感染は、職場や家庭内での感染の契機となることがある。明日から始まる連休、夏休みやオリンピック・パラリンピック観戦等に際しての飲み会等は、オンラインを活用するなどの工夫が求められる。特に、普段会っていない人との会食は避ける必要がある。家に集まった飲み会や、たとえ野外であっても公園や路上での飲み会、バーベキュー等、会食はマスクを外す機会が多く、感染するリスクが高いことを繰り返し啓発する必要がある。</p>
	①-6	<p>今週の新規陽性者7,636人のうち、無症状の陽性者が1,040人、割合は13.6%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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可能性があり、症状がなくても感染源となるリスクがあることに留意する必要がある。</p> <p>イ) 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よう、保健所への継続した支援を実施し、保健所の調査機能を最大限発揮することが必要である。</p>
	①-7	<p>今週の保健所別届出数を見ると、世田谷625人(8.2%)と最も多く、次いで新宿区521人(6.8%)、江東区404人(5.3%)、みなと393人(5.1%)、大田区391人(5.1%)の順である。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回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】 新規陽性者数は高い水準で増加しており、保健所業務への多大な負荷を軽減するための支援策が必要である。</p>
	①-8 ①-9	<p>都内保健所のうち約55%にあたる17保健所でそれぞれ200人を超える新規陽性者数が報告され、高い水準で推移している。また、人口10万人あたりで見ると、区部の保健所において高い数値で推移している。</p> <p>【コメント】 感染拡大を防ぐためには、積極的疫学調査を充実し、クラスターを早期に発見する必要がある。都は保健所と連携して、調査を実施するとともに、保健所単位を超えた都全域のクラスターの発生状況の実態把握を進めている。</p>
		<p>国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（令和3年4月15日）で示された「感染再拡大（リバウンド）防止に向けた指標と考え方に関する提言」（以下「国の指標」という。）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（今週は67人）を含む。</p> <p>※7月20日時点での感染の状況を示す新規報告数は、人口10万人あたり、週59.3人となり、国の指標におけるステージⅣとなっている。（25人以上でステージⅣ） （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>
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76.3件から7月20日時点で82.4件と横ばいであった。</p> <p>【コメント】 ア) #7119の増加は、感染拡大の予兆の指標の1つとしてモニタリングしてきた。都が令和2年10月30日に発熱相談センターを設置した後は、その相談件数の推移と合わせて相談需要の指標として解析している。7日間平均は依然高い水準で推移しており、引き続き注意が必要である。 イ) 都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均は、前回の約1,424件から、7月20日時点で約1,711件と増加した。依然として高い件数で推移している。 ウ) #7119と発熱相談センターにおける相談件数は4週連続で増加傾向にあることから、今後も感染拡大が続く可能性があり、警戒が必要である。</p>
		<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を行っている。</p>
	③-1	<p>接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約502人を上回り、7月20日時点で約721人と大きく増加した。</p> <p>【コメント】</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回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		<p>ア) 接触歴等不明者数は6週連続して増加している。職場や施設の外における第三者からの感染による、感染経路が追えない潜在的な感染拡大が危惧される。職場や外出先等から家庭内にウイルスを持ち込まないためにも、普段から手洗い、マスクの正しい着用、密閉・密集・密接の回避、換気の励行、なるべく人混みを避ける、人との間隔をあける等、基本的な感染防止対策を徹底して行うことが必要である。</p> <p>イ) 新規陽性者数の著しい増加により保健所業務に多大な負荷がかかっている。感染拡大を防止するためには、濃厚接触者等の積極的疫学調査により、感染経路の追跡を充実し、潜在するクラスターを早期に発見することが必要である。新規陽性者数を十分に減少させた上で、クラスターの発生場所を特定し、徹底した感染防止対策を講じる必要がある。</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、感染拡大の指標となる。7月20日時点の増加比は約150%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 接触歴等不明者の増加比は、7週続けて増加した後、7月20日時点で約150%となり、第3波のピーク直前である1月7日と同等の速度で感染が拡大している。</p> <p>イ) さらに感染拡大を防ぐためには、これまで以上に徹底的に人流増加を抑制し、感染防止対策を実行する必要がある。</p>
	③-3	<p>(1) 今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者数の割合は、前週の約62%から同じく約62%と横ばいであった。</p> <p>(2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代から50代で60%を超えている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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、20代及び30代では60%台後半と、行動が活発な世代で高い割合となっている。保健所の積極的疫学調査において、いつどこで感染したか分からないとする陽性者が増加している。</p> <p>イ) 職場における感染の割合が増加している。また、学校や高齢者施設等で新規陽性者が発生すると、同じ地域内に感染者が集積し、さらに周辺で感染が拡大する恐れがある。経路が追えない感染拡大を防ぐため、職場や施設における感染状況をいち早く把握し、速やかに濃厚接触者の検査を行う体制を強化することが必要である。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回モニタリング会議のコメント
		※感染経路不明な者の割合は、前回の61.5%から7月20日時点で61.6%となり、国の指標におけるステージⅢとなっている。(50%以上でステージⅢ) (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)

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	7月21日 第55回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7.2%から7月20日時点で10.2%と大きく上昇した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約8,155人から、7月20日時点で約8,382人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の増加がPCR検査等件数の増加を上回り、PCR検査等の陽性率は上昇した。</p> <p>イ) 検査を受けていない潜在的な陽性者が存在する可能性がある。発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、まず、かかりつけ医に電話相談する等、早期にPCR検査を受けるよう啓発する必要がある。</p> <p>ウ) 都は、PCR等の検査能力を通常時7万件/日、最大稼働時9万7千件/日確保している。</p> <p>エ) 都は、医療機関（精神科病院及び療養病床を持つ病院）、高齢者施設等の従業員等を対象に定期的なスクリーニングを継続している。また、繁華街、特定の地域や大学等で感染拡大の兆候をつかむため、無症状者を対象としたモニタリング検査を実施している。</p>
		※PCR検査陽性率は、7月20日時点で10.2%となり、国の指標におけるステージⅣとなっている。（10%以上でステージⅣ）
⑤ 救急医療の東京 ルールの適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の58.7件から7月20日時点で62.0件と、依然として高い値で推移している。</p> <p>【コメント】</p> <p>東京ルールの適用件数は約62件で、新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前と比較して高い水準であることから、今後の推移を注視する必要がある。二次救急医療機関や救命救急センターでの救急受入れ体制は、厳しい状況が継続している。また、救急車が患者を搬送するための現場到着から病院到着までの活動時間も、過去の水準と比べると依然として延伸している。</p>
	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の2,023人から、7月20日時点で2,388人に大きく増加した。</p> <p>(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、都内全域で約182人/日を受け入れている。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は、6月下旬から約1か月で倍増した。今後、さらなる人流の増加や変異株（L452R）の影響等により、新規陽性者数が増加し続ければ、医療提供体制が逼迫の危機に直面する。</p> <p>イ) 医療機関は、限りある病床の転用や、医療従事者の配置転換等により、約1年半にわたり新型コロナウイルス感染症患者の治療に追われている。現在ではワクチン接種にも多くの人材を充てており、さらに負担が増している。</p> <p>ウ) 都は入院重点医療機関等の協力により、さらなる病床確保に取り組んでおり、現在、重症用病床392床、中等症等用病床5,575床、計5,967床（確保病床数）の病床を確保している。都が要請した場合に、新型コロナウイルス感染症患者のために最大限転用し得る病床として登録された病床を含めると、合計で6,406床（最大確保病床数）を確保している。</p> <p>エ) 都は、療養期間が終了し回復期にある患者の転院を積極的に受け入れる回復期支援病院を、約230施設、約1,500床確保し、病院間の転院支援を進めている。</p> <p>オ) 陽性患者の入院と退院時にはともに手続、感染防御対策、検査、調整、消毒等、通常患者より多くの人手、労力と時間が必要である。都は、病院の実情に即した入院調整を行うため、毎日、医療機関から当日受入れ可能な病床数の報告を受け、その内容を保健所と共有している。</p> <p>カ) 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非常に高い水準で推移しており、7月20日時点で184件/日となった。入院を必要とする患者数の増加に対応するためには、都立・公社病院における入院調整を効率的に行う必要がある。このため、都は保健所との意見交換を踏まえ、入院調整本部で一括して都立・公社病院の入院調整を行っている。</p>
	⑥-2	<p>入院患者の年代別割合は、60代以下の割合が約86%であった。60代以下の入院患者数の割合は、6月上旬の65%前後から上昇傾向にある。7月20日現在、40代が最も多く全体の約21%を占め、次いで50代が同じく約21%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者の年代別割合は、40代と50代の割合が合わせて約42%と高く、30代以下は全体の約34%を占めている。6月以降、若年・中年層を中心とした新規陽性者数の急速な増加に伴い、入院患者数も急増している。この状況が続けば、若年・中年層の中等症患者が増加し、遅れて重症患者が増加する可能性がある。このことを踏まえた入院医療体制の強化が必要である。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>イ) 若年・中年層を含め、あらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識を、都民の一人ひとりが改めて強く持つことが重要である。人と人との接触の機会を減らし、基本的な感染防止対策、環境の清拭・消毒を徹底することや、ワクチン接種は、発症の予防効果が期待されていることを啓発する必要がある。</p> <p>ウ) 高齢者層は、入院期間が長期化することが多く、医療提供体制への負荷が大きくなる。このため、高齢者層への感染を引き続き徹底的に防止する必要がある。</p>
	<p>⑥-3</p> <p>⑥-4</p>	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の 6,864 人から 7 月 20 日時点で 9,485 人に増加しており、高い水準で推移している。内訳は、入院患者 2,388 人（前回は 2,023 人）、宿泊療養者 1,769 人（前回は 1,696 人）、自宅療養者 3,657 人（前回は 1,841 人）、入院・療養等調整中 1,671 人（前回は 1,304 人）であり、自宅療養者が倍増した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 感染性の高い変異株の影響や、新規陽性者の年齢構成等を踏まえ、急速な感染拡大に応じた入院医療、宿泊及び自宅療養の危機管理体制の準備が急務である。</p> <p>イ) 全療養者に占める入院患者の割合は約 25%、宿泊療養者の割合は約 19%となった。</p> <p>ウ) 新規陽性者の急増に伴い、自宅療養者と入院療養等調整中の療養者が急速に増加することが予想される。体調の悪化を早期に把握し、速やかに受診できるしくみ等のフォローアップ体制をさらに強化し、できる限り自宅療養中の重症化を防ぐ必要がある。</p> <p>エ) 自宅療養者フォローアップセンターでは、相談に対応する看護師の増員や、電話回線を増強するなど、体制の強化を図っている。</p> <p>オ) 自宅療養者の容体の変化をより早期に把握するためには、パルスオキシメータの配付等、フォローアップ体制の充実が重要である。都は、パルスオキシメータを区市保健所へ 10,480 台配付するとともに、フォローアップセンター（※24 時間体制で健康相談を実施）から自宅療養者宅への配送も開始し 10,759 台配付した。また、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行う等フォローアップ体制の質的な充実も図っている。</p> <p>カ) 東京都医師会等は都と連携し、体調が悪化した自宅療養者が必要に応じ、地域の医師等による電話・オンラインや訪問による診療を速やかに受けられる医療支援システムの運用に参画している。</p> <p>キ) 宿泊療養調整本部で一括して宿泊療養対象者の聞き取り調査を行う等の取組を推進したことにより、調整作業の効率化が図られている。東京都新型コロナウイルス感染者情報システムを活用し、「療養/入院判断フロー」を用いた安全な宿泊療養を推進する必要がある。</p>

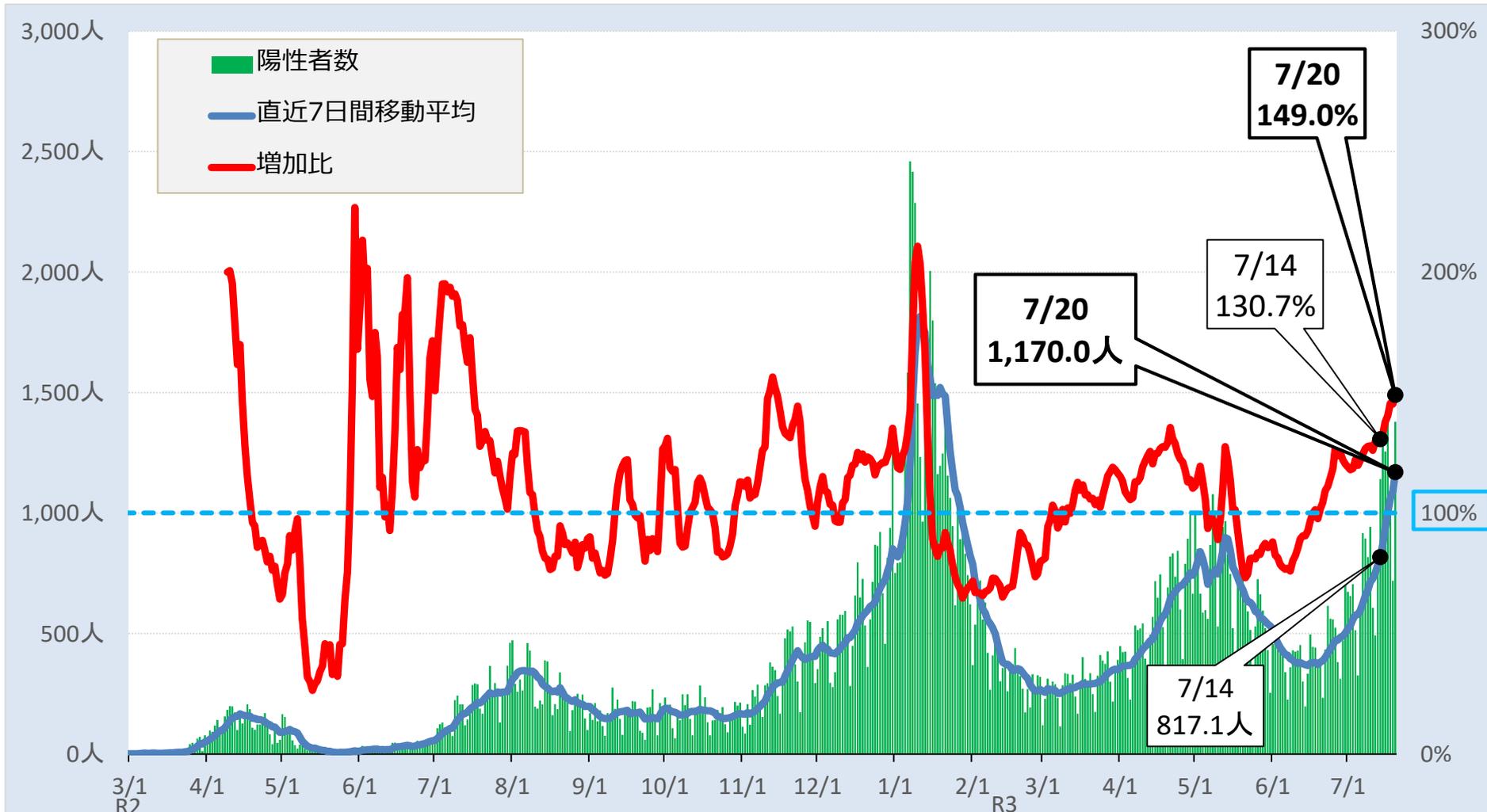
モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>ク) 都は、現在 14 箇所（受入れ可能数 2,920 室）の宿泊療養施設を確保し、療養者の安全を最優先に運営を行っている。新規陽性者数の急激な増加に対応できるよう、職員の配置や搬送計画の見直し等を行い、宿泊療養施設の効率的な運営に取り組んでいる。</p> <p>ケ) 今後の急速な感染の拡大に備え、病床が逼迫した際に入院待機となった患者を一時的に受け入れる施設の設置が求められる。都は、医療機能（酸素投与や投薬治療等）を強化した宿泊療養施設「TOKYO 入院待機ステーション」を、東京都医師会、医療機関の協力を得て整備することとした。</p>
		<p>※病床全体の逼迫具合を示す、最大確保病床数（都は 6,406 床）に占める入院患者数の割合は、7月20日時点で 37.1%となっており、国の指標におけるステージⅢとなっている。（20%以上でステージⅢ）</p> <p>入院率（全療養者数（入院、自宅・宿泊療養者等の合計）に占める入院者数の割合）は7月20日時点で 25.2%となっており、国の指標におけるステージⅢとなっている。（40%以下でステージⅢ）</p> <p>人口 10 万人当たりの全療養者数は、前回の 49.3 人から 7月20日時点で 68.1 人となり、国の指標におけるステージⅣとなっている。（30 人以上でステージⅣ）</p>
⑦ 重症患者数		<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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）の一部が使用する病床である。</p>
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の 54 人から 7月20日時点で 60 人と、高い値で推移している。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 45 人（前週は 42 人）であり、人工呼吸器から離脱した患者は 36 人（前週は 36 人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 4 人（前週は 8 人）であった。</p> <p>(3) 今週、新たに ECMO を導入した患者は 7 人、ECMO から離脱した患者は 3 人であった。7月20日時点において、人工呼吸器又は ECMO を装着している患者が 60 人で、うち 8 人が ECMO を使用している。</p> <p>(4) 7月20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 による治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者等 203 人（前回は 183 人）、離脱後の不安定な状態の患者 49 人（前回は 51 人）であった。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数が増加し、その年齢構成は若年・中年層中心へと変化した。新規陽性者数が増えれば、若年・中年層であっても入院治療が必要な中等症患者が一定の割合で発生し、重症化する患者も増加する。急激な重症患者数の増加は、通常の医療も含めて医療提供体制の逼迫を招く。</p> <p>イ) 今週新たに人工呼吸器を装着した患者は45人、そのうちECMOを導入した患者は7人であった。人工呼吸器又はECMOによる治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者数が依然として多いため、重症患者数のさらなる増加が危惧される。</p> <p>ウ) 急速な感染拡大が進んでいる中、重症患者数は増減を繰り返している。重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加することや、本疾患による重症患者は人工呼吸器の離脱まで長期間を要するため、ICU等の病床の占有期間が長期化することを踏まえ、その推移を注視する必要がある。</p> <p>エ) 都は、重症患者及び重症患者に準ずる患者の一部が使用する病床を、重症用病床として現在392床を確保している。国の指標における重症患者のための病床は、重症用病床を含め、合計1,207床確保している。</p> <p>オ) 都は、重症患者のための医療提供体制を確保するために、重症の状態を脱した患者や、重症化に至らず状態の安定した患者が転院する医療機関を確保し、転院支援を進めている。</p> <p>カ) 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5.0日、平均値は7.2日であった。</p> <p>キ) 今週は、新規陽性者の約0.6%が重症化し、人工呼吸器又はECMOを使用している。</p> <p>ク) 重症化リスクの高い高齢者層への感染を徹底的に防止する必要がある。都は、精神科病院及び療養病床を持つ病院、高齢者施設や障がい者施設の職員を対象に、定期的なスクリーニング検査を実施している。</p>
	⑦-2	<p>7月20日時点の重症患者数は60人で、年代別内訳は30代が2人、40代が10人、50代が16人、60代が17人、70代が14人、80代が1人である。性別では、男性48人、女性12人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 7月20日時点では、重症患者数に占める60代の割合が約28%と最も高かったが、重症患者の75%は60代以下であった。また、60代の17人のうち16人は今週新たに人工呼吸器を装着した患者であった。今週は10歳未満及び30代でも新たな重症例が発生している。ワクチン接種は、重症化の予防効果が期待されていることを啓発する必要がある。</p> <p>イ) 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。また、重症化リスクの高い高齢層の陽性者の増加も危惧される。あらゆる世代が、感染によるリスクを有していることを啓発する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月21日 第55回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		ウ) 今週報告された死亡者数は14人であった。7月20日時点で累計の死亡者数は2,272人となった。今週報告された死亡者のうち、70代以上の死亡者は10人であった。
	⑦-3	<p>新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、7月14日時点の約5.1人/日から7月20日時点の約6.3人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 今週新たに人工呼吸器を装着した患者は45人であり、重症患者の75%は新たに重症化した患者であった。重症患者及び重症患者に準ずる患者数は高い値で推移している。この状況下での急激な重症患者数の増加は、通常の医療も含めて医療提供体制の逼迫を招くことから、厳重に警戒する必要がある。</p> <p>イ) 陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均6.4日で、入院から人工呼吸器装着までは平均2.7日であった。自覚症状に乏しい高齢者等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も、少しでも症状がある人は早期に受診相談するよう啓発する必要がある。</p>
		※重症者用の確保病床数（都は1,207床）に占める重症者数の割合は、7月20日時点で51.7%となっており、国の指標におけるステージⅣとなっている（確保病床の使用率50%以上でステージⅣ）。

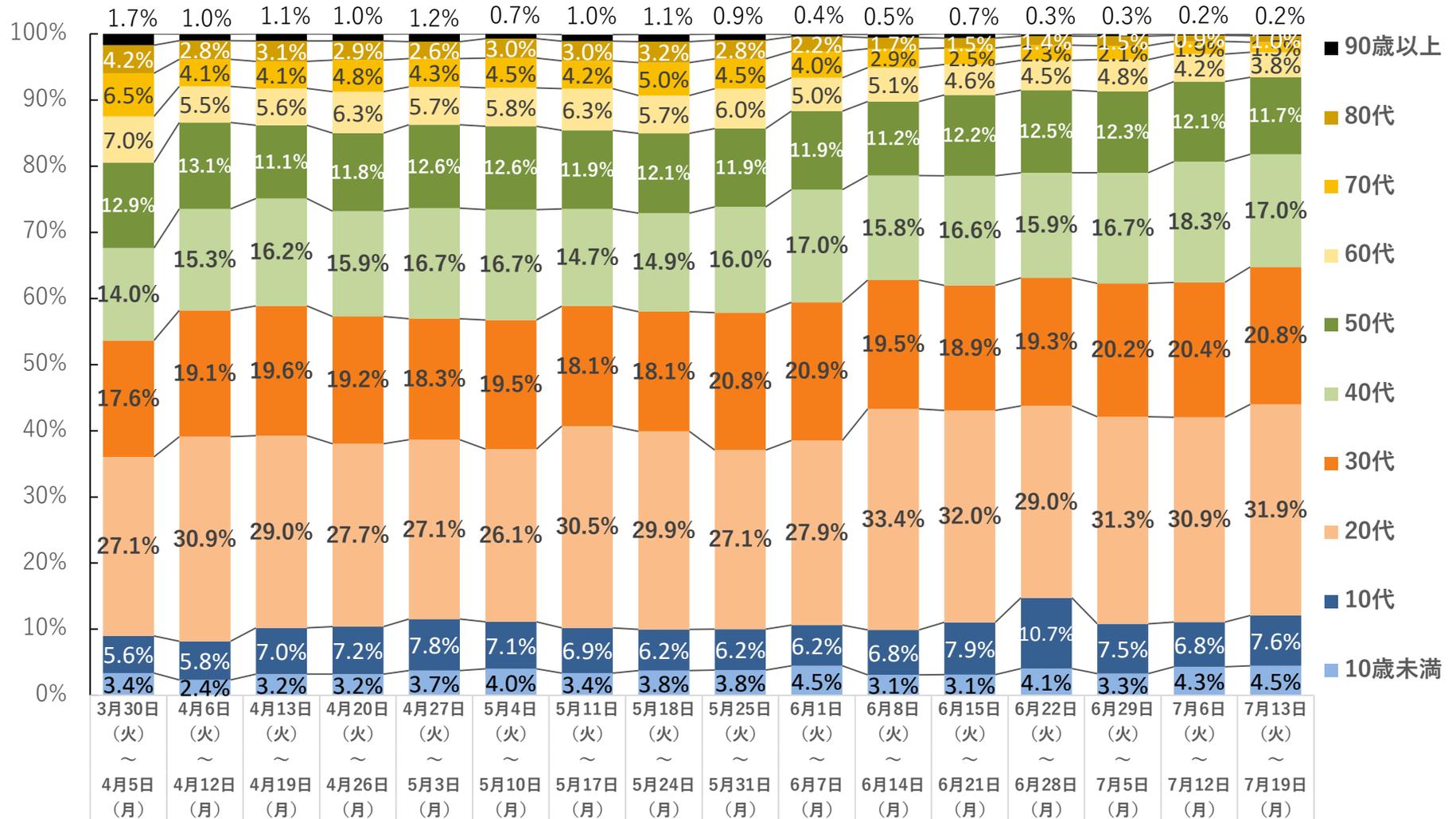
【感染状況】 ①-1 新規陽性者数・増加比

➤ 新規陽性者数の7日間平均は約1,170人と大きく増加し、増加比は約149%となった。

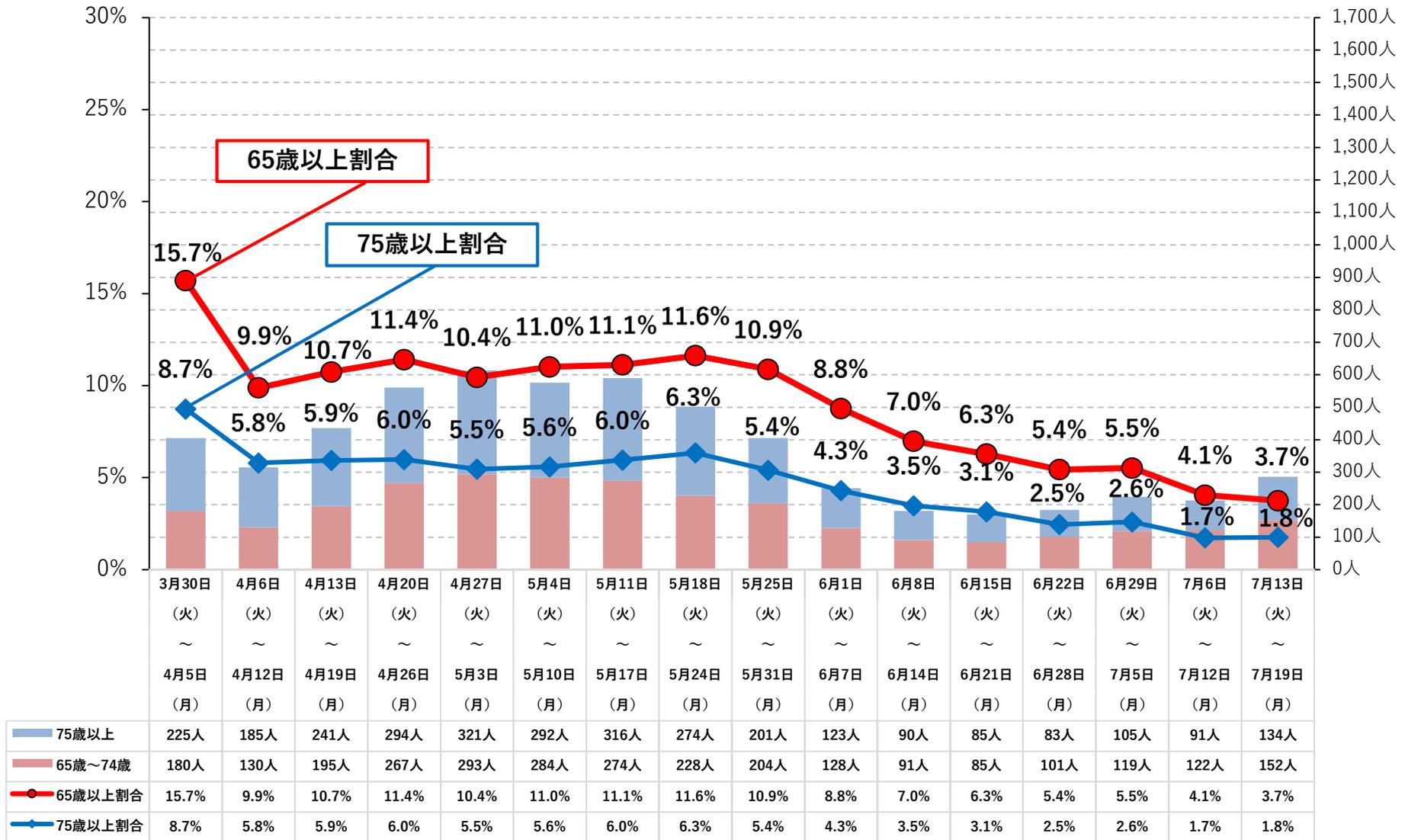


(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

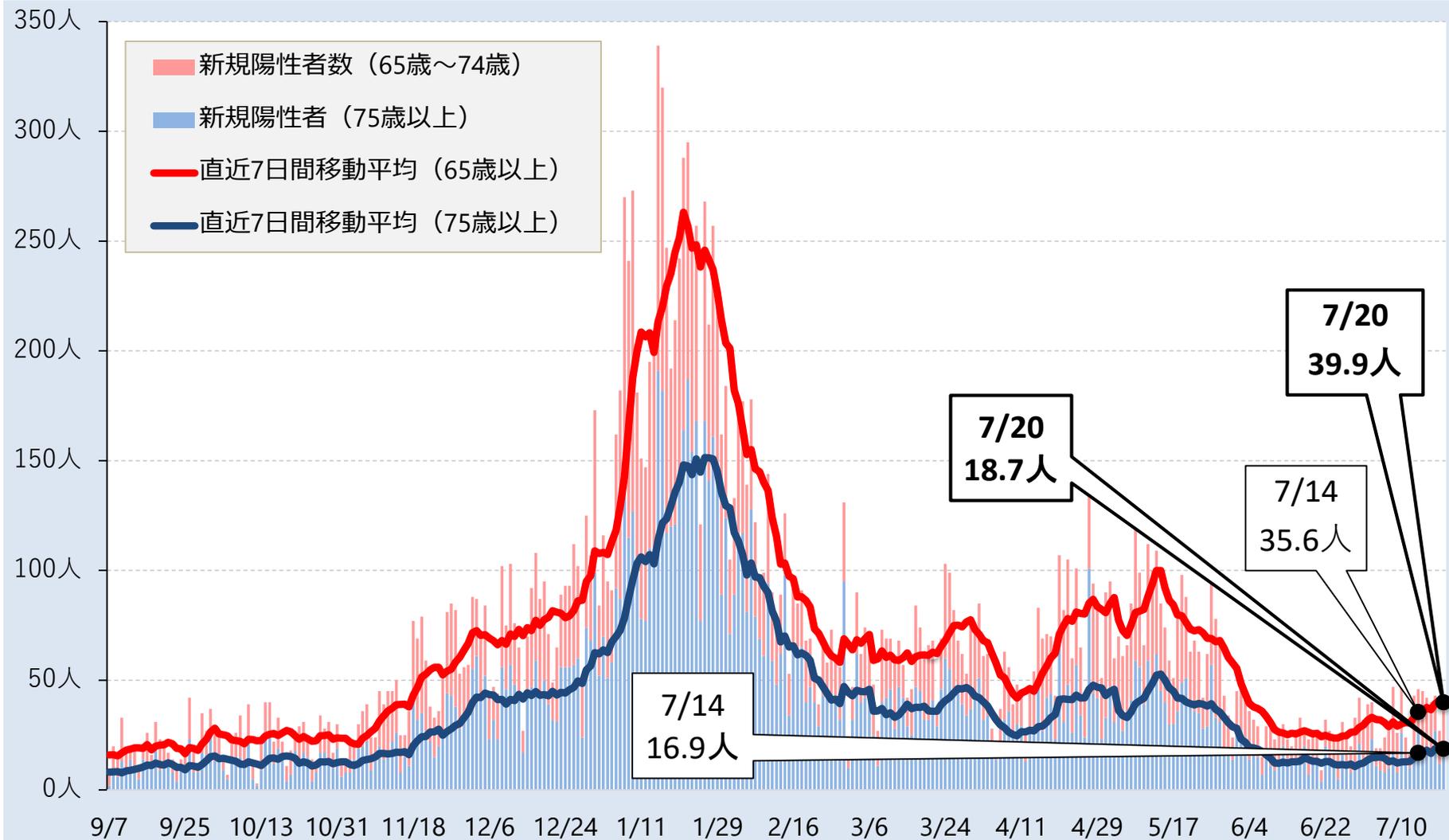
【感染状況】 ①-2 新規陽性者数（年代別）



【感染状況】 ①-3 新規陽性者数（65歳以上の割合）

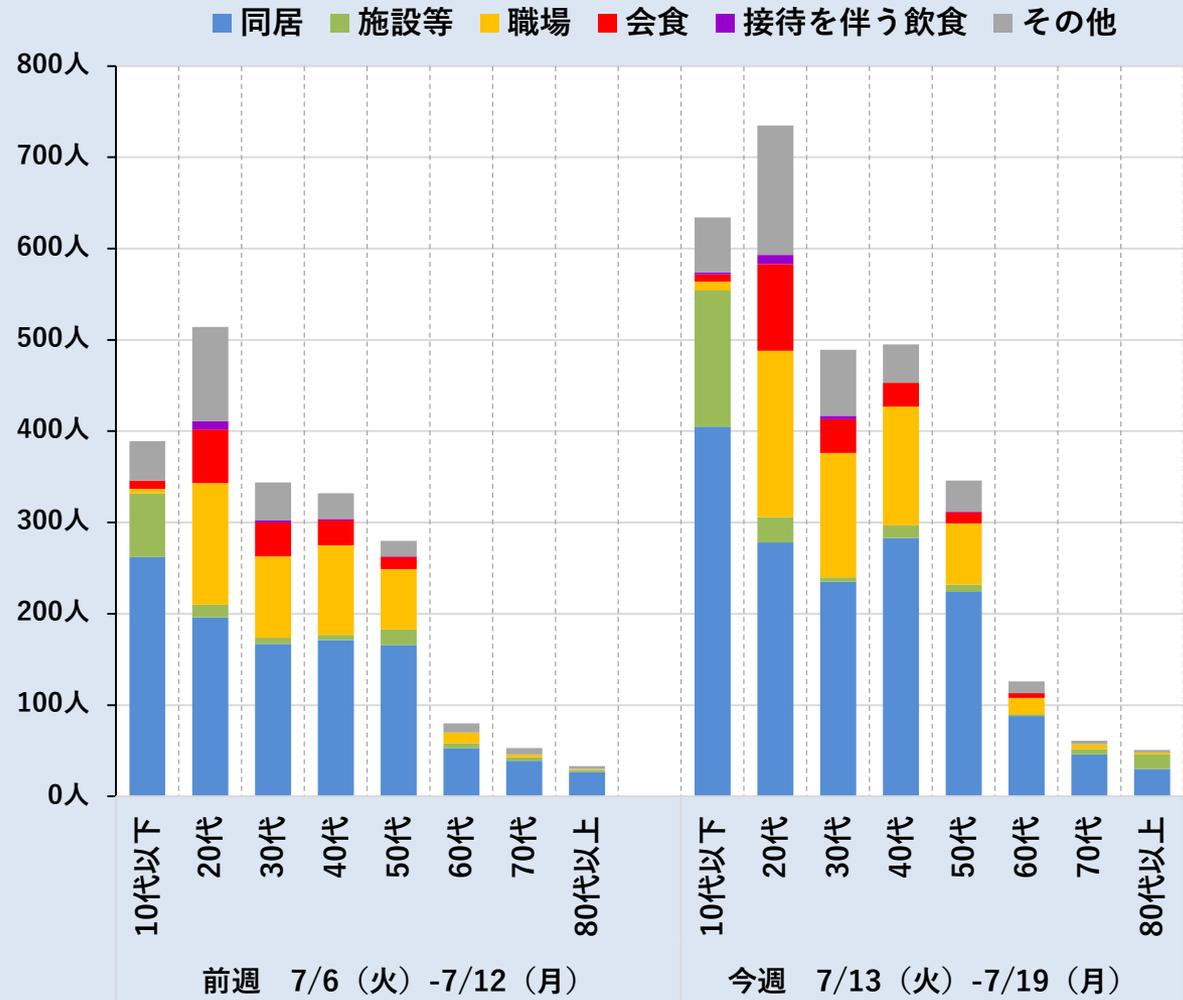
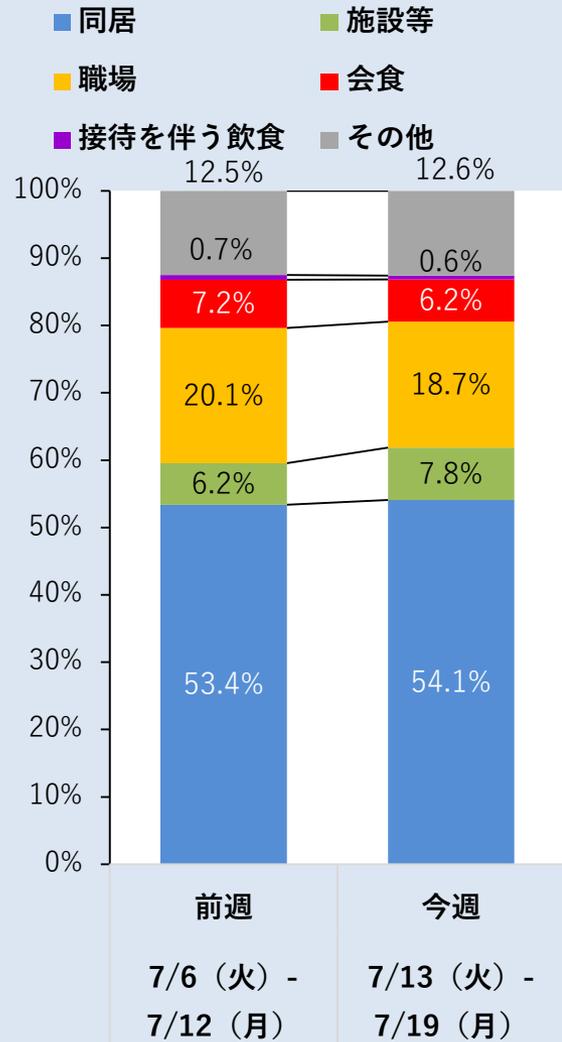


【感染状況】 ①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



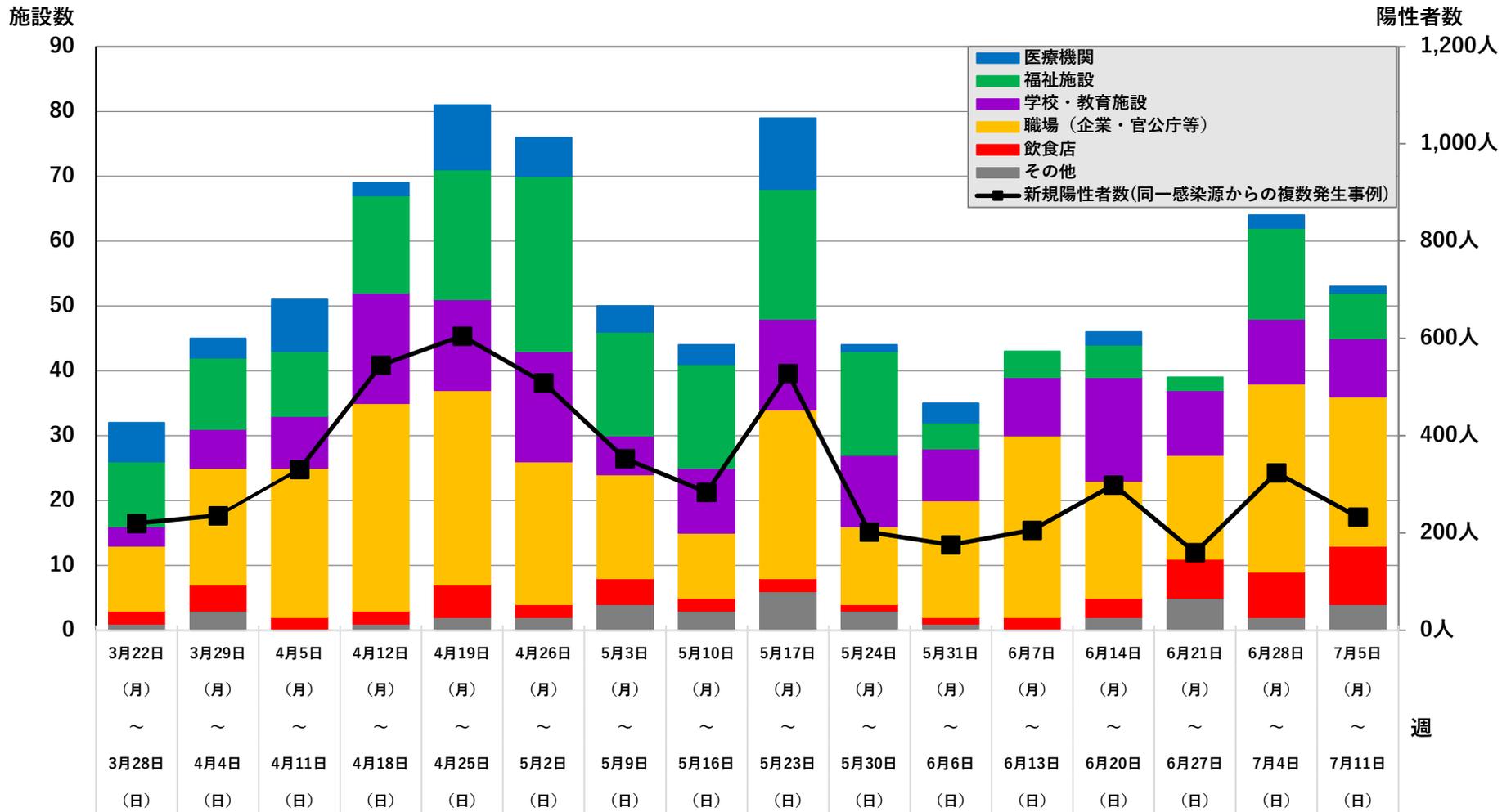
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

【感染状況】 ①-5-ア 新規陽性者数（濃厚接触者における感染経路）



(注) 「施設等」とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、医療機関、保育園、学校等の教育施設等及び通所介護の施設

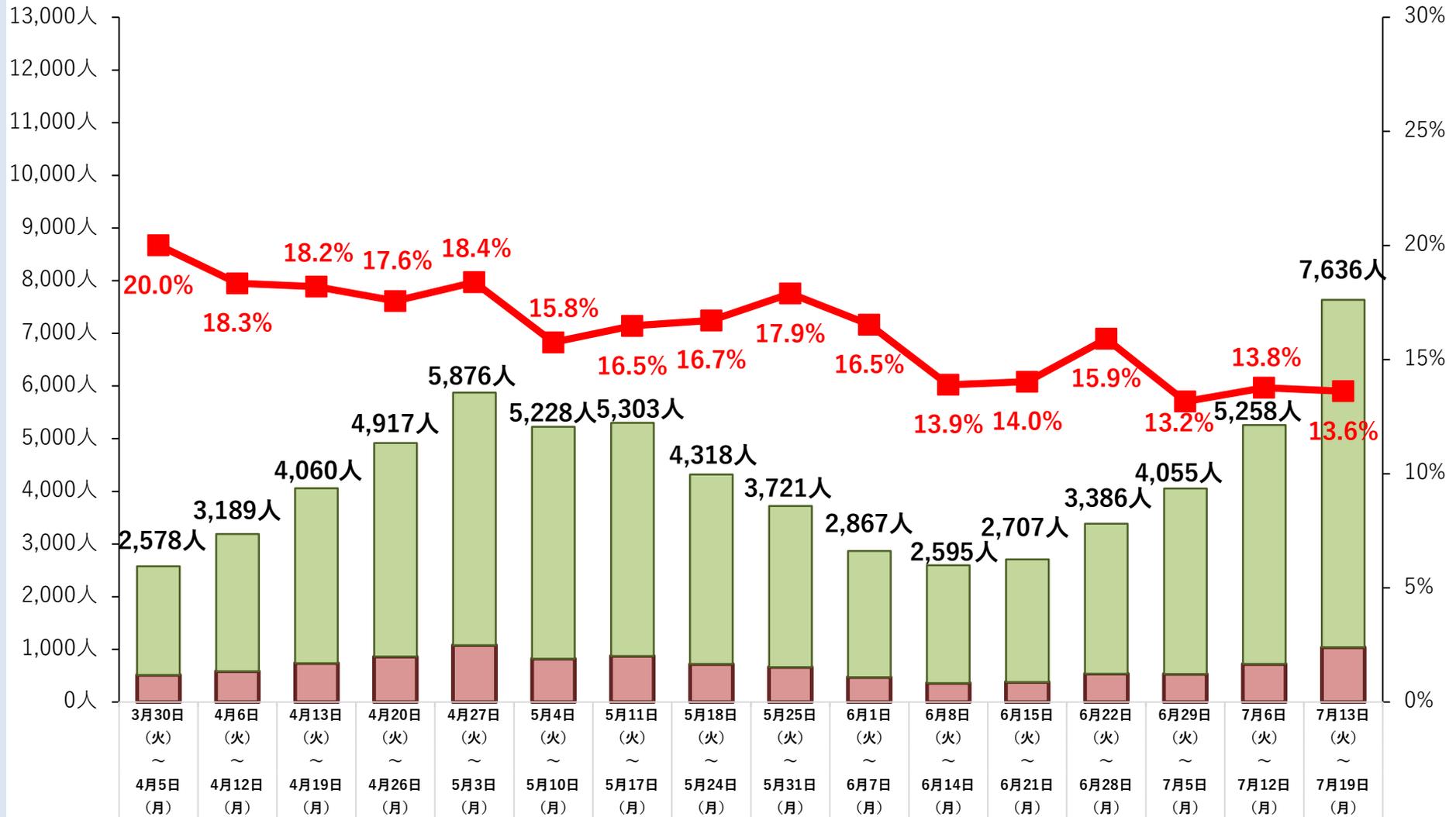
【感染状況】 ①-5-イ 新規陽性者数（同一感染源からの複数発生事例）



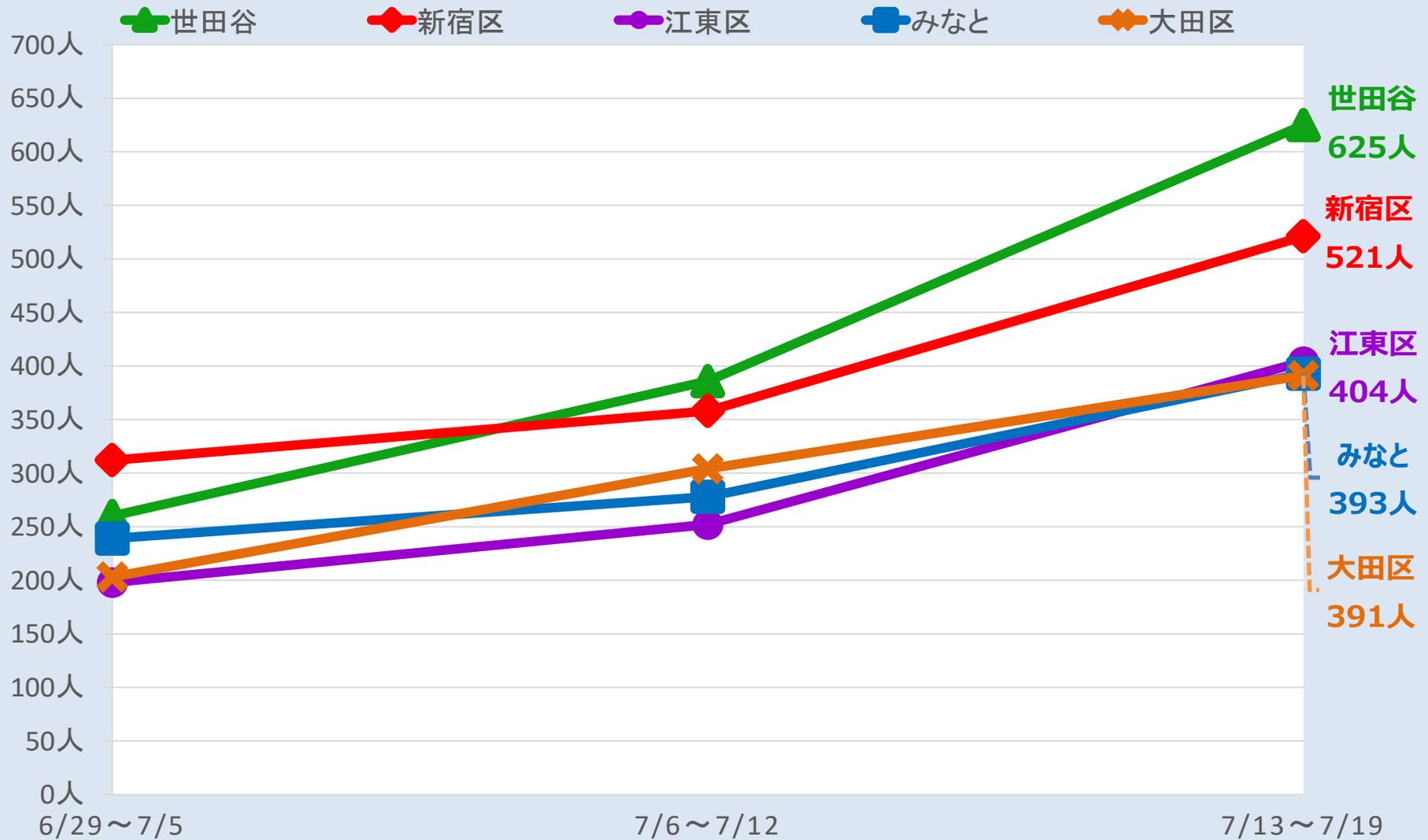
(注) 都内保健所より受けた報告実績（報告日ベース）により算出。
 医療機関、福祉施設、学校・教育施設、飲食店及び職場（企業・官公庁等）において、新型コロナウイルス感染症で、同一感染源から2名以上の陽性者が発生した事例を集計。

【感染状況】 ①-6 新規陽性者数（無症状者）

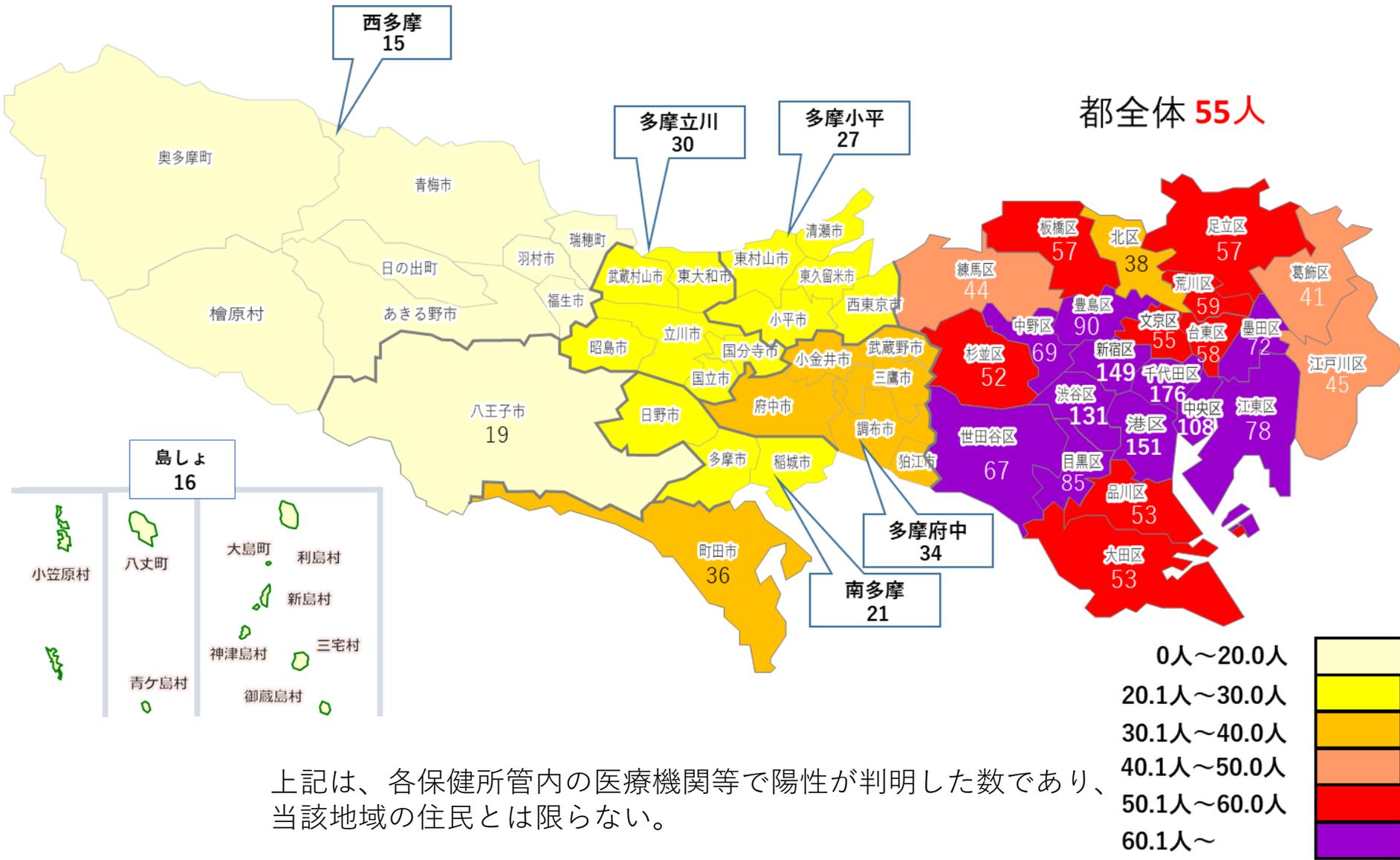
■ 無症状の新規陽性者数（内数） ■ 新規陽性者数 ■ 無症状者の割合



【感染状況】 ①-7 新規陽性者数（届出保健所別、今週の最多5地区、3週間推移）



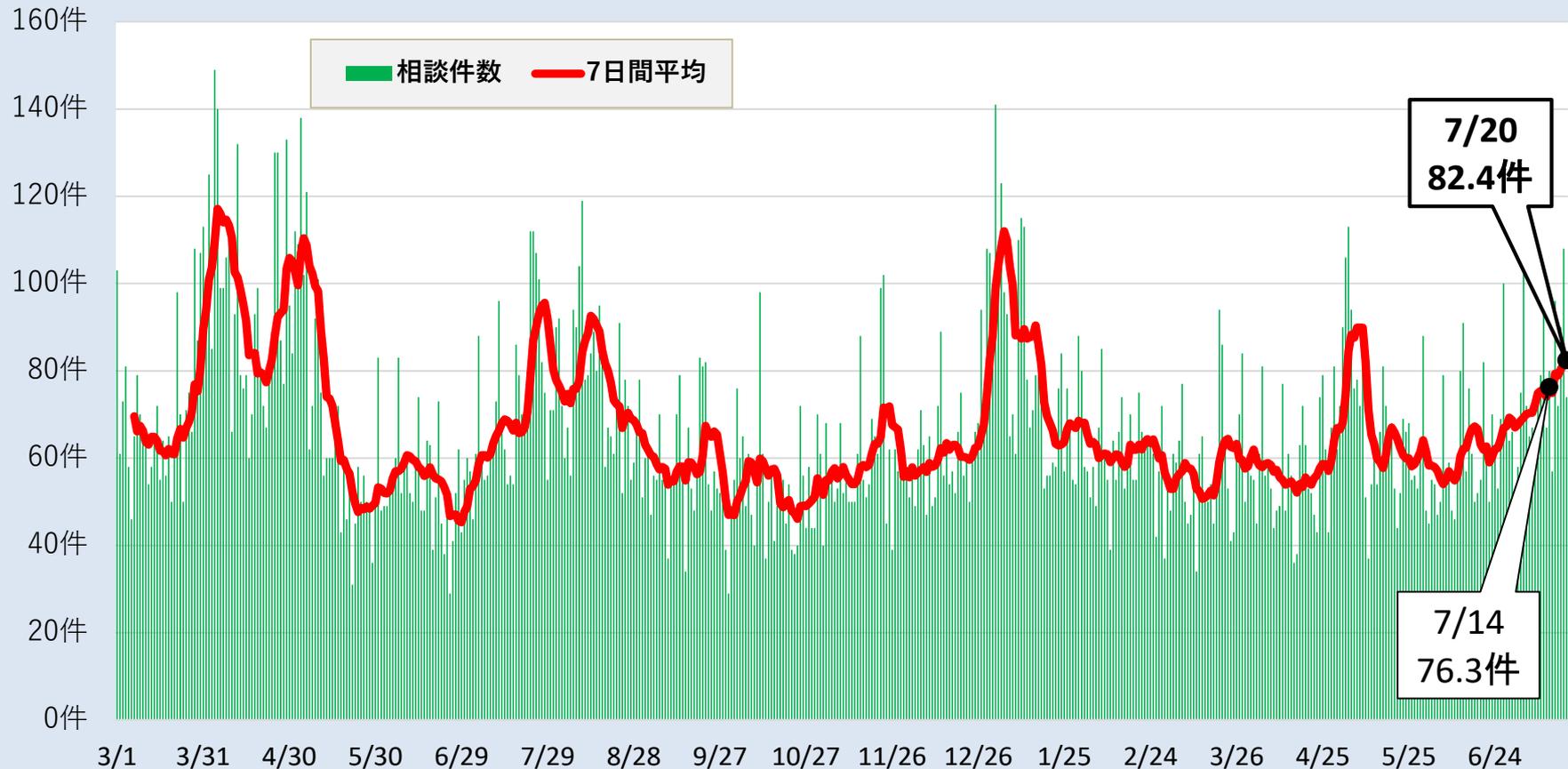
【感染状況】 ①-9 人口10万人あたり新規陽性者数（届出保健所別、7/13～7/19）



上記は、各保健所管内の医療機関等で陽性が判明した数であり、当該地域の住民とは限らない。

【感染状況】 ② #7119における発熱等相談件数

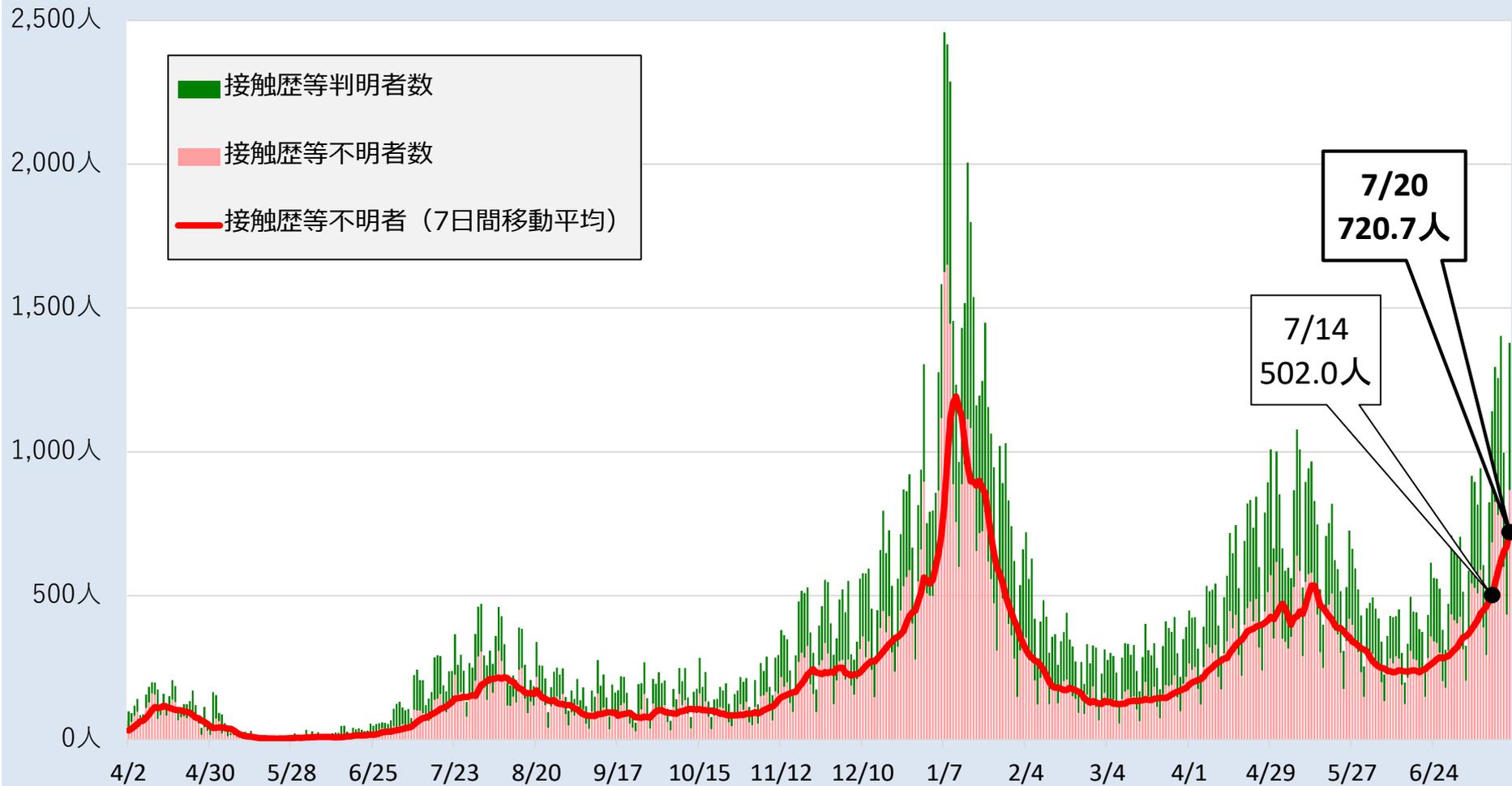
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、7月20日時点で82.4件と横ばいであった。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

【感染状況】 ③-1 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比

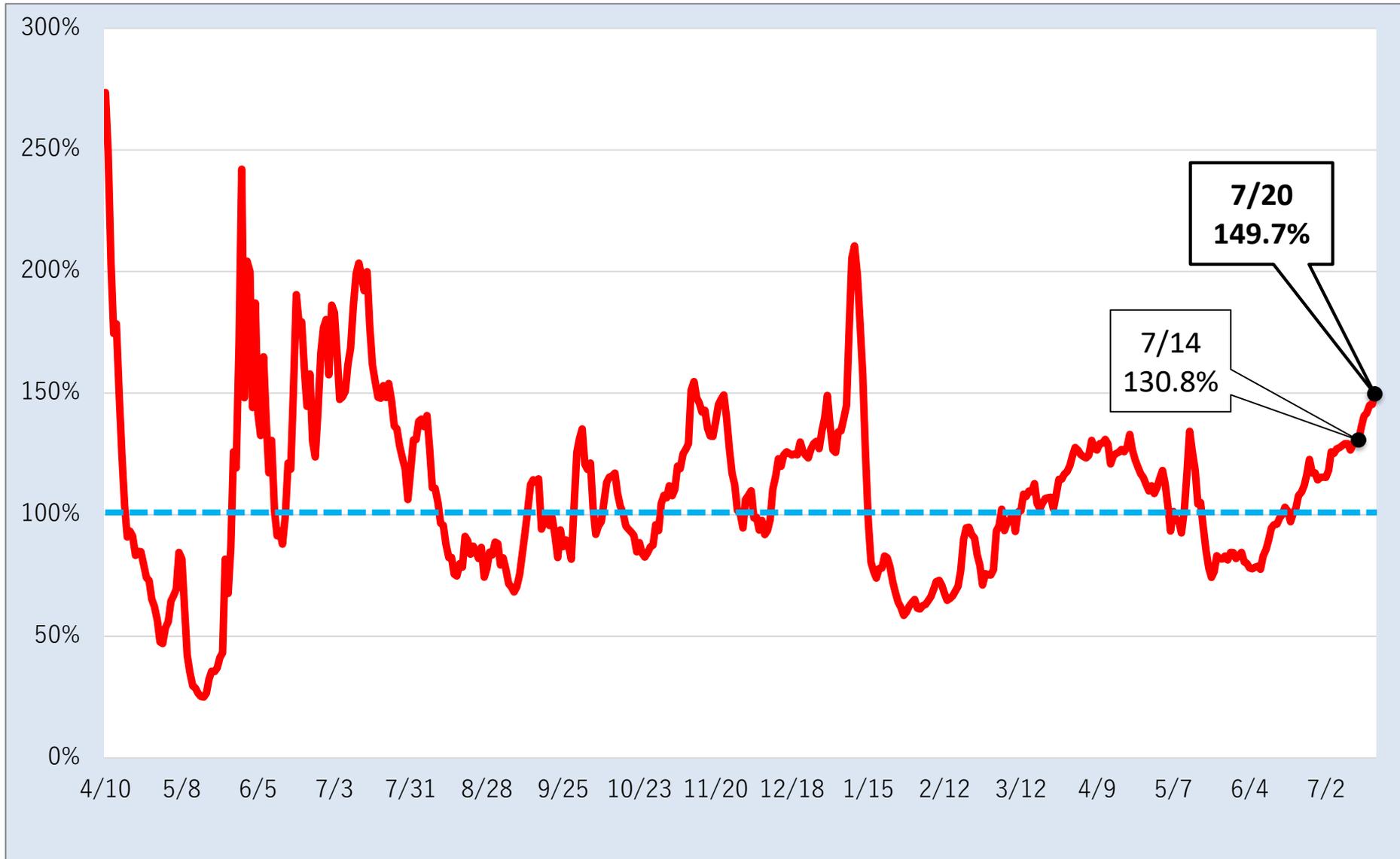
➤ 接触歴等不明者数の7日間平均は約721人と大きく増加した。



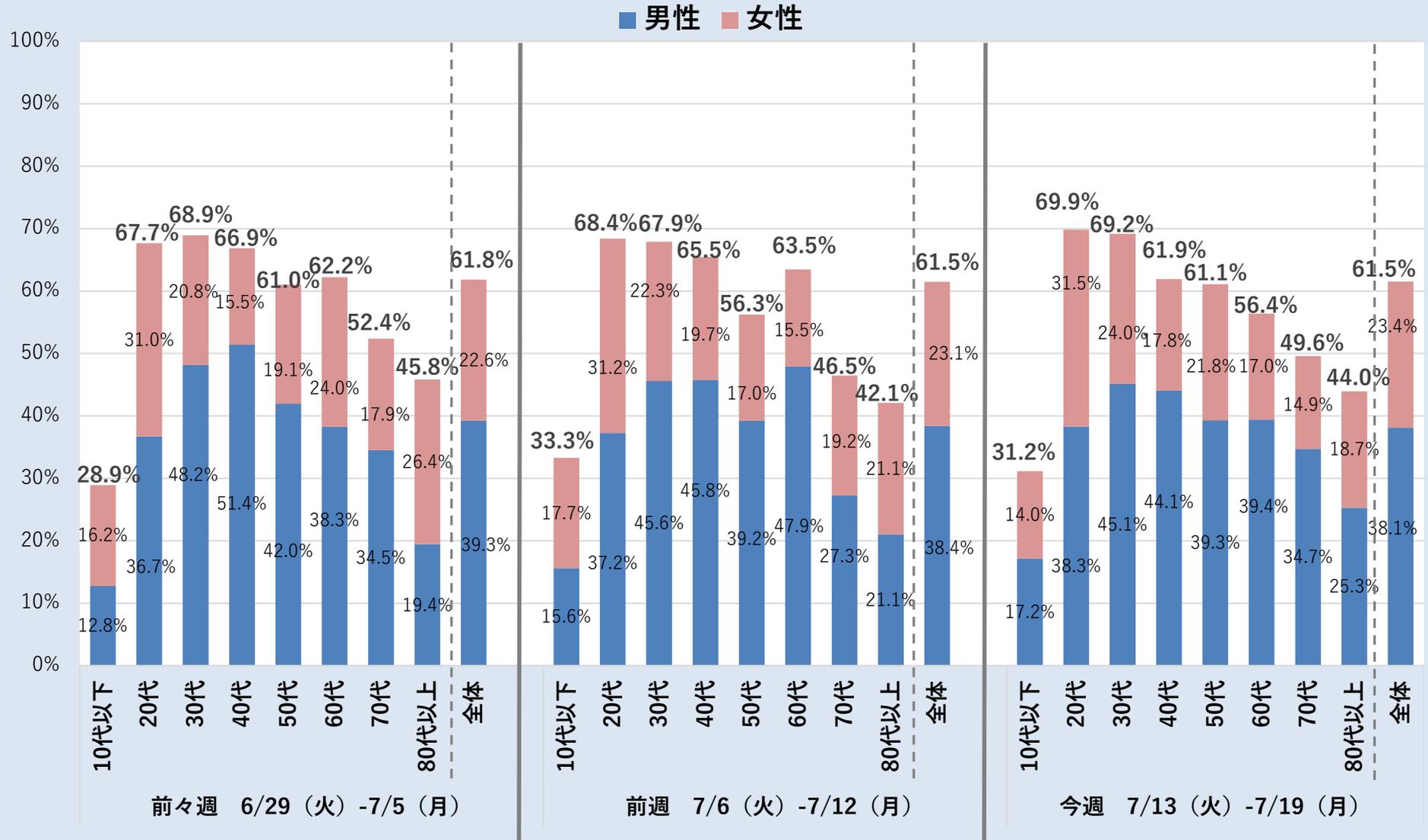
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を不明率として算出

(注) 濃厚接触者など、患者の発生状況の内訳の公表を開始した2020年3月27日から作成

【感染状況】 ③-2 新規陽性者における接触歴等不明者（増加比）



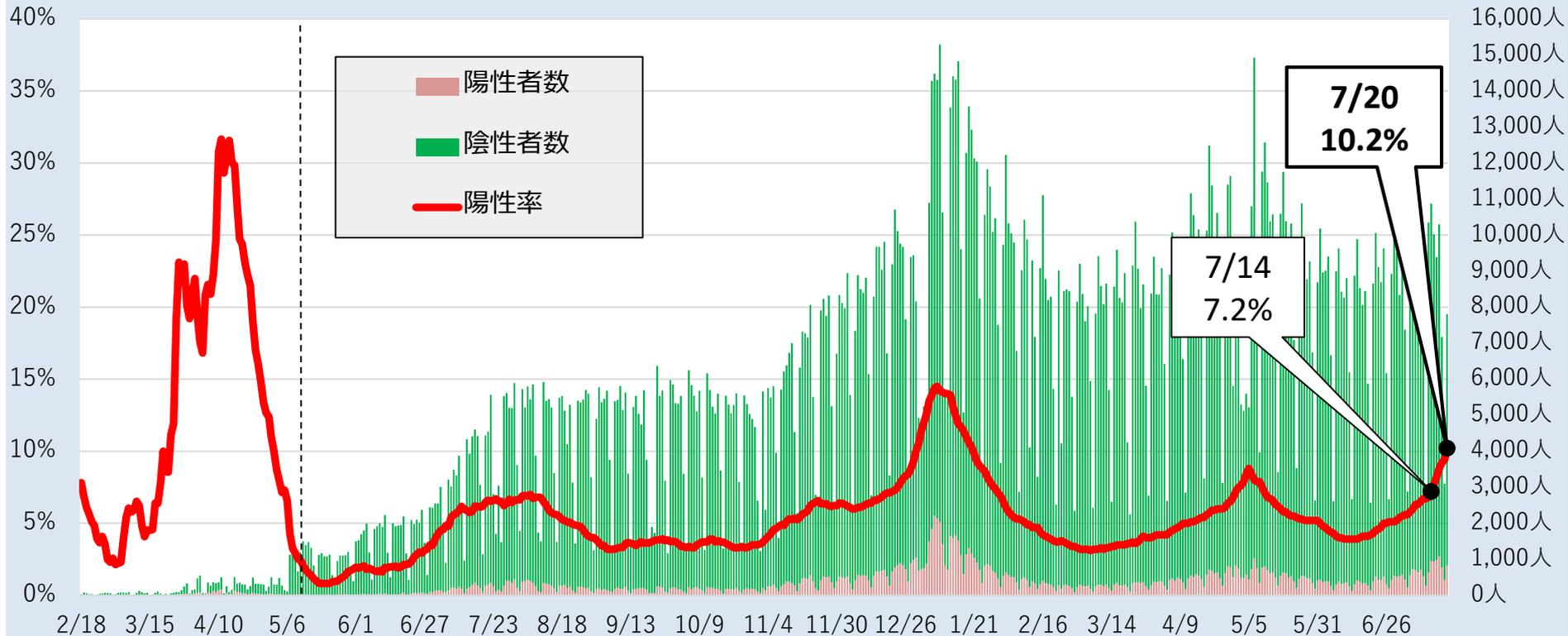
【感染状況】 ③-3 年代別接触歴等不明者の割合



(注) 割合については、各年代の接触歴判明者を含めた陽性者数を100%として算出。

【医療提供体制】④ 検査の陽性率（PCR・抗原）

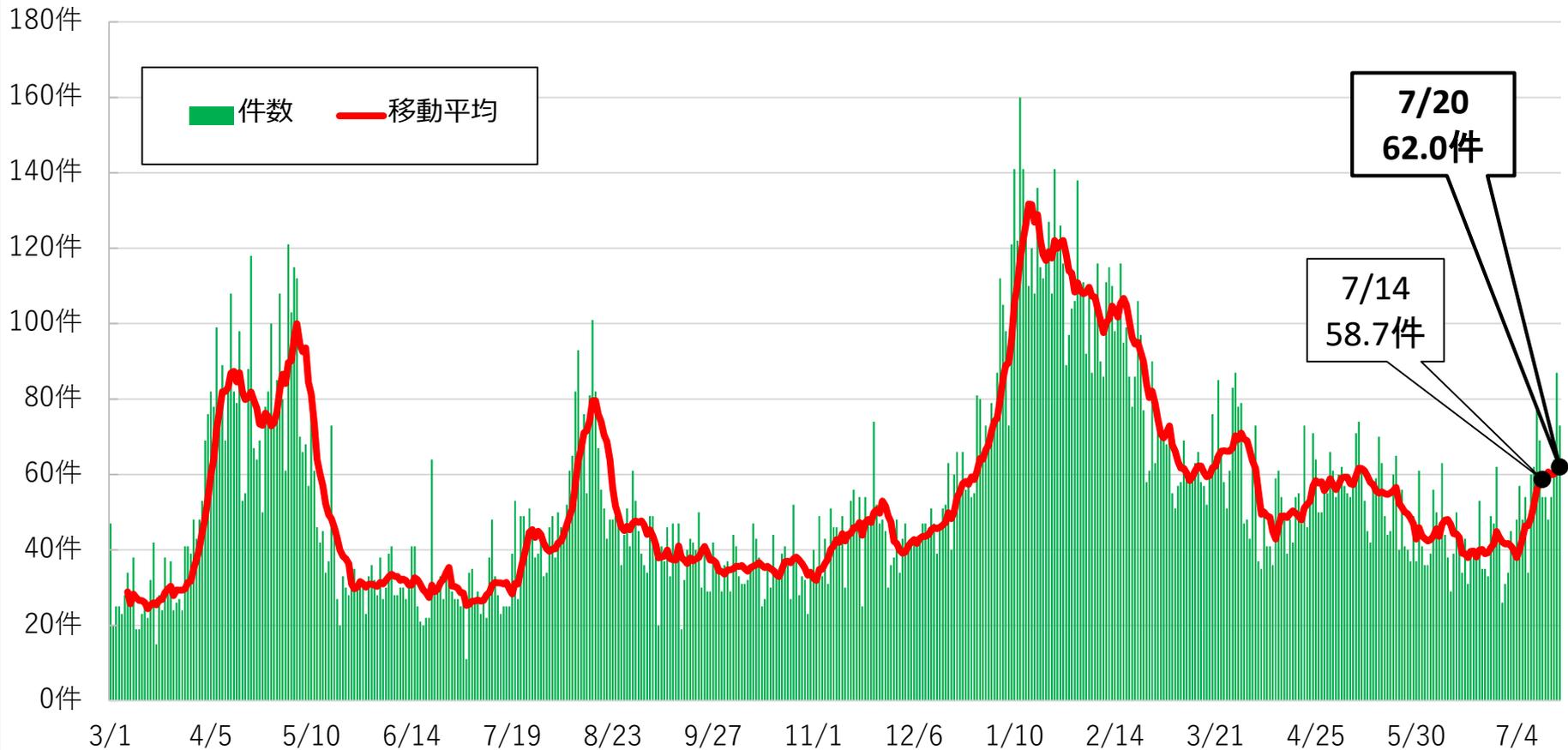
➤ PCR検査等の陽性率は10.2%と大きく上昇した。



- (注1) 陽性率：陽性判明数（PCR・抗原）の移動平均／検査人数（＝陽性判明数（PCR・抗原）＋陰性判明数（PCR・抗原））の移動平均
 (注2) 集団感染発生や曜日による数値のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値をもとに算出し、折れ線グラフで示す（例えば、2020年5月7日の陽性率は、5月1日から5月7日までの実績平均を用いて算出）
 (注3) 検査結果の判明日を基準とする
 (注4) 2020年5月7日以降は(1)東京都健康安全研究センター、(2)PCRセンター（地域外来・検査センター）、(3)医療機関での保険適用検査実績により算出。同年4月10日～5月6日は(3)が含まれず(1)(2)のみ、同年4月9日以前は(2)(3)が含まれず(1)のみのデータ
 (注5) 2020年5月13日から6月16日までに行われた抗原検査については、結果が陰性の場合、PCR検査での確定検査が必要であったため、検査件数の二重計上を避けるため、陽性判明数のみ計上。同年6月17日以降に行われた抗原検査については、陽性判明数、陰性判明数の両方を計上
 (注6) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない
 (注7) 陽性者が2020年1月24日、25日、30日、2月13日にそれぞれ1名、2月14日に2名発生しているが、有意な数値がとれる2月15日から作成
 (注8) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある

【医療提供体制】 ⑤ 救急医療の東京ルール件数

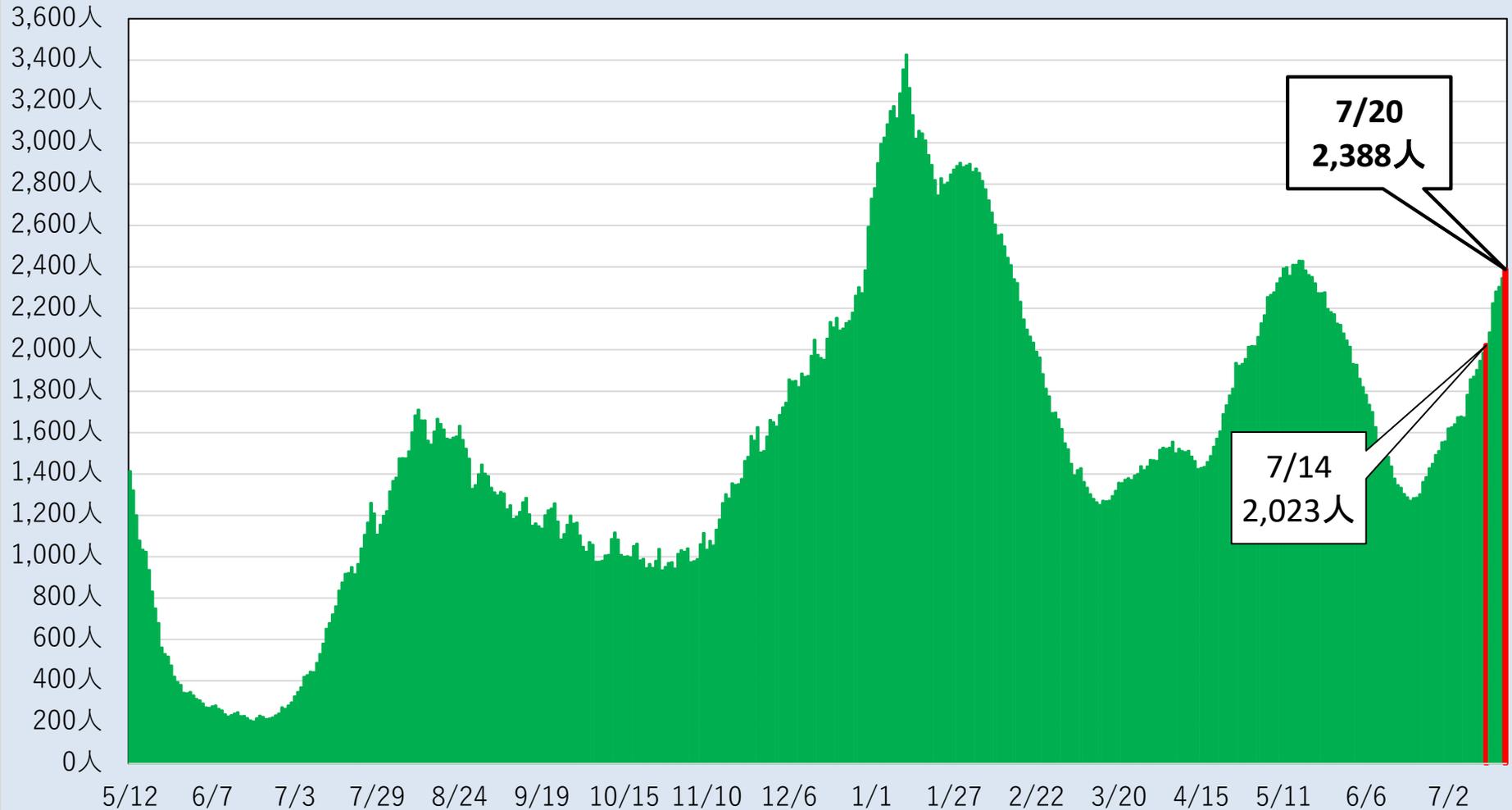
➤ 東京ルールの適用件数の7日間平均は62.0件と高い値で推移している。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

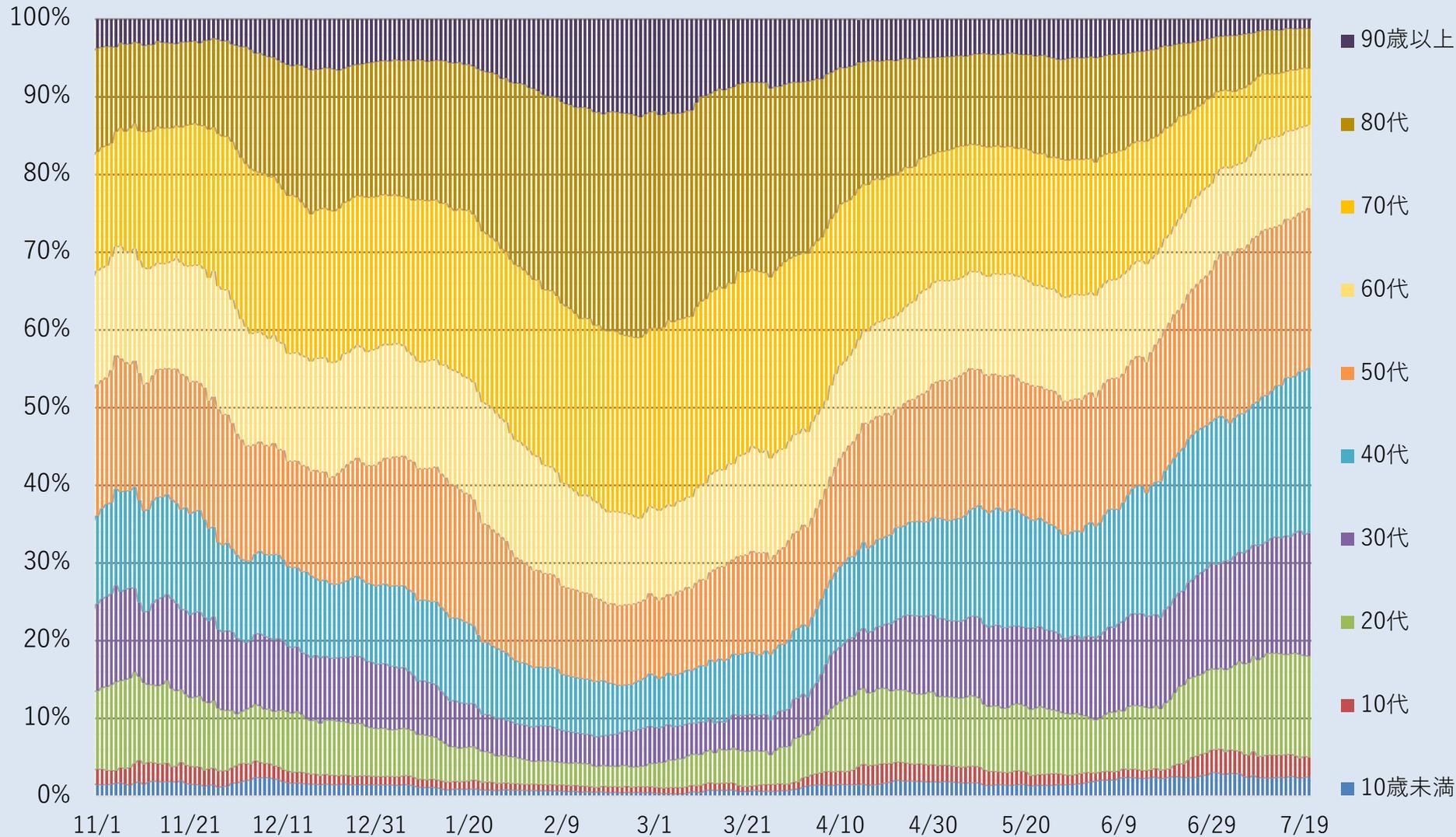
【医療提供体制】 ⑥-1 入院患者数

➤ 入院患者数は、7月20日時点で2,388人に大きく増加した。

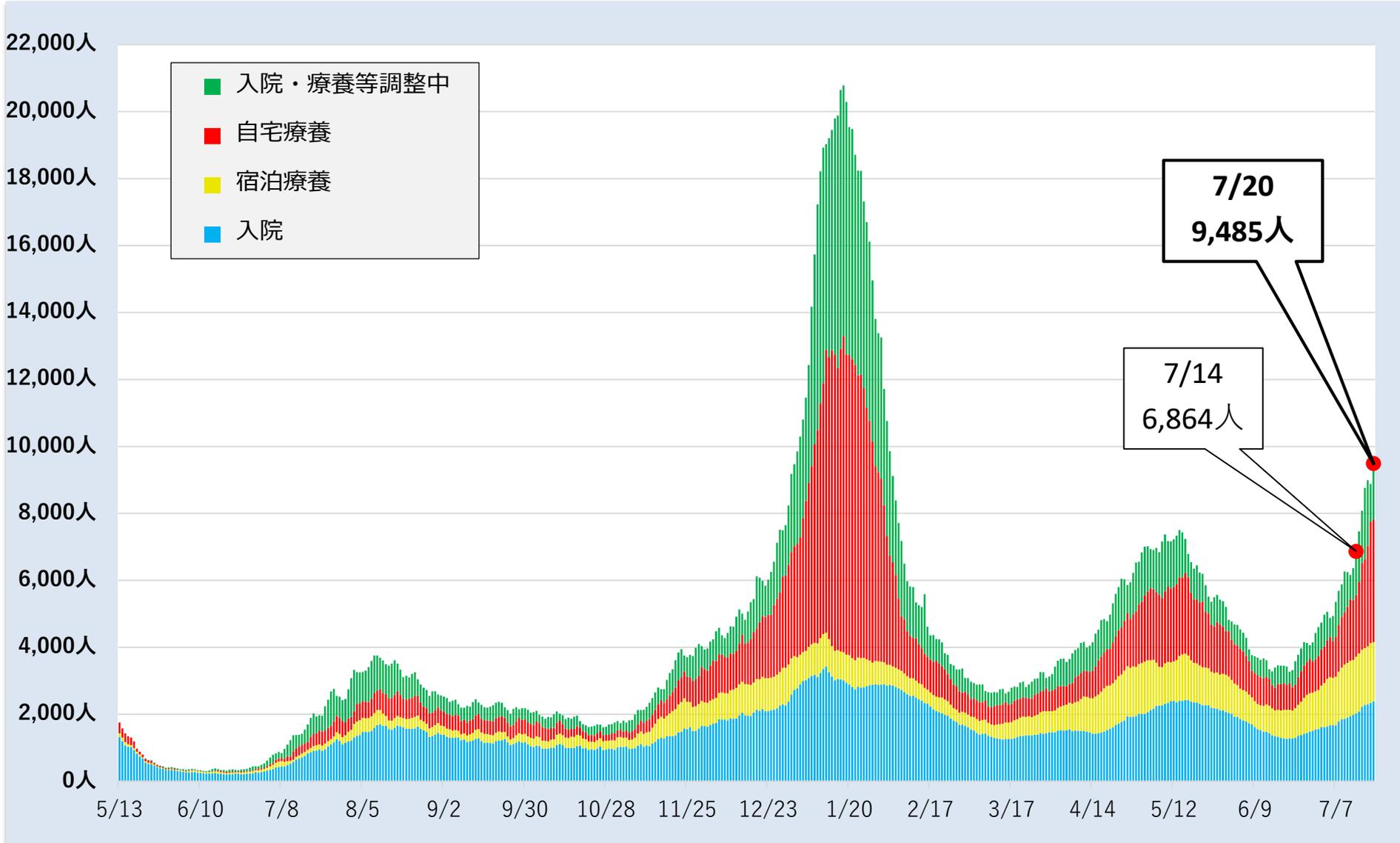


(注) 2020年5月11日までの入院患者数には宿泊療養者・自宅療養者等を含んでいるため、入院患者数のみを集計した5月12日から作成

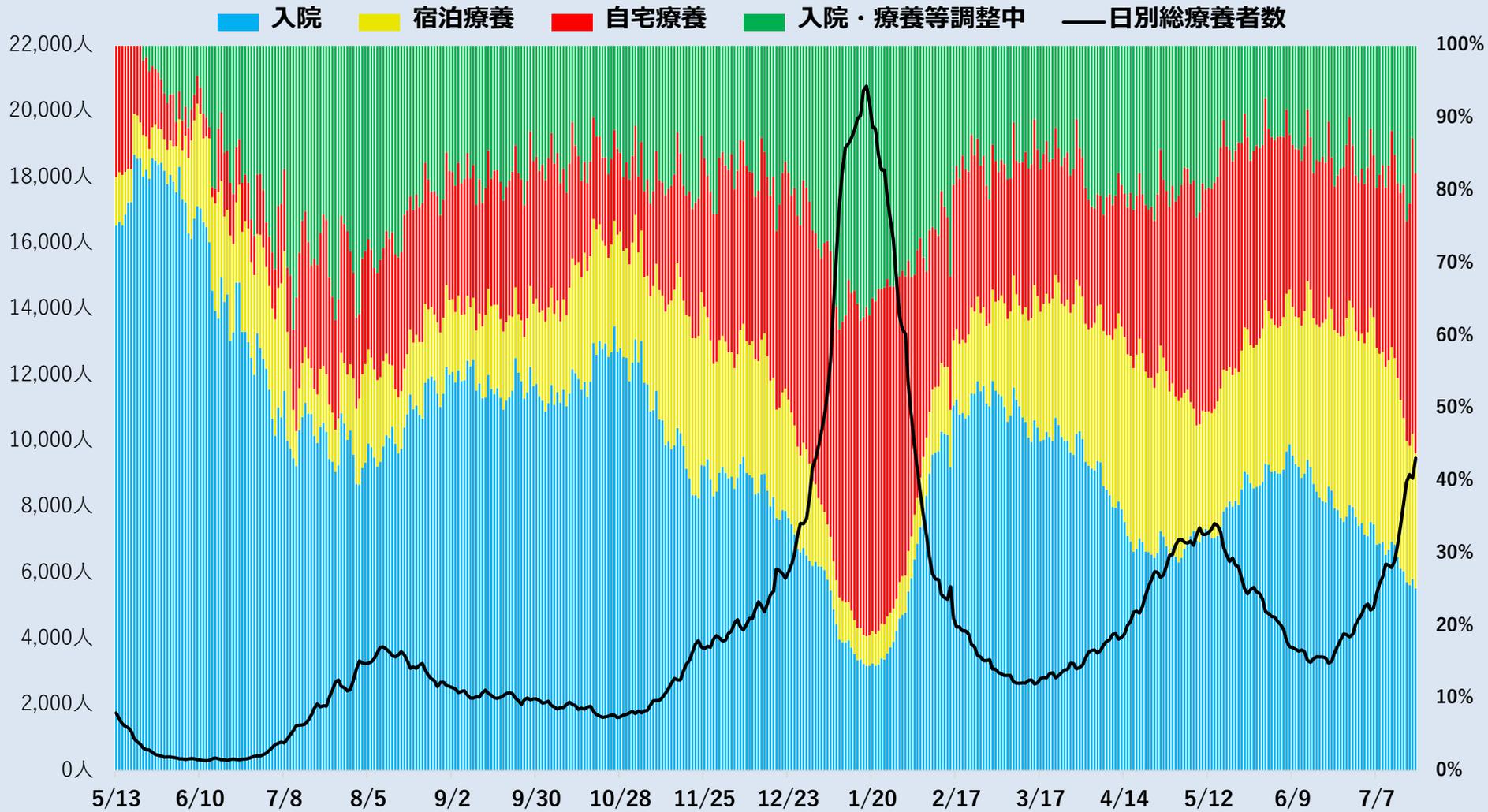
【医療提供体制】 ⑥-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



【医療提供体制】 ⑥-3 検査陽性者の療養状況（公表日の状況）

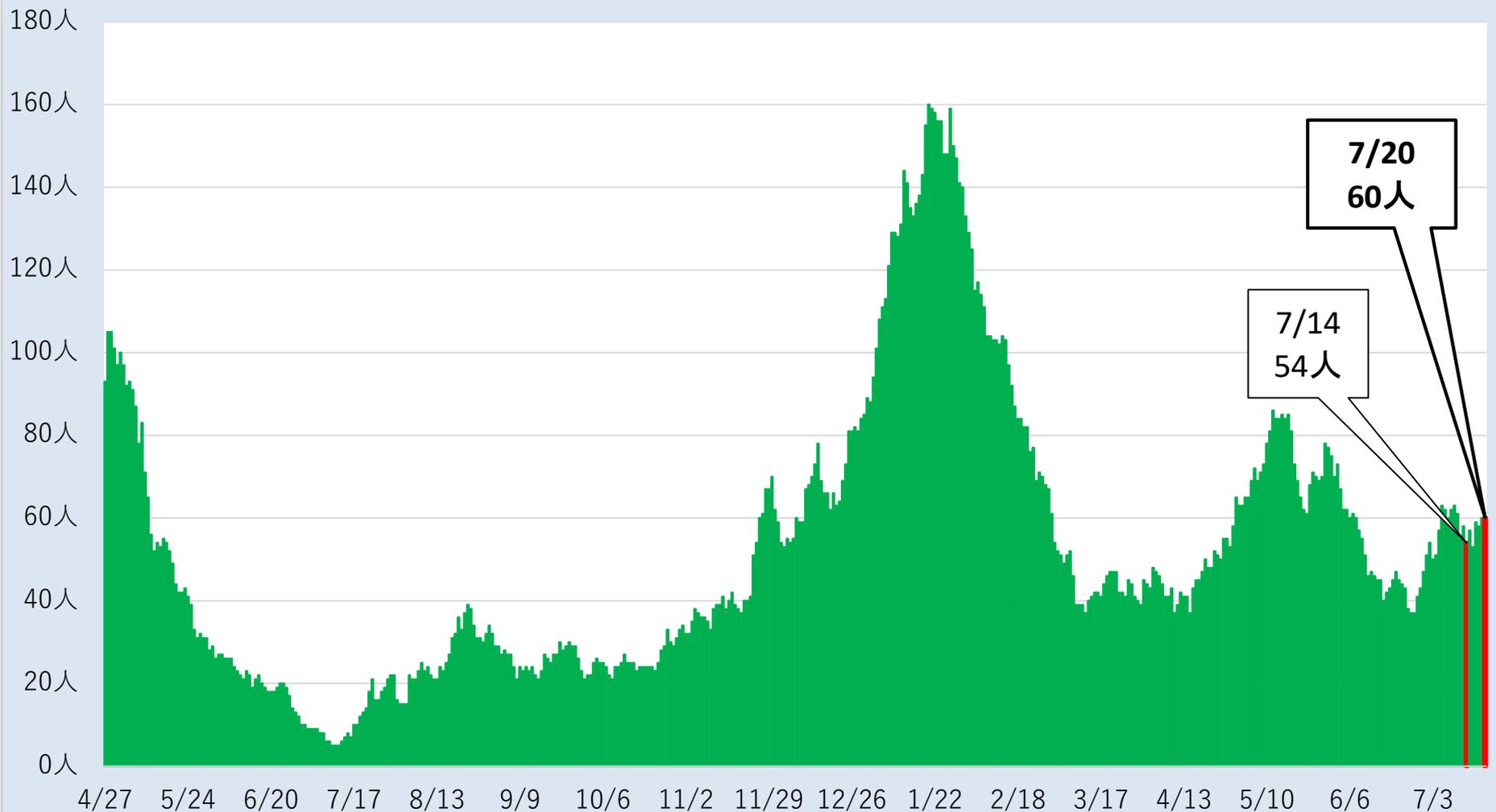


【医療提供体制】 ⑥-4 検査陽性者の療養状況別割合（公表日の状況）



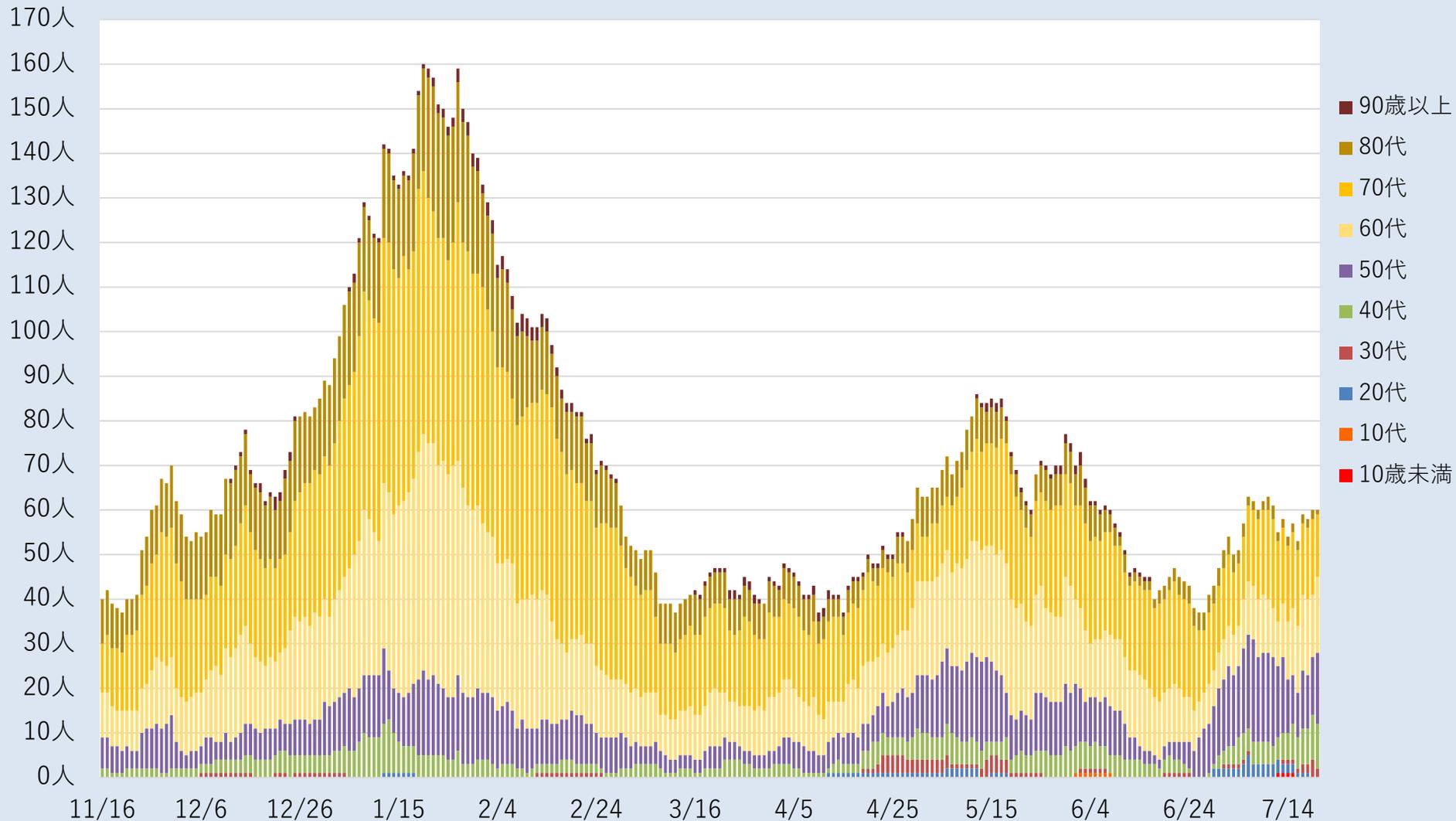
【医療提供体制】 ⑦-1 重症患者数

➤ 重症患者数は、7月20日時点で60人と、高い値で推移している。

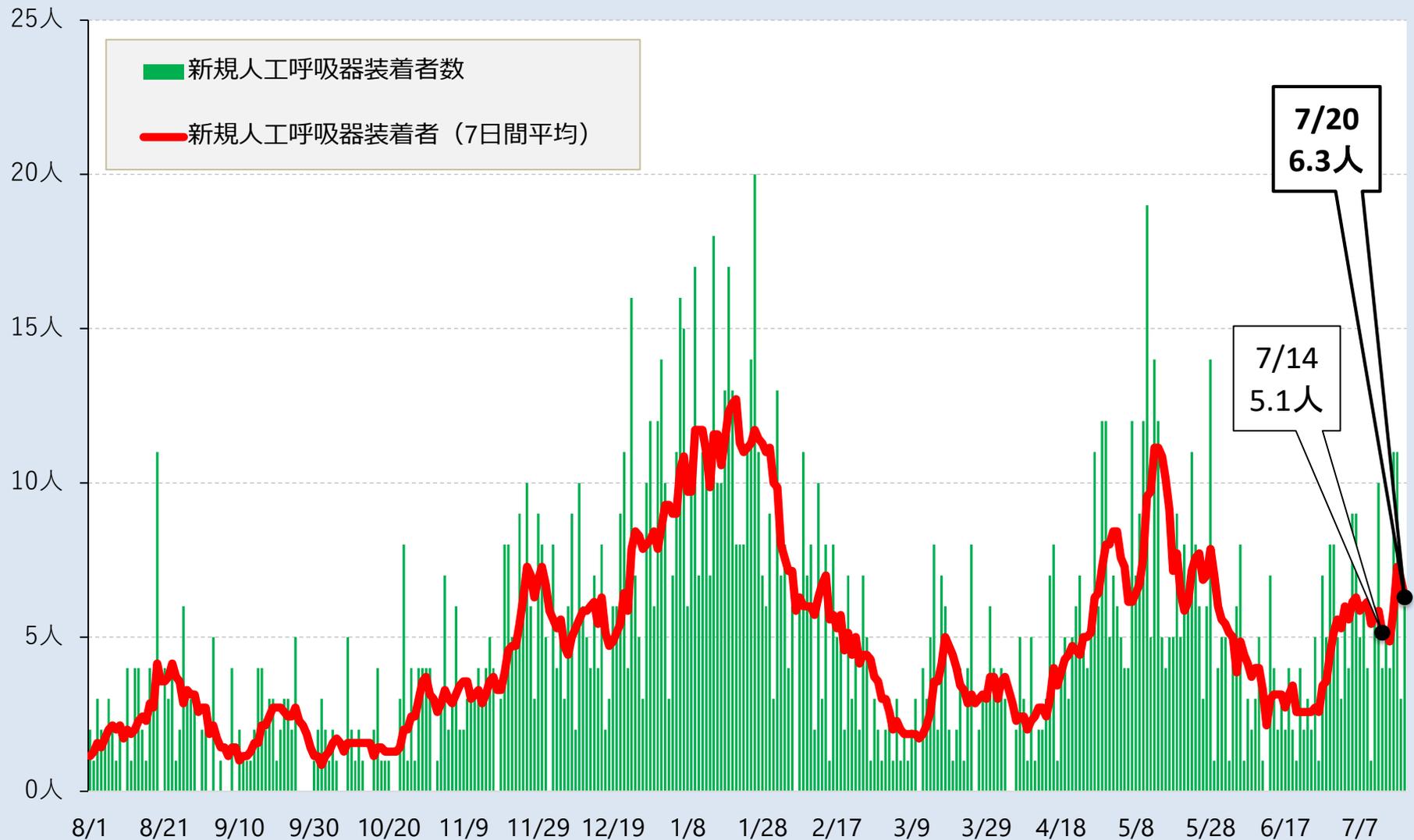


(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理（ECMOを含む）が必要な患者数を計上
上記の考え方で重症患者数の計上を開始した2020年4月27日から作成

【医療提供体制】 ⑦-2 重症患者数（年代別）



【医療提供体制】 ⑦-3 新規重症患者数（人工呼吸器装着者数）



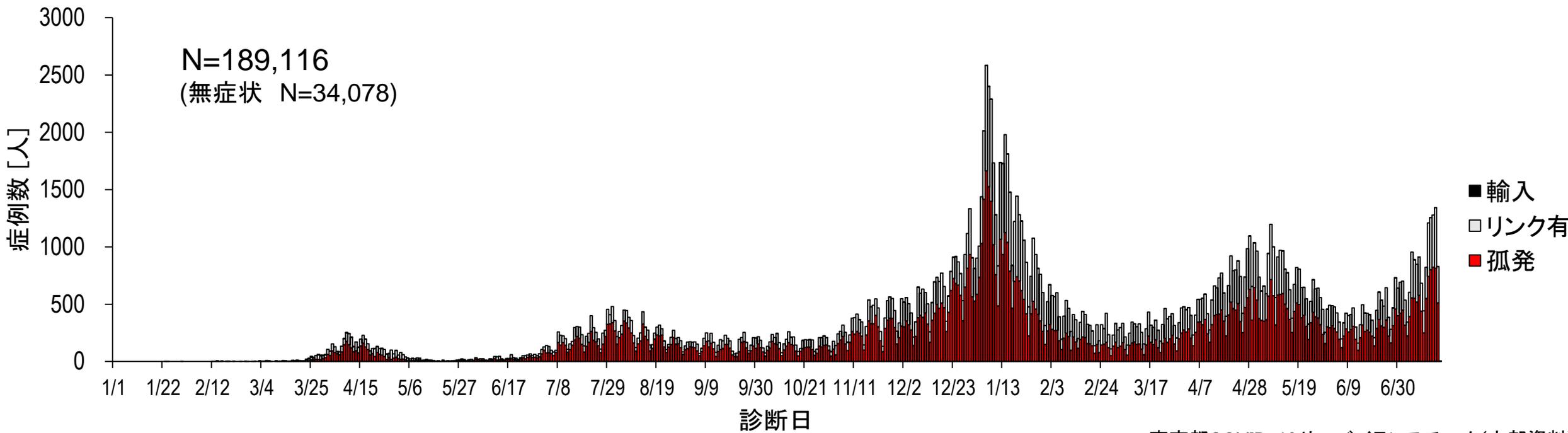
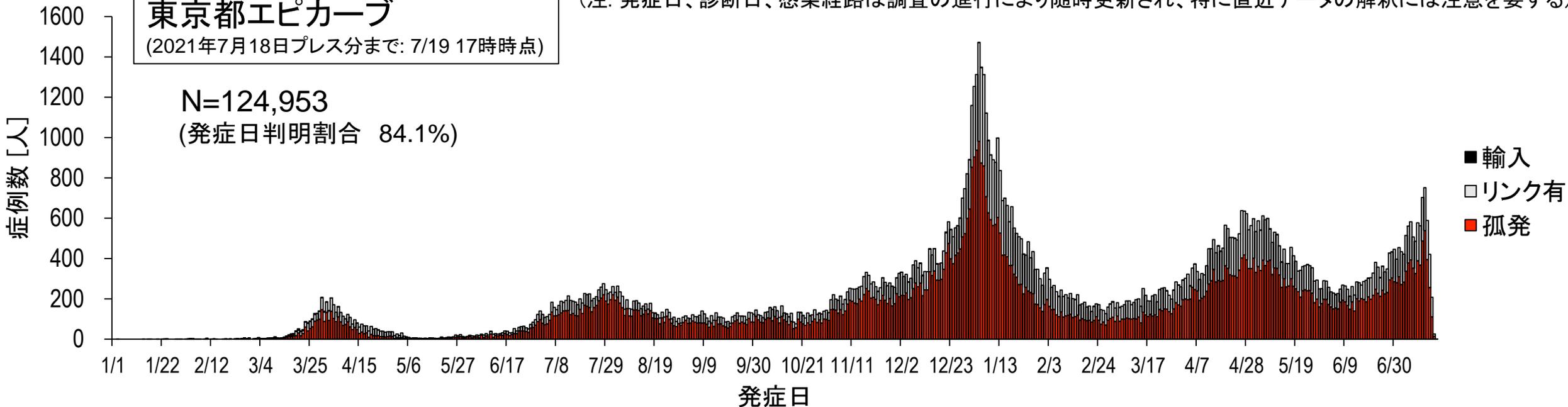
(注) 件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値として算出

東京都エピカーブ

(2021年7月18日プレス分まで: 7/19 17時時点)

N=124,953
(発症日判明割合 84.1%)

(注: 発症日、診断日、感染経路は調査の進行により随時更新され、特に直近データの解釈には注意を要する)



N=189,116
(無症状 N=34,078)

【参考】国のステージ判断のための指標

※「感染再拡大（リバウンド）防止に向けた指標と考え方に関する提言」（令和3年4月15日新型コロナウイルス感染症対策分科会）

区分	国の指標及び目安		前回の数値 (7月14日公表時点)	現在の数値 (7月20日公表時点)	判定		
	ステージⅢの指標	ステージⅣの指標					
感染の状況	新規報告者数※1	15人 /10万人/週 以上	25人 /10万人/週 以上	41.4人 (7月8日~7月14日)	59.3人 (7月14日~7月20日)	ステージⅣ	
	感染経路不明割合※1	50%以上	50%以上	61.5%	61.6%	ステージⅢ	
	PCR陽性率※1	5%以上	10%以上	7.2%	10.2%	ステージⅣ	
医療提供体制等の負荷	療養者数※2	20人 /10万人 以上	30人 /10万人 以上	49.3人	68.1人	ステージⅣ	
	病床のひっ迫具合	病床全体※3	確保病床の 使用率20%以上	確保病床の 使用率50%以上	31.8% (2,011人/6,314床)	37.1% (2,377人/6,406床)	ステージⅢ
		入院率	40%以下	25%以下	29.5% (2,023人/6,864人)	25.2% (2,388人/9,485人)	ステージⅢ
		うち重症者用病床※3,4	確保病床の 使用率20%以上	確保病床の 使用率50%以上	44.6% (538人/1,207床)	51.7% (624人/1,207床)	ステージⅣ

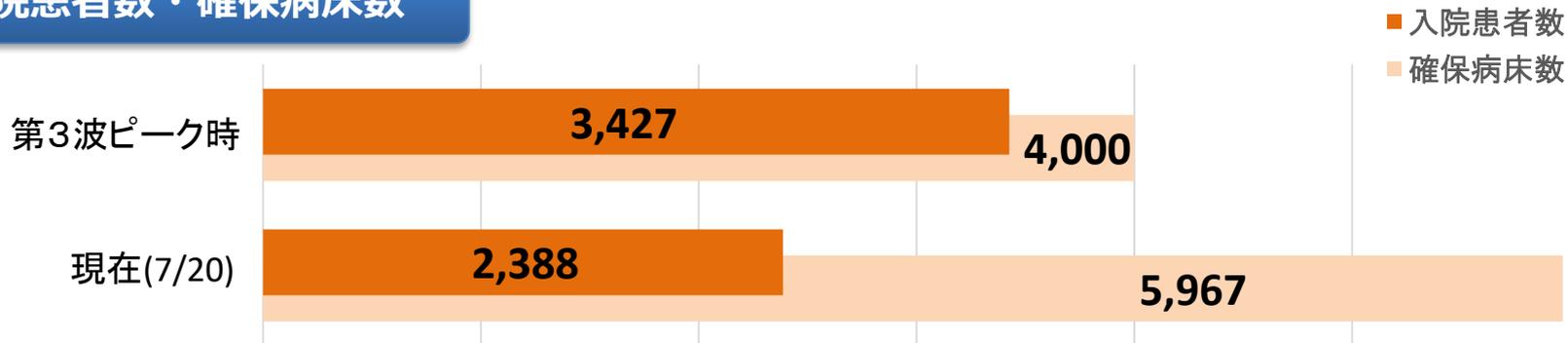
※1 7日間移動平均で算出。 ※2 入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数。

※3 新型コロナウイルス感染症患者の受入れ要請があれば、患者受入れを行うことについて医療機関と調整済の病床数。

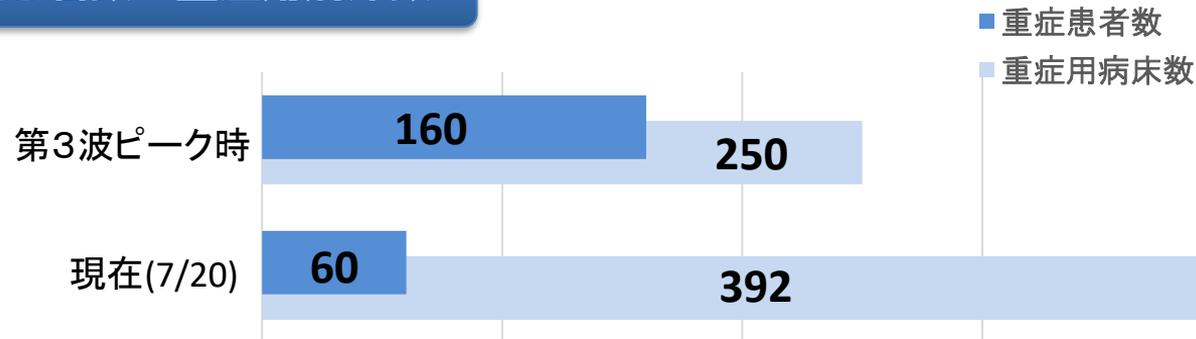
※4 重症者数については、厚生労働省の8月24日通知により、集中治療室（ICU）等での管理、人工呼吸器又は体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な者としており、ICU等での管理が必要な患者を、診療報酬上の定義による「特定集中治療室管理料」「救命救急入院料」「ハイケアユニット入院医療管理料」「脳卒中ケアユニット入院管理料」「小児特定集中治療室管理料」「新生児特定集中治療室管理料」「総合周産期特定集中治療室管理料」「新生児治療回復室入院管理料」の区分にある病床で療養している患者としている。

医療提供体制について

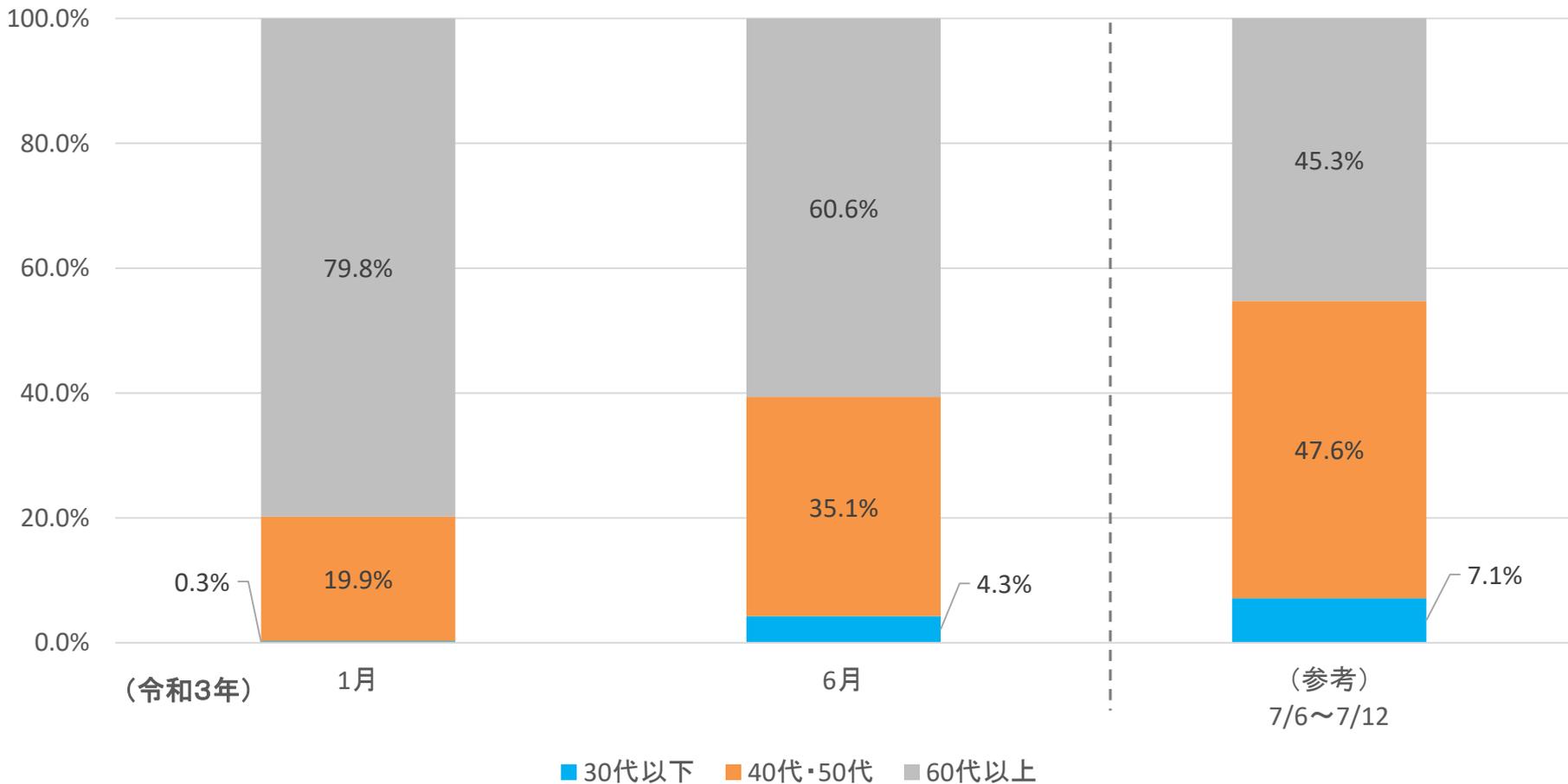
入院患者数・確保病床数



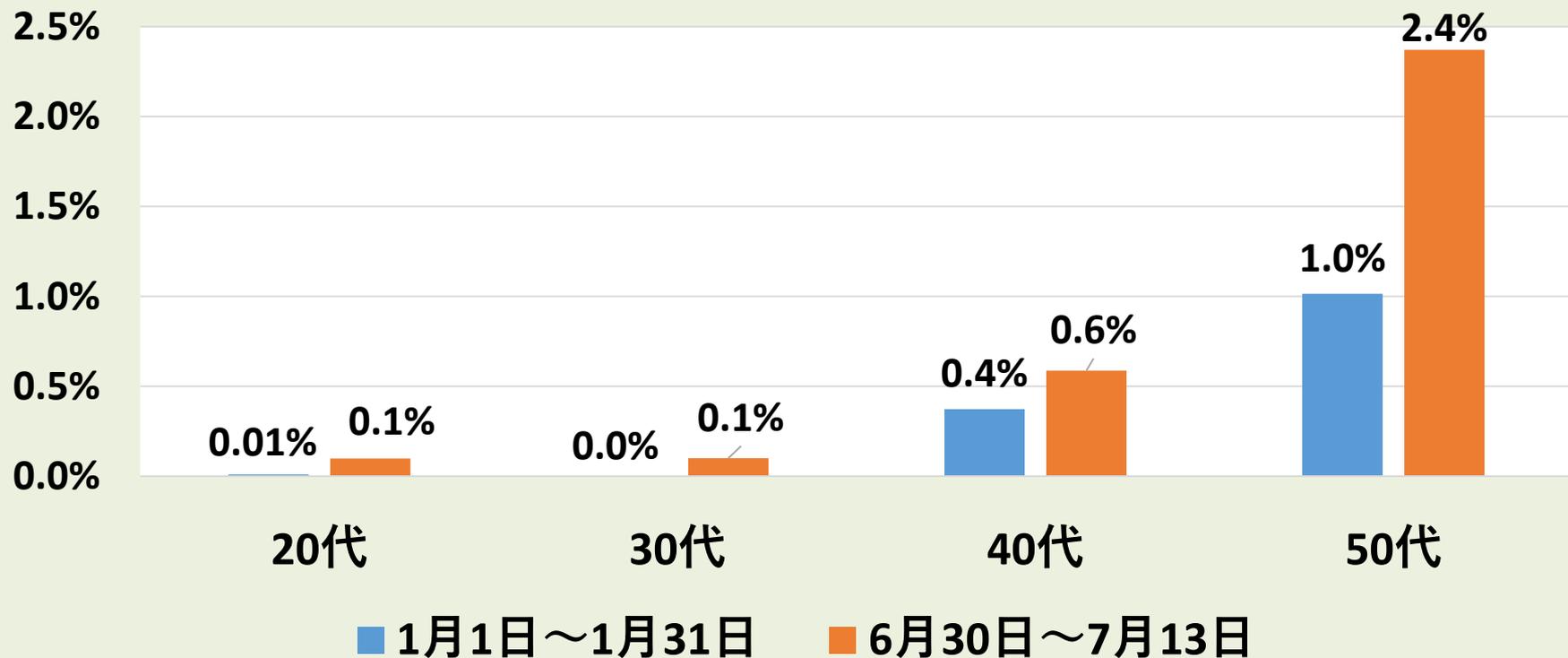
重症患者数・重症用病床数



重症患者の年代別構成比



年代別重症化率（令和3年1月と現在との比較）



東京2020大会における新型コロナウイルス感染症対策の状況

1 空港検査（7/1～7/18）

日付	検査数（A）	陽性者数（B）	B/A
アスリート等	19,141 件	6 件	0.03%
大会関係者	9,519 件	12 件	0.13%
計	28,660 件	18 件	0.06%

* アスリート等・大会関係者の入国に際し、検疫で実施された検査の件数及び陽性者数

2 スクリーニング検査（7/1～7/18）

日付	検査数（A）	陽性者数（B）	B/A
アスリート等	11,118 件	2 件	0.02%
大会関係者	37,339 件	8 件	0.02%
計	48,457 件	10 件	0.02%

* アスリート等・大会関係者に対し、入国後の健康管理の一環として陰性を確認するための検査を定期的を実施
入国後3日間に加え、アスリートは原則毎日、大会関係者は役割に応じて定期的を実施。

3 陽性者の状況

日付	陽性者数
7月19日	3件
7月20日	9件
7月21日	8件

陽性者の分類（7/1～7/20）

分類	陽性者数*
アスリート	5人
競技関係者	17人
メディア	5人
組織委員会職員	3人
業務委託先事業者	36人
ボランティア	1人
計	67人 (うち日本居住者 40人)

*組織委員会の公表した大会関係者で陽性となった者

➤ 陽性者については、宿泊療養施設等で適切な管理のもとで隔離（待機）している。

都内主要繁華街における 滞留人口モニタリング

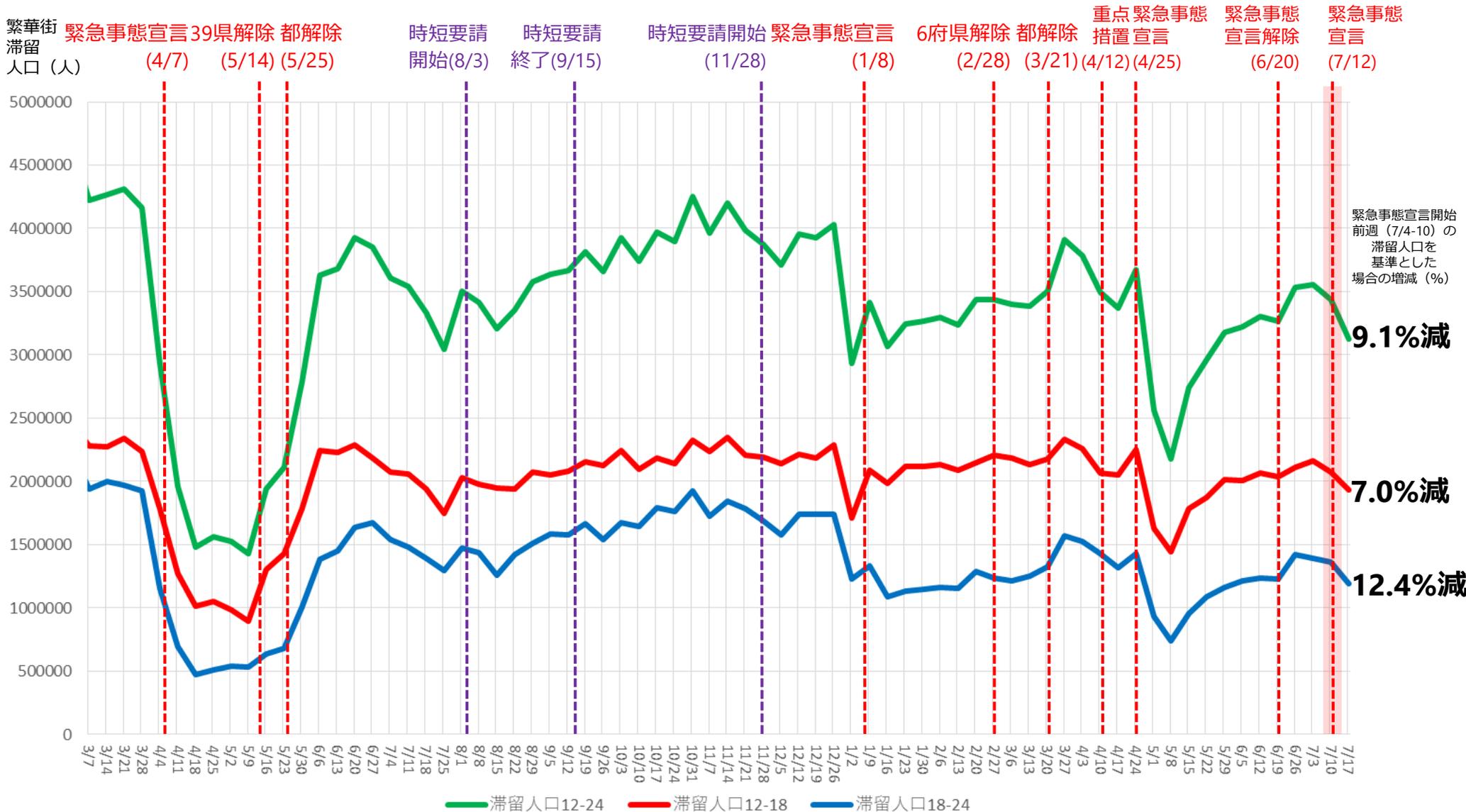
東京都医学総合研究所
社会健康医学研究センター
西田 淳志

都内主要繁華街 滞留人口モニタリング

<要点>

- 宣言発令後の直近1週間で、レジャー目的の繁華街滞留人口は減少（夜間：12.4% 減、昼間：7.0% 減）。夜間については3週連続で減少（4週前との比較：16.2 % 減）。
- 夜間滞留人口のうち、多くの人々が含まれる 18～20 時の滞留人口は顕著に減少（前週比：16.1 % 減）。一方、少数ではあるが感染リスクの高い深夜帯（22～24 時）の滞留人口は小幅な減少にとどまり（前週比：7.2 % 減）、依然として高い水準で推移。一部の人々の協力が得られにくい状況。
- 今回と前回（3回目）の宣言発令時における夜間滞留人口、実効再生産数の水準は類似。前回宣言発令後2週間（GWの連休中）では夜間滞留人口が50 %程度減少。直近のデルタ株の影響を考慮すると、少なくとも前回宣言時と同程度、夜間滞留人口を減少させる必要がある。今週後半の4連休で徹底して人流を抑制することが重要。

時間帯別主要繁華街滞留人口の推移（2020年3月1日～2021年7月17日）



時間帯別主要繁華街滞留人口の日別推移：東京（2020年10月1日～2021年7月20日）

緊急事態7/12-

繁華街
滞留人口
(人)

時短要請開始
(11/28)

緊急事態宣言
(1/8)

6府県解除
(2/28)

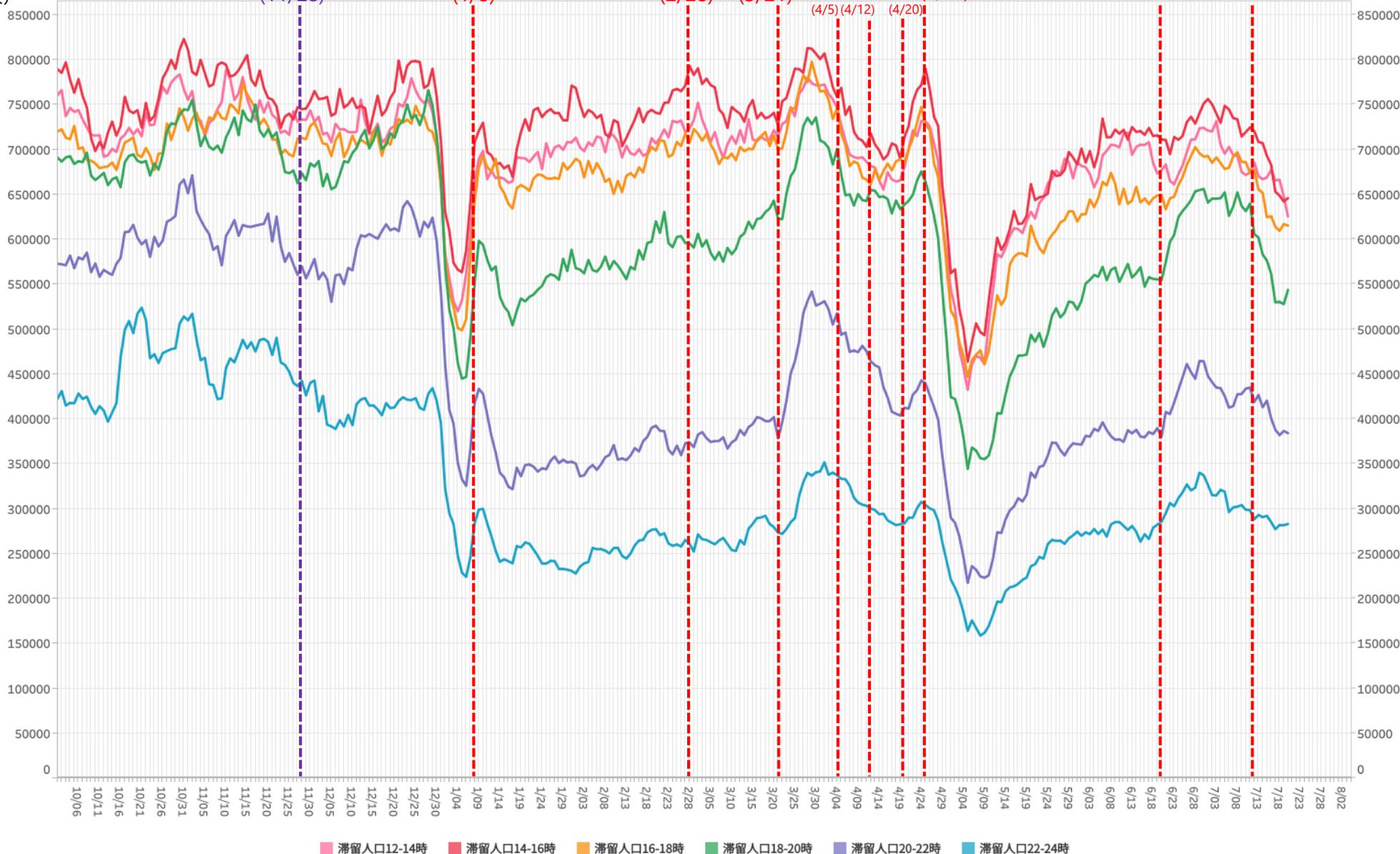
都解除
(3/21)

3府県3都府県4県
重点重点
措置措置
(4/5) (4/12)

緊急事態宣言
措置
(4/25)

重点措置
(6/20)

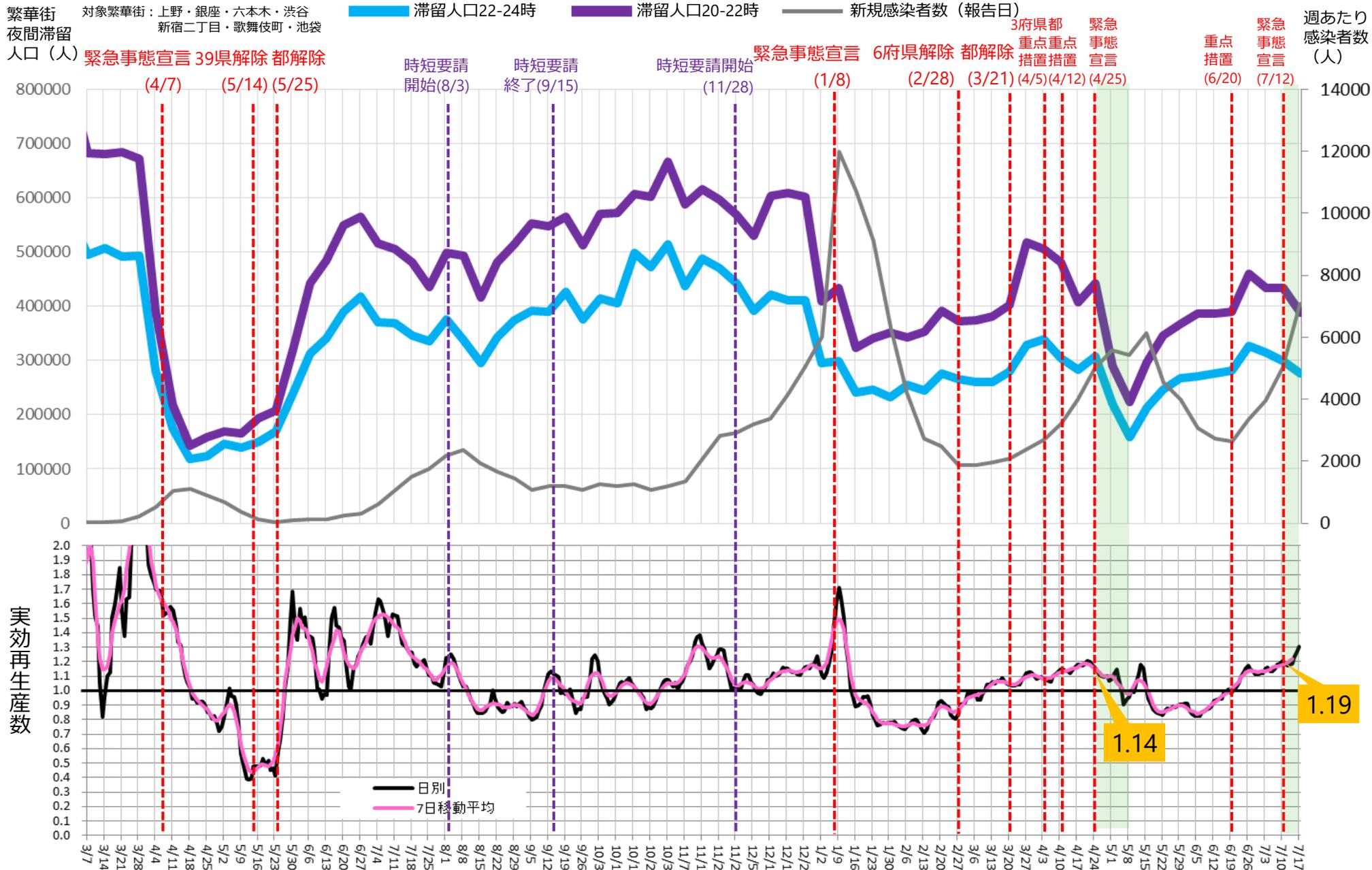
緊急事態宣言
(7/12)



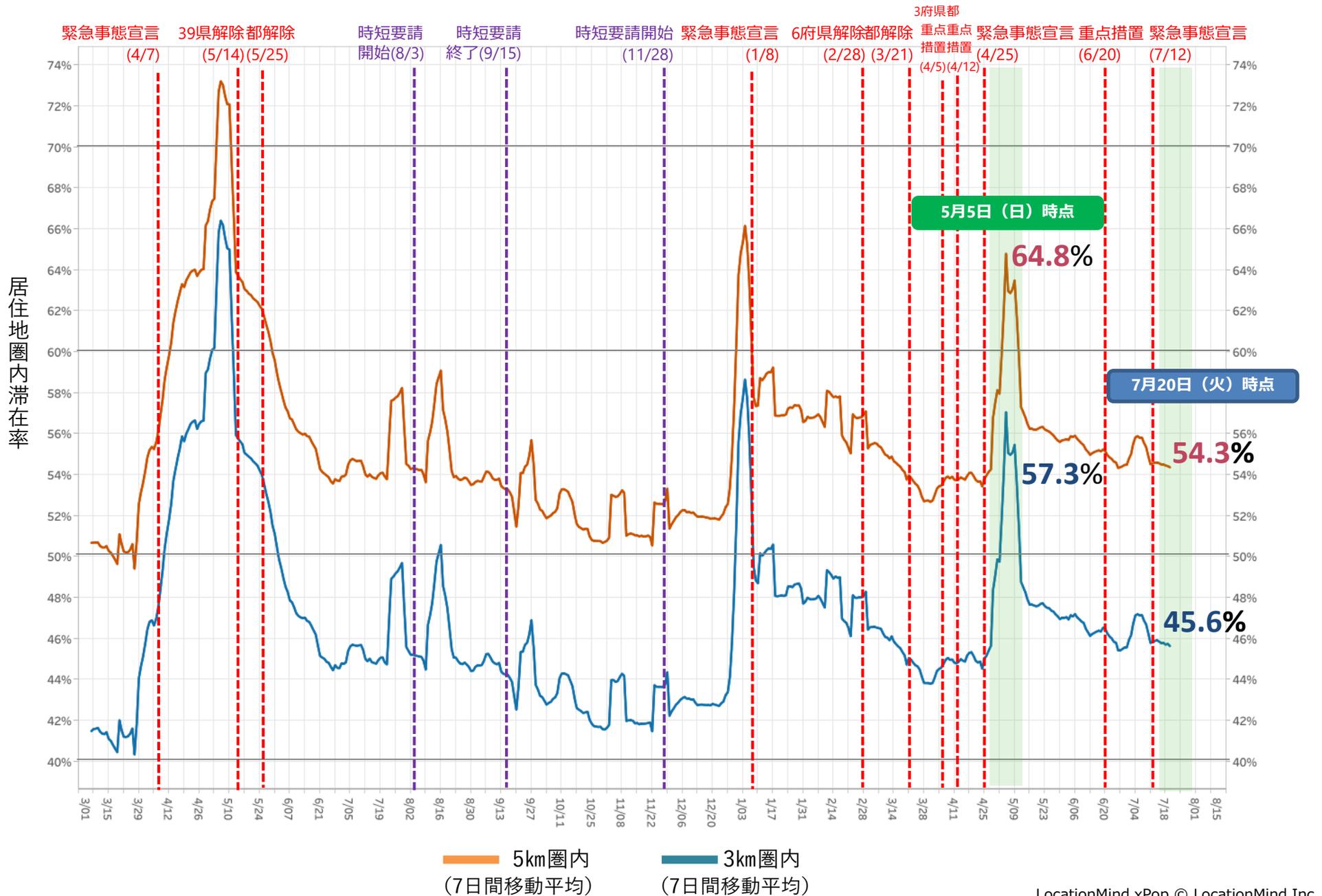
*対象繁華街は歌舞伎町・銀座コリドー街・渋谷センター街・上野仲町通り・新宿二丁目・池袋・六本木

主要繁華街夜間滞留人口の推移と実効再生産数:東京 (2020年3月1日~2021年7月17日)

緊急事態7/12-

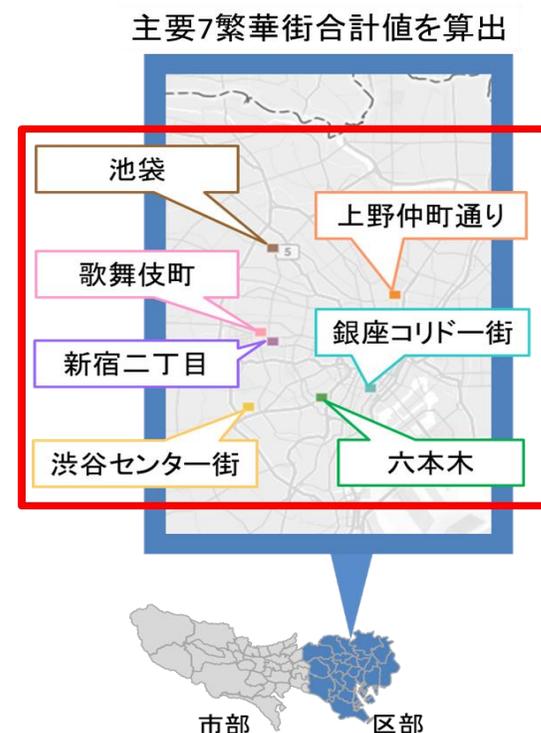


ステイホーム指標（2020年3月1日～2021年7月20日）：東京都内全域



ハイリスクな人流・滞留を正確にとらえる

- GPSの移動パターンから**レジャー目的の人流・滞留を推定** ※
- **主要繁華街**にレジャー目的で移動・滞留したデータを抽出
- ハイリスクな時間帯の人口滞留量を
1時間単位で推定(500mメッシュ単位)
- **LocationMind ⇒ 都医学研 ⇒ 東京iCDC**



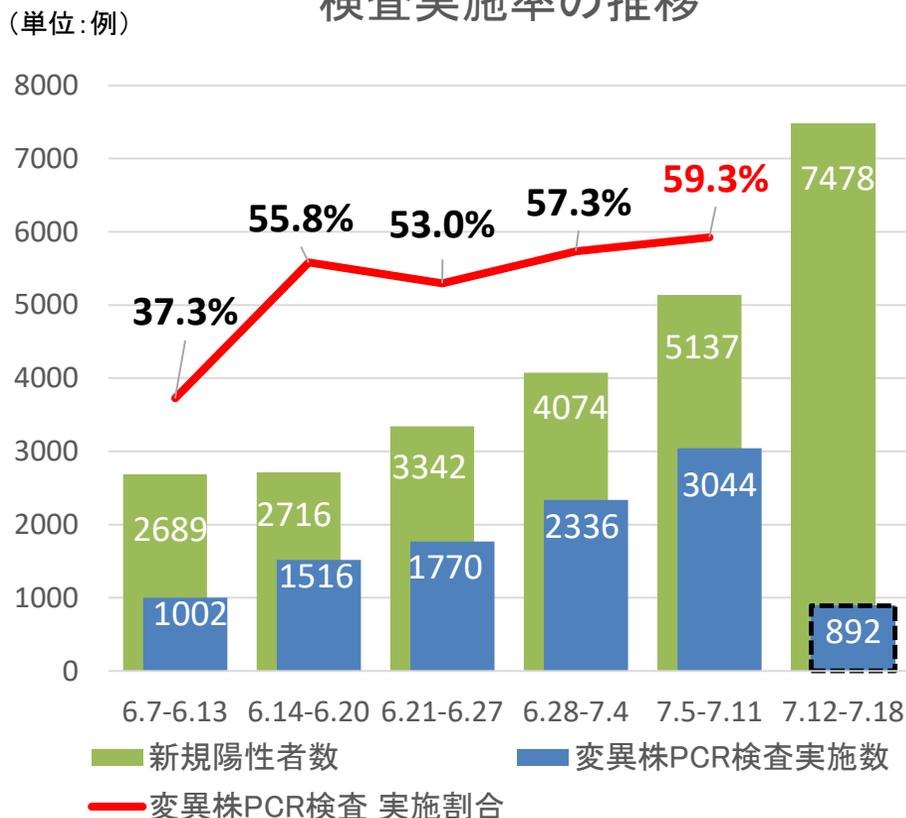
※GPS移動パターンから職場と自宅の場所を推定した後、
職場・自宅以外の15分以上の滞留をレジャー目的としてカウント

※レジャー目的の滞留人口をより正確に把握するために2021年7月より繁華街滞留人口の推定方法を改良している。

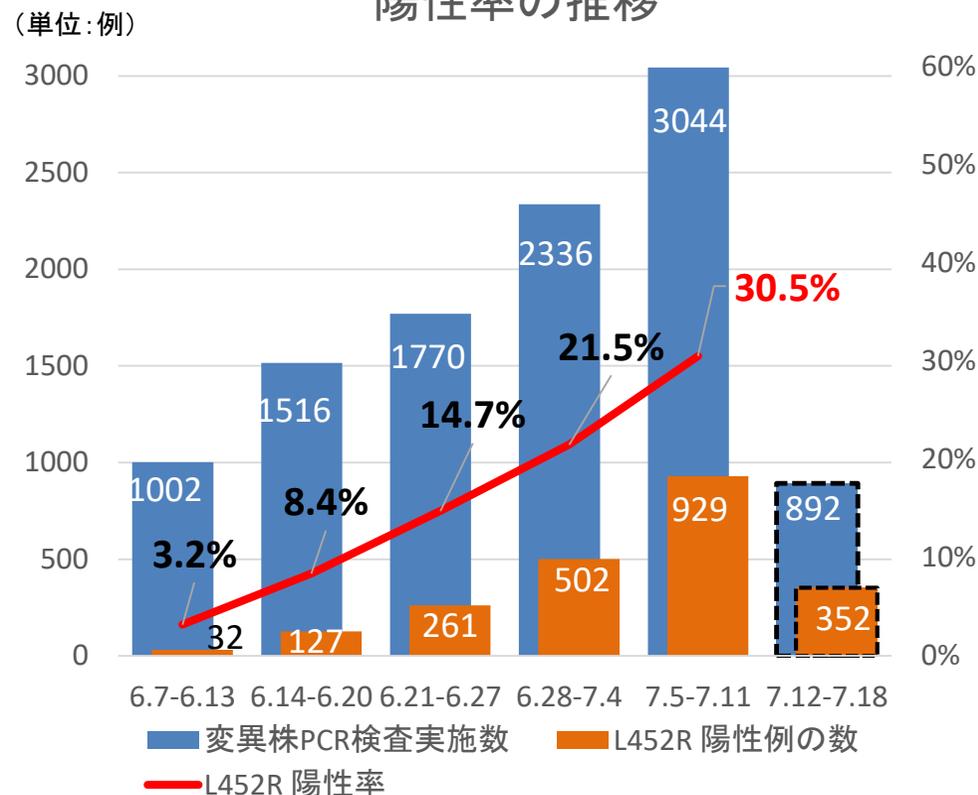
LocationMind xPopのデータは、NTTドコモが提供するアプリケーションサービス「ドコモ地図ナビ」のオートGPS機能利用者より、許諾を得た上で送信される携帯電話の位置情報を、NTTドコモが総体的かつ統計的に加工を行ったデータを使用。位置情報は最短5分ごとに測位されるGPSデータ(緯度経度情報)であり、個人を特定する情報は含まれない。

都内のL452R変異株スクリーニング実施状況 (直近6週)

検査実施率の推移



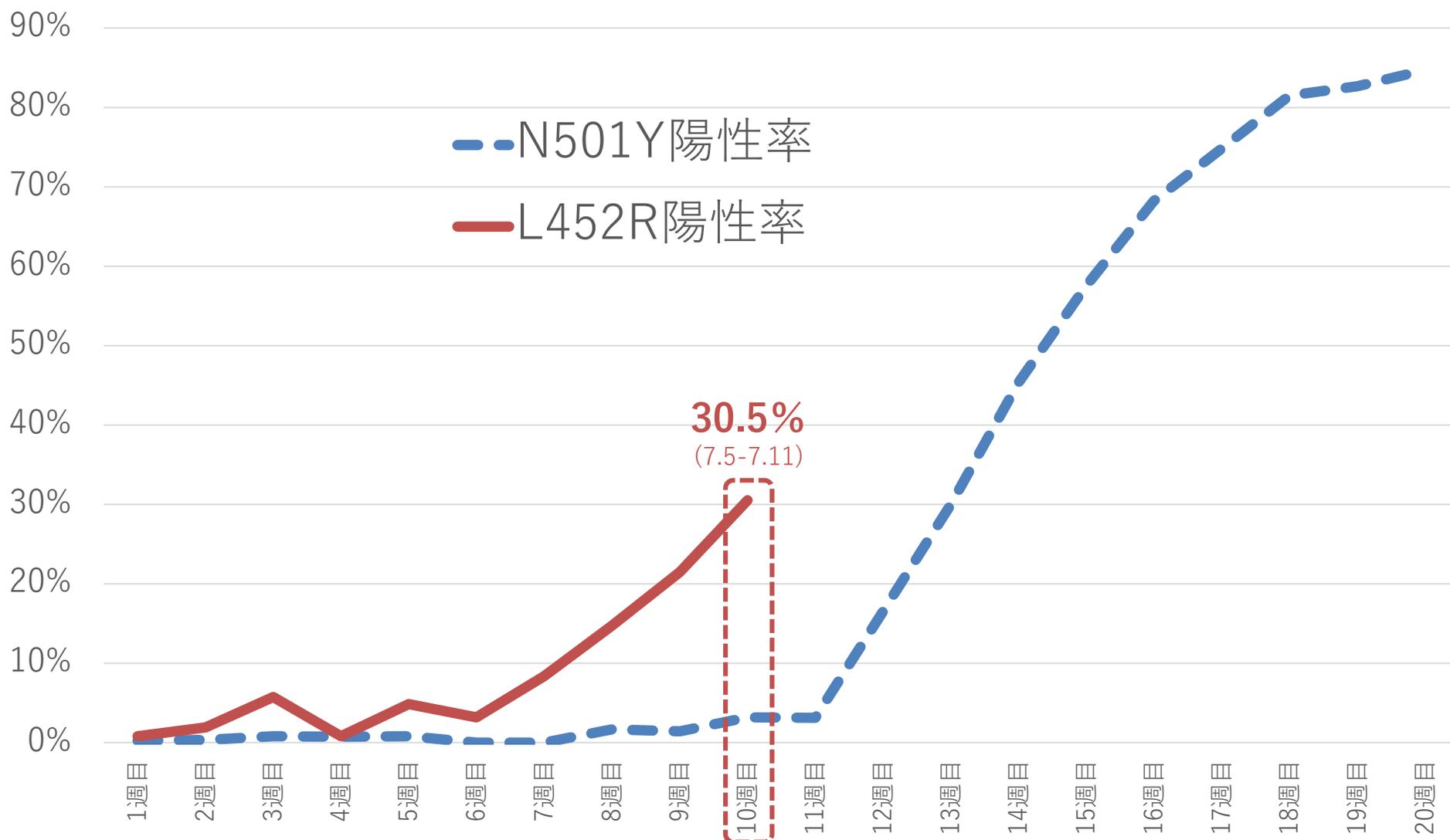
陽性率の推移



※ L452R変異株スクリーニング検査を、健安研では4月30日から、民間検査機関等は5月下旬から順次開始している
 ※ 変異株PCR検査実施数及び陽性例の数は、健安研、地方衛生研究所(健安研以外)及び民間検査機関等の合計
 ※ 変異株PCR検査実施数については、追加の報告により、更新する可能性がある。(グラフ内の点線は速報値のため今後更新)

○ L452R変異株PCR検査の実施率は、50%以上を確保
 ○ 陽性率は、6月28日の週から9%上昇し、**30.5%**に

L452R変異株とN501Y変異株の陽性率の推移



※ N501Yの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査で初めて陽性が確認された1.11-1.17の週とする。

※ L452Rの起算点は、健安研におけるスクリーニング検査開始(4/30～)後、初めて陽性が確認された5.3-5.9の週とする。

なお、L452Rのスクリーニング検査は、健安研において4/30から開始した。4/29以前については、4/1から4/29に受け付けた検体のうち、検査可能な検体から抽出し、改めてスクリーニング検査を実施している。(4/29以前は5例の陽性例が検出されている。)

【参考】都内のL452R変異株スクリーニング実施状況一覧

(令和3年7月21日 12時時点)

	合計数	4.29まで	4.30-5.2	5.3-5.9	5.10-5.16	5.17-5.23	5.24-5.30	5.31-6.6	6.7-6.13	6.14-6.20	6.21-6.27	6.28-7.4	7.5-7.11	7.12-7.18
新規陽性者数(報告日別)	—	—	2,627	5,589	5,645	4,546	3,910	2,985	2,689	2,716	3,342	4,074	5,137	7,478
変異株PCR検査実施数	11,680	—	76	121	103	139	372	309	1,002	1,516	1,770	2,336	3,044	892
健安研	914	—	76	121	103	89	65	38	37	63	86	69	81	86
地方衛生研究所(健安研以外)	30	—	—	—	—	—	—	—	—	15	1	7	7	0
民間検査機関等	10,736	—	—	—	—	50	307	271	965	1,438	1,683	2,260	2,956	806
変異株PCR検査 実施割合	—	—	2.9%	2.2%	1.8%	3.1%	9.5%	10.4%	37.3%	55.8%	53.0%	57.3%	59.3%	—
L452R変異株 陽性数	2,237	5	0	1	2	8	3	15	32	127	261	502	929	352
健安研	129	5	0	1	2	6	1	12	9	11	10	21	22	29
地方衛生研究所(健安研以外)	10	—	—	—	—	—	—	—	0	3	1	1	5	0
民間検査機関等	2,098	—	—	—	—	2	2	3	23	113	250	480	902	323
L452R変異株PCR検査 陽性率	—	—	0.0%	0.8%	1.9%	5.8%	0.8%	4.9%	3.2%	8.4%	14.7%	21.5%	30.5%	—

- ※ 民間検査機関等の実施数については、追加の報告により、更新する可能性がある
- ※ 都内におけるL452R変異株確認例は、この「2,237例」の他に、L452R変異株スクリーニングを経ていない、国立感染症研究所のゲノム解析による確定例「33例」を加え、「2,270例」となる
- ※ L452Rスクリーニング検査については、健安研において4月30日から開始。4月29日以前については、健安研で4月1日から4月29日に受け付けた検体のうち、検査可能な検体から抽出し、改めてスクリーニング検査を実施
- ※ 民間検査機関等には、大学や医療機関も含む
- ※ 地方衛生研究所(健安研以外)とは、東京都健康安全研究センター以外の都内の地方衛生研究所
- ※ 変異株PCR検査実施数については、N501Y変異株PCR検査を行った上で、陰性であることが判明した検体のみにL452R変異株PCR検査を実施する運用をしている民間検査機関等があり、その場合、N501Y変異株の検査実施数を計上する

【参考】 健安研における都内変異株の発生割合（推移） 一覧

（令和3年7月21日 12時時点）

＜東京都健康安全研究センターにおけるスクリーニング結果＞

		リアルタイムPCRによる変異株スクリーニング																						
		合計数	2.15-2.21	2.22-2.28	3.1-3.7	3.8-3.14	3.15-3.21	3.22-3.28	3.29-4.4	4.5-4.11	4.12-4.18	4.19-4.25	4.26-5.2	5.3-5.9	5.10-5.16	5.17-5.23	5.24-5.30	5.31-6.6	6.7-6.13	6.14-6.20	6.21-6.27	6.28-7.4	7.5-7.11	7.12-7.18
実施数		2,169	69	65	48	67	87	110	158	196	177	136	218	121	103	89	65	38	37	63	86	69	81	86
N501Y	陽性数	969	0	0	3	2	5	9	51	74	58	81	148	74	68	62	46	19	22	45	67	43	48	44
	構成比	44.7%	0.0%	0.0%	6.3%	3.0%	5.7%	8.2%	32.3%	37.8%	32.8%	59.6%	67.9%	61.2%	66.0%	69.7%	70.8%	50.0%	59.5%	71.4%	77.9%	62.3%	59.3%	51.2%
E484K (単独変異)	陽性数	598	29	22	20	37	45	66	66	87	100	38	36	28	18	5	1	0	0	0	0	0	0	0
	構成比	27.6%	42.0%	33.8%	41.7%	55.2%	51.7%	60.0%	41.8%	44.4%	56.5%	27.9%	16.5%	23.1%	17.5%	5.6%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
L452R (B.1.617系統)	陽性数	129	—	—	—	—	—	—	0	4	0	0	1	1	2	6	1	12	9	11	10	21	22	29
	構成比	5.9%	—	—	—	—	—	—	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.8%	1.9%	6.7%	1.5%	31.6%	24.3%	17.5%	11.6%	30.4%	27.2%	33.7%
その他	陽性数	473	40	43	25	28	37	35	41	31	19	17	33	18	15	16	17	7	6	7	9	5	11	13
	構成比	21.8%	58.0%	66.2%	52.1%	41.8%	42.5%	31.8%	25.9%	15.8%	10.7%	12.5%	15.1%	14.9%	14.6%	18.0%	26.2%	18.4%	16.2%	11.1%	10.5%	7.2%	13.6%	15.1%

※ 東京都健康安全研究センターにおけるスクリーニング結果をもとに推計

※ L452Rについては、4月30日から開始。4月29日以前については、都健安研で4月1日から4月29日に受け付けた検体のうち、検査可能な検体から抽出し、改めてスクリーニング検査を実施

※ 「その他」には、従来株やウイルス量が少ない等の理由により解析ができなかった検体が含まれる。

「第 55 回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議」

令和 3 年 7 月 2 1 日（水）13 時 00 分
都庁第一本庁舎 7 階 特別会議室（庁議室）

【危機管理監】

それでは第 55 回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議を開始いたします。
本日の会議には感染症の専門家といたしまして、新型コロナタスクフォースメンバーでいらっしゃいます、東京都医師会副会長の猪口先生。

そして、国立国際医療研究センター国際感染症センター長でいらっしゃいます大曲先生。
そして東京 i CDC 専門家ボードからは、座長でいらっしゃいます賀来先生。

そして東京都医学総合研究所社会健康医学研究センターセンター長でいらっしゃいます、西田先生にご出席をいただいています。

また、武市副知事・宮坂副知事ほか、8 名の方は WEB での参加となっております。

よろしく願いいたします。

それでは早速ですが議事に入って参ります。

まず、「感染状況・医療提供体制の分析」につきまして、「感染状況」について大曲先生からお願いいたします。

【大曲先生】

ご報告いたします。

印としては赤でございまして、感染が拡大していると思われるとしております。

新規陽性者数の増加比は、6 月から継続して上昇しています。

変異株への置き換わりが進み、増加比がさらに上昇すると、感染拡大が急速に進み、2 週間を待たずに、第 3 波を遥かに超える、危機的な感染の状況になります。

それでは詳細を申し上げます。

まず新規の陽性者数でございまして。

まず新規陽性者数の 7 日間平均でございまして、こちらは前回の約 817 人から、7 月 20 日時点で約 1,170 人に大きく増加をしております。

今週の増加比でありますけれども、前回の約 131%を超えて、約 149%となっております。

新規陽性者数の 7 日間平均でありますけれども、6 月 21 日の 387 人、ここからわずか 1 ヶ月で、1,000 人の大台を超えております。

第 3 波を上回るペースで感染が急拡大しています。

新規陽性者の増加比でありますけれども、6 月から継続して上昇しています。感染拡大の速度が上がり続けています。

今回の約 149%が継続しますと、1 週間後の 7 月 27 日の予測値は 1.49 倍の 1 日当たり約 1,743 人、2 週間後の 8 月 3 日の予測値は、2.2 倍の 1 日当たり約 2,598 人となります。

第 3 波のピーク時の 1 日当たり約 1,816 人を大きく上回ります。

今後さらなる人流の増加や、N501Y 変異を持つ変異株よりも、感染性が高いとされる L452R 変異を持つ変異株への置き換わりが進み、増加比がさらに上昇しますと、感染拡大が急速に進み、2 週間を待たずに、第 3 波を遥かに超える危機的な感染状況になります。

都では、L452R のスクリーニング検査を実施しています。7 月 20 日までの累計で 2,237 件の陽性例が報告されています。

スクリーニング検査を受けていない、国立感染症研究所のゲノム解析で判明した 33 件を加えますと、合計は 2,270 件でございます。

また 7 月 20 日に報告された変異株 L452R の陽性例は、過去最多である 317 件でありました。

都の検査で L452R と判定された陽性者の割合でありますけれども、7 月 20 日時点の速報値で、6 月 28 日から 7 月 4 日までの 21.5%から、7 月 5 日から 7 月 11 日までの 30.5%へと上昇し、N501Y から変異株 L452R への置き換わりが急速に進んでいます。

ワクチンの接種ですけれども、発症及び重症化の予防効果のほか、感染リスクを軽減する効果が期待されています。

東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによりますと、7 月 20 日の時点で、東京都のワクチンの接種状況は、12 歳以上では、1 回目が 37.1%、2 回目が 22.1%、65 歳以上では、1 回目が 80.6%、2 回目が 60.7%であります。

すべてのワクチンの接種を希望する都民に、速やかにワクチン接種を行う体制強化が急務でございます。

都は市町村や医師会等とともにワクチンチームを立ち上げて、順次対象拡大して接種を進めています。

東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会、東京都看護協会等と連携、協力し、都はさらにワクチンの接種を推進しています。

また都は新たに大学及び経済団体と連携した大規模ワクチン接種会場の開設を進めておりまして、ワクチン接種の一層の加速に取り組んでいるところであります。

次に①-2 に移って参ります。

年齢階層ごとの構成でございますけれども、今回ですね、6 月以降、50 代以下の割合が、新規陽性者数全体の 90%前後を占めています。中でも 20 代の占める割合は 5 月以降、30%前後を推移しています。新規陽性者の年齢構成は若年・中年層中心へと変化しています。若年層を含めたあらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識を、都民の一人一人がより一層強く持つよう、改めて啓発する必要があります。

次に①-3 に移って参ります。

新規陽性者に占める 65 歳以上の高齢者数でありますけれども、前週の 213 人から、今週は

286人に増加しております。割合は4.1%から3.7%に低下しています。

7日間平均は、前回は1日当たり約36人、今回は1日当たり約40人でございます。

65歳以上の新規陽性者でございますが、第3波のピーク時の1,460人に比べて、数が減少し、全体に占める割合も低い値で推移しております。

都は精神科病院及び療養病床を持つ病院、高齢者施設や障害者施設の職員を対象として、定期的なスクリーニング検査を行っています。

感染拡大を防止するため、より多くの施設が引き続き参加する必要がございます。

また高齢者は、重症化リスクが高く、入院期間が長期化することもあります。本人、家族及び施設等での徹底した感染防止対策で、中高齢者、この層への感染を防ぐことは、引き続き重要でございます。

次に①-5に移って参ります。

今週の濃厚接触者における感染経路別の割合であります。

同居する人からの感染が、54.1%と最も多かったのでありますが、次いで職場での感染が18.7%、施設及び通所介護の施設での感染が7.8%、そして、会食の感染が6.2%でございました。

濃厚接触者における施設での感染者数は前週から増加し、その占める割合も上昇しています。

これ年代別に見ていきますと、10歳未満では、前週の22.7%から今回27.4%、10代では、前週の13.3%から19.7%へ上昇しています。

また職場での感染者数であります。前週から増加しております。その占める割合は、前週の20.1%から18.7%へとやや低下はしています。

7月5日から11日までに報告された、新規陽性者における同一感染源から2例以上の発生事例、これを見ますと、職場での発生が23件と、最も多かったという状況です。

感染に気づかずにウイルスが持ち込まれて、職場、施設、家庭内等の多岐にわたる場面で感染例が発生しています。

手洗い、マスクの正しい着用、これは顔との隙間を作らないよう密着させます。

そして3密の回避、及び換気など、基本的な感染防止対策を徹底して行うことが必要であります。なお、マスクは不織布マスクの着用が望ましいです。

今週ですが、保育園、小学校、学習塾などでの感染事例が複数報告されています。引き続き小児・若年層への感染拡大に警戒が必要であります。

夏休みの間も部活動や学校行事を含む、学校生活における基本的な感染防止対策を改めて徹底することが急務であります。

職場での感染の割合であります。前週から低下はしておりますが、感染者数は407人から550人へ増加しています。30代においては割合もやや上昇しています。

また7月5日から11日までの報告では、小規模ながら23件の複数発生事例も出ています。

職場での感染を減らすには、事業者によるテレワークや時差通勤の一層の推進、大都市圏との往来・出張等の自粛、オンライン会議の活用など、3密を回避する環境整備等に対する積極的な取組が求められます。

また事業主に対して、従業員が体調不良の場合には、受診や休暇の取得を積極的に勧めるよう啓発の必要がございます。

会食による感染ではありますが、今週も60代以下の各世代で発生しております。割合は6.2%と、前週の7.2%から、横ばいではあります。

友人や同僚などとの会食による感染は、職場や家庭内での感染の契機となる場合がございます。

明日から始まる連休、夏休みやオリンピック・パラリンピックの観戦等に際しての飲み会等ではですね、オンラインを活用するなどの工夫が求められます。

特に普段会っていない人との会食は避ける必要があります。

家に集まっての飲み会や、たとえ野外であっても、公園や路上での飲み会、バーベキューなど、会食はマスクを外す機会が多く、感染するリスクが高いことを繰り返し、啓発する必要があります。

次①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者7,636人のうち、無症状の陽性者が1,040人、割合は13.6%でございました。

次①-7に移って参ります。

今週の保健所別の届け出数ではありますが、世田谷が625人と最も多く、次いで新宿区が521人、江東区が404人、みなとが393人、大田区が391人の順でございました。

①-8に移ります。

都内の保健所のうち、約55%にあたる17の保健所で、それぞれ200人を超える新規の陽性者数が報告されて、高い水準で推移をしております。

次①-9に移ります。

これは人口10万人当たりで見ただけでございますけれども、特に地図の右側、区部ですね、色が濃いのがおわかりいただけだと思いますが、この区部の保健所で高い数値で推移をしております。

感染拡大を防ぐためには、積極的疫学調査を充実し、クラスターを早期に発見する必要があります。

都は保健所と連携して調査を実施するとともに、保健所の単位を超えた都全域のクラスターの発生状況の実態把握を進めております。

次②に移って参ります。

#7119における発熱等の相談件数であります。

この7日間平均ですが、前回は76.3件、今回は82.4件と、横ばいではございました。

7日間平均を見ますと、依然高い水準で推移をしております、引き続き注意が必要であり

ます。

都の発熱相談センターにおける相談件数を見ていきますと、7日間平均は前回は約1,424件、今回は7月20日の時点で約1711件ですね、増加しております。

依然として高い件数で推移しています。

#7119と発熱相談センターにおける相談件数は、4週連続で増加傾向にあることから、今後も感染拡大が続く可能性があります。警戒が必要であります。

次に③に移って参ります。

新規陽性者における接触歴等不明者数、そしてその増加比でございます。

7日間平均で見ていきますと、前回の約502人を上回らして、7月20日の時点で約721人と大きく増加しております。

接触歴等不明者数は6週連続して増加しています。

職場や施設の外からの第三者からの感染による感染経路が追えない潜在的な感染拡大が危惧されます。

職場や外出先等から、家庭内でウイルスを持ち込まないためにも、普段から手洗い、マスクの正しい着用、密閉、密集そして密接の回避、換気の励行、なるべく人混みを避ける、人との間隔をあけるなど、基本的な感染防止対策を徹底して行うことが必要であります。

新規陽性者数の著しい増加により、保健所の業務にも多大な負荷がかかっております。

感染拡大を防止するためには、濃厚接触者等の積極的疫学調査によって感染系の追跡を充実し、点在するクラスターを早期に発見することが必要であります。

次に③-2に移って参ります。

増加比を見ていきますと、7月20日時点での増加比は約150%でありました。

接触歴等不明者の増加比は、こちらは7週続けて増加した後、7月20日の時点で約150%となっております。第3波のピーク直前である1月7日と同等の速度で感染が拡大しています。

さらなる感染拡大を防ぐためには、これまで以上に徹底的に人流増加を抑制し、感染防止対策を実行する必要があります。

次に③-3に移って参ります。

今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者数の割合であります。前週の約62%から同じく約62%と横ばいでありました。

今週の年代別の接触歴等不明者の割合ですけれども、20代から50代で60%を超えております。

20代から60代で接触歴等不明者の割合が50%を超えております。20代そして30代を見ますと、60%台の後半であります。行動が活発な世代で高い割合となっております。

保健所の積極的疫学調査において、いっどこで感染したかわからないとする陽性者が増加しております。

また、職場における感染の割合が増加しています。

また加えて、学校や高齢者施設等で新規陽性者が発生しますと、同じ地域内に感染者が集積し、さらに周辺で感染が拡大する恐れがあります。

経路が追えない感染拡大を防ぐため、職場や施設における感染状況をいち早く把握し、速やかに濃厚接触者の検査を行う体制を強化することが必要でございます。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

続きまして医療提供体制につきまして、猪口先生からお願いいたします。

【猪口先生】

では医療提供体制について報告申し上げます。

総括といたしましては、色は赤、通常の医療が大きく制限されていると思われる。

新規陽性者数が急速に増加すれば、医療提供体制が逼迫の危機に直面いたします。

変異株の影響や、新規陽性者の年齢構成等を踏まえた、入院医療、宿泊及び自宅療養の危機管理体制の準備が急務であるとしております。

では、詳細なコメントに移ります。

④検査の陽性率です。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は7.2%から10.2%と大きく上昇いたしました。

新規陽性者数の増加がPCR検査等件数の増加を上回り、PCR検査等の陽性率が上昇しております。検査を受けていない潜在的な陽性者が存在する可能性があります。

発熱や咳、痰、倦怠感などの症状がある場合は、まずかかりつけ医に電話相談するなど、早期にPCR検査を受けるように、啓発する必要があります。

⑤救急医療の東京ルールの適用件数です。

適用件数は58.7件から62.0件として、依然として高い値で推移しております。

二次救急医療機関や救命救急センターでの救急受入れ体制は厳しい状況が継続しております。

⑥です。入院患者数は、2,023人から2,388人に大きく増加いたしました。

陽性者以外にも疑い患者を、都内全域で1日当たり182人受け入れております。

入院患者数は6月下旬から、約1ヶ月で倍増いたしました。6月20日が1,270人であり、

今後、増加し続ければ、医療提供体制が逼迫の危機に直面いたします。

医療機関は、限りある病床の転用や、医療従事者の配置転換などにより、約1年半にわたり、新型コロナウイルス感染症患者の治療に追われております。

現在では、ワクチン接種にも多くの人材を充てており、さらに負担が増しております。

都は、現在、重症用病床392床、中等症等用病床5,575床、計5,967床の病床を確保して

おり、最大限転用し得る病床として登録された病床を含めると、合計で6,406床を確保しております。

回復期支援病院を約230施設、約1500床確保しており、病院間の転院支援も進めております。

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、非常に高い水準で推移しており、7月20日時点で1日当たり184件になりました。

入院調整を効率的に行う必要があるため、都は保健所との意見交換を踏まえ、入院調整本部で一括して、都立、公社病院の入院調整を行っております。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は、60代以下の割合が約86%でありました。

60代以下の入院患者数の割合は、6月上旬の65%前後から上昇傾向にあります。

7月20日現在、40代が最も多く、全体の21%を占め、次いで50代が同じく21%でありました。

40代と50代の割合が合わせて約42%と高く、30代以下は全体の34%を占めております。

6月以降、若年・中年層を中心とした新規陽性者数の急速な増加に伴い、入院患者も増加し、急増しております。

この状況が続けば、若年・中年層の中等症患者が増加し、遅れて重症患者が増加する可能性があります。

このことを踏まえた入院医療体制の強化が必要であります。

若年・中年層を含め、あらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識を都民の一人ひとりが改めて強く持つことが重要であります。

人と人との接触の機会を減らし、基本的な感染防止対策、環境の清拭、消毒を徹底することや、ワクチン接種は、発症の予防効果が期待されていることを啓発する必要があります。

⑥-3です。

全療養者数は前回の6,864人から9,485人に増加しております。

内訳は、入院患者、2,023人から2,388人、宿泊療養者1,696人から1,769人、自宅療養者1,841人から3,657人、入院療養等調整中が1,304人から1,671人であり、自宅療養者が倍増いたしました。

急速な感染拡大に応じた入院医療、宿泊及び自宅療養の危機管理体制の準備が急務であります。

全療養者に占める入院患者の割合は約25%、宿泊療養者の割合は約19%となっております。

新規陽性者の急増に伴い、自宅療養者と入院療養等調整中の療養者が急速に増加することが予想されます。

体調の悪化を早期に把握し、速やかに受診できる仕組み等のフォローアップ体制をさら

に強化し、できる限り自宅療養中の重症化を防ぐ必要があります。

自宅療養者フォローアップセンターでは、看護師の増員や電話回線を増強するなど、体制の強化を図っております。

自宅療養者の容体の変化をより早期に把握するためには、パルスオキシメータの配付などが重要であります。

あとはパルスオキシメータを区市保健所へ 10,480 台配付するとともに、フォローアップセンターから自宅療養者宅への配送も開始し、10,759 台を配付しております。

東京都医師会と都は連携して、体調が悪化した自宅療養者が必要に応じ、地域の医師等による電話、オンラインや訪問による診療を速やかに受けられる医療支援システムの運用をしております。

都は現在 14 ヶ所の、受入れ可能数は 2,920 室ですけれども、宿泊療養施設を確保し、療養者の安全を最優先に運営を行っております。

今後の急速な感染の拡大に備え、病床が逼迫した際に、入院待機となった患者を一時的に受け入れる施設として、医療機能を強化した、宿泊療養施設「TOKYO 入院待機ステーション」を東京都医師会、医療機関の協力を得て整備しております。

重症患者数⑦-1 です。

重症患者数は前回の 54 人から 60 人と高い値で推移しております。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 45 人、人工呼吸器から離脱した患者さん 36 人、人工呼吸器を使用中に亡くなられた患者さんが 4 人でありました。

E CMO から離脱した患者さんが 3 人、7 月 20 日時点で人工呼吸器また E CMO を使用している患者さんが 60 人、うち 8 人が E CMO を使用しております。

集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器または E CMO による治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者等に 203 人、そのうちですね、ネーザルフローという機械を使って、人工呼吸器の代わりに補助している患者さんが 91 人いらっしゃいます。離脱後の不安定な状態の患者さんが 49 人、という具合でございました。

新規陽性者数が増加し、その年齢構成は若年・中年層を中心と変化いたしました。

新規陽性者数が増えれば、若年・中年層であっても、入院治療が必要な中等症患者が一定の割合で発生し、重症化する患者が増加いたします。

急激な重症患者数の増加は通常の医療も含めて、医療提供体制の逼迫を招きます。

人工呼吸器または E CMO による治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者数が依然として多いため、重症患者数のさらなる増加が危惧されます。

急速な感染拡大が進んでいる中、重症患者数は増減を繰り返しております。

重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加することや、本疾患による重症患者は、人工呼吸器の離脱まで長期間を要するため、ICU 等の病床の占有期間が長期化することを踏まえ、その推移を注意、注視する必要があります。

あとは、重症患者及び重症患者に準ずる患者の一部が使用する病床を、重症用病床として

現在 392 床を確保しております。

国の指標における重症患者のための病床は、重症用病床を含め、合計 1,207 床を確保しております。

今週は新規陽性者の約 0.6%が重症化し、新人工呼吸器または E C M O を使用しております。

年代別内訳では、30 代が 2 人、40 代が 10 人、50 代が 16 人、60 代が 17 人、70 代が 14 人、80 代が 1 人でありました。

重症患者数に占める年代別の内訳の中で、60 代の割合は 28%と最も高かったです。重症患者の 75%は 60 代以下でありました。

また 60 代の 17 人のうち 16 人は、今週新たに人工呼吸器を装着した患者でありました。今週は 10 歳未満及び 30 代でも新たな重症例が発生しております。

ワクチン接種は重症化の予防効果が期待されておりますので、啓発する必要があります。

⑦-3、新規重症患者数の 7 日間平均は、約 6.3 人でありました。

重症患者及び重症患者に準ずる患者数は、高い値で推移しており、この状況下で急激な重症患者数の増加は通常の医療も含めて、医療提供体制の逼迫を招くことから、厳重に警戒する必要があります。

私の方からは以上であります。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは意見交換に移ります。

まず、ただいまご説明のありました、感染状況、医療提供体制の分析につきまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ今後の都の対応に移ります。

まず、医療提供体制等につきまして福祉保健局長からお願いいたします。

【福祉保健局長】

はい。

まず、医療提供体制でございますが、直近の医療提供体制等についてご説明申し上げます。都は感染状況に合わせて段階的に病床を多く確保して参りました。

現在の確保病床数はグラフにあります通り 5,967 床であり、このうち重症用病床は 392 床となっております。

1 月の第 3 波のピーク時は、新規陽性者数の急増に伴い、入院患者、重症患者数ともに大きく増加したため、病床使用率は極めて高い水準にございました。

現在でございますが、新規陽性者が増加しているものの、高齢者を中心にワクチン接種が進んでいることもあり、現時点ではまだ入院患者数、重症患者数は、1 月ほどの使用率には

なってございません。

しかしながら、今後第3波を超える新規陽性者数の急増が危惧されることから、これらの動向に十分注意する必要があるという風に考えてございます。

次のスライドをお願いします。

次に重症患者の年代別構成比でございませぬ。

1月に比べ、グレーの60代以上の割合が大幅に減少する一方、青色の30代以下と、オレンジの40代50代の割合が増加しております。

特に40代50代は1月に比べて倍以上に増加しているところでございませぬ。

次のスライドをお願いします。

次に年代別の重症化率でございませぬが、新規陽性者数に占める重症患者の割合は、変異株の報告がほとんどなかった1月と比較すると、20代から50代のいずれの世代も増加しており、特に50代は顕著でございませぬ。

ワクチンが行き渡っていない世代は引き続き警戒が必要であると考えてございませぬ。

以上でございませぬ。

【危機管理監】

ありがとうございました。

続きまして、東京2020大会におけます感染症対策につきまして、オリンピック・パラリンピック準備局長からお願いいたします。

【オリンピック・パラリンピック準備局長】

はい。2020大会におけます新型コロナウイルス感染症対策の状況について、組織委員会からの情報提供を基にご報告をさせていただきます。

まず、空港検査の状況についてでございませぬ。

7月の1日から18日までの空港の検査におきまして、アスリートですとかコーチなどを含めました、アスリート等の検査数としては19,141件、その他の大会関係者の検査数は9,519件で、合計で28,660件の検査が行われております。

このうち陽性者は18件で陽性率としては0.06%となっております。

参考までにですな、令和2年2月から本年7月20日までの空港海港検疫におけます陽性率は0.4%でございませぬが、これと比較してもですな抑えられている状況にはございませぬ。

続きまして、その下のスクリーニング検査の状況でございませぬ。

海外からの入国者については、入国後3日間は、すべての人が毎日検査を実施しております。

その後につきましては、アスリートは原則毎日、大会関係者は役割に応じて定期的な検査を行っております。

それらのスクリーニング検査の状況でございませぬが、7月1日から18日まででアスリー

ト等の検査数が 11,118 件、大会関係性は 37,339 件、合計で 48,457 件となっております。

このスクリーニング検査の中で陽性者となったものは、アスリート等では 2 件、大会関係者では 8 件、合計で 10 件発生しております、陽性率としては 0.02% となっております。

なお、参考までにですね、東京都の方で行っております、戦略的検査強化事業の中で行ってございます、繁華街駅前等のスクリーニングでは、陽性率は 0.08%、またワクチンの接種等も進んでいる高齢者施設等でのですね、集中的定期検査で、7 月第 1 週までの累計で 0.02% となっております、これらと比較してもですね同等か低く抑えられてる状況にはなってございます。

次のスライドをお願いします。

こういったような、判明した陽性者と、あと保健所に届けられた日本人の大会関係者と合わせまして、組織委員会において、毎日陽性者として公表されております、その公表日ごとの数字が、こちらに掲げてある数字となっております。

こういったような陽性者の分類別といたしましては、7 月 1 日から 20 日までの状況を、こういった方々かという分類になってございますのが下の表でございます。

陽性者が発生した場合につきましてはですね、宿泊療養施設等、組織委員会が確保しております病院施設等にですね、迅速に隔離を図っている状況になってございます。

またですね、これまで重症化等のですね、状況というのは聞いてはおりません。

また、陽性者の状況といたしまして、海外からの入国者のみならずですね、日本居住者からも陽性者がですね、40 名ほど、全体 67 名のうち 40 名ほど把握がされてございます。

いずれにいたしましてもですね、水際ですとか検査、或いは健康管理、行動管理などルールの徹底を図っていく必要があるとともにですね、基本的感染予防策の徹底を含めまして、感染拡大防止策に努めて参ります。

私からは以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいま説明のありました、医療提供体制等と、そして大会におけます感染症対策につきまして、何かご質問等ございますか。

この他この場でご報告等ある方いらっしゃいますか。

よろしいですか。

それではここで東京 i CDC 専門家ボードからご報告をお願いしたいと思います。

まず、都内主要繁華街におけます滞留人口のモニタリングにつきまして西田先生からお願いいたします。

【西田先生】

はい。それでは緊急事態宣言の発出後 1 週目の都内主要繁華街の滞留人口の状況につきまして報告を申し上げます。

次のスライドお願いいたします。

はじめに本日の人流分析の要点を申し上げます。

緊急事態宣言の直近 1 週間で、レジャー目的の繁華街滞留人口は夜間で 12.4%、昼間で 7.0%、それぞれ減少しております。

宣言発令前の 2 週間と合わせますと、夜間滞留人口は 3 週連続で減少しております。

夜間滞留人口のうち、最も多くの人々が含まれる 18 時から 20 時の滞留人口は顕著に減少しておりますが、一方で少数ではあるものの、感染リスクの高い深夜帯の滞留人口は小幅な減少にとどまっており、依然として高い水準で推移しております。

多くの方々が、不要不急の外出自粛の要請に応じてくださっている中で、深夜まで繁華街に滞留している一部の人々の協力が得られにくいという状況がうかがえます。

前回と今回の宣言発令時における夜間滞留人口並びに実効再生産数の水準は類似しております。

前回の宣言序盤の 2 週間は、連休と重なり、夜間滞留人口は 50%ほど減少しました。

直近のデルタ株の影響等を考慮いたしますと、今回の緊急事態宣言においても、少なくとも全件、前回の宣言時と同程度、夜間滞留人口を減少させる必要があると思われま

す。そのため今週後半の 4 連休で、徹底して人流を抑制していくことが重要と考えられます。

それでは個別のデータを見ながら補足の説明をさせていただきます。

まず、宣言発令後 1 週間の状況を大まかに見ますと、夜間並びに昼間の滞留人口は減少しております。

宣言を出しても意味がないというような論調や憶測が多く聞かれておりましたが、こうしたデータを見る限りにおいては、今回の宣言も出だしにおいては一定の協力を終えられているというふうに思われます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは滞留人口の推移を時間帯別に示したグラフですが、夜間滞留人口のうち、最も人口規模の大きい緑色のライン、18 時から 20 時の滞留人口を見ますと、宣言発令後顕著に減少しております。

それに対して人口規模は比較的小さいものの感染リスクの高い深夜帯の滞留人口、一番下の水色のラインですが、こちらは小幅な減少にとどまっており、こうした時間帯の滞留人口に含まれる、一部の人々の協力は得られにくいという状況が伺えます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは夜間滞留人口と実効再生産数、新規感染者数の推移を示したグラフですが、今回と前回の宣言発令時における夜間滞留人口と実効再生産数の水準は類似しております。

前回の宣言時においては序盤の 2 週間が連休と重なりましてそこで夜間滞留人口が 50%程度減少したわけですが、今回の宣言におきましても、今週後半に 4 連休が控えておりま

すので、そこを好機ととらえて、人流を徹底して抑制していくことが重要と考えられます。

次のスライドお願いいたします。

こちらステイホーム指標の推移を示したグラフですが、前回の宣言の際は、連休中に多くの方々が外出、外出自粛に協力していただき、ステイホーム率も上昇いたしました。

先ほど申し上げました通り、今週後半の4連休においてもゴールデンウィークと同じように、ステイホーム率をしっかりと高めていくことが、感染拡大を食い止めていくために重要と考えられます。

私の方からは以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの西田先生のご説明に関して、何かご質問ございますか。

よろしければ賀来先生から総括のコメントと、都内の変異株スクリーニングの実施状況についてお願いいたします。

【賀来先生】

はい。

まず分析報告を始めに、これまでの報告について総括コメントさせていただき、続いて変異株についてコメントさせていただきます。

ただいま、大曲先生、猪口先生から、感染拡大が急速に進み、増加比がさらに上昇すると、第3波を超える危機的な感染状況になること。

そのため医療提供体制が逼迫の危機に直面するとの厳しいコメントがありました。

危機的な状況になりつつあることから、より実効性のある対応に努め、人流の抑制、感染防止対策の徹底を図るとともに、さらに入院医療や、宿泊及び自宅療養に関する総合的な危機管理体制を早急に構築していく必要があるかと思われま。

また、東京都から最近の医療提供体制などについての報告がありました。

高齢者を中心に、ワクチン接種が進んでいることもあり、現時点での入院患者数、重症患者数については、病床使用率が極めて高かった1月の第3波ピーク時のほどの増加は見られていないのであるとのことですが、今後の動向に注意が必要であると思われま。

また直近の重症患者の年齢別構成比を1月と比較すると、40代、50代において、大きく増加が見られ、年代別重症化率でも、50代の増加が顕著であり、警戒が必要との状況がわかりました。

都においては引き続き病床の確保に尽力していただきたいと思います。

さらに、オリンピック・パラリンピックの感染防止対策についてであります。

東京都からは、東京2020大会における新型コロナウイルス感染症対策について、日々把握、確認している空港検疫、並びにスクリーニング検査の現在の状況について報告がありま

した。

他の検疫やスクリーニング検査の状況と比較して、現在は低く抑えられているとのことでした。

引き続き、水際対策、検査、行動管理や健康観察を徹底していただき、感染拡大を避けていただくということを強くお願いしたいと思います。

続きまして西田先生からは、人流について報告がありました。

都内の繁華街の滞留人口のモニタリングについては、緊急事態発生宣言の発令後の直近1週間で、レジャー目的の、繁華街滞留人口は減少、夜間については3週連続で減少となっています。

しかし、今回と前回の宣言時における夜間滞留人口および実効再生産数の水準は類似していることから、少なくとも、前回の緊急事態宣言時と、同程度まで減少させる必要があるとの、ご指摘をいただきました。

今週後半の4連休や夏休みを迎えるにあたって、さらなる感染拡大を防ぐためにも、徹底して人流を抑制し、人と人との接触機会を確実に減らし、感染リスクを減らしていくことが大変重要であると考えます。

続きまして、変異株の発生状況について報告をいたします。

新規陽性者数が増加しておりますが、変異株PCR検査実施数もあわせて増加傾向にあり、7月5日の週の検査実施数は3,000件を超えています。

検査実施率は59.3%と、前週に引き続き、50%以上を確保しております。

次に、L452R変異株の陽性例の数は、7月5日の週で、数が929例と、前週から400例以上増加しております。

直近の7月12日の週もまだ速報値ではありますが、すでに現時点で陽性例は352例確認されています。

L452R変異株の陽性率は、前週の21.5%から9%上昇し、30.5%となっており、陽性率の上昇幅から、デルタ株などのL452R変異株は、市中に広がりつつあると考えられます。

次の資料をお願いします。

このグラフは、都内のL452R変異株とN501Y変異株の陽性率の推移を比較してみたものです。

L452R変異株はN501Y変異株よりも、3週間ほど早いタイミングで30%を超えています。

都内では、N501Y変異株からL452R変異株への置き換わりが急速に進んでいる状況ですので、引き続き十分警戒する必要があります。

なお、東京iCDCのゲノム解析チームでもこの状況を注視して参っております。

変異株であっても、基本的な完成予防対策は変わりません。

手洗いやマスクの正しい着用、サイズがしっかりと合ったマスクを選び、肌と密着させて、鼻と口をきちんと覆うといった基本的な感染予防を徹底し、人と人との接触機会を減らす

こと、継続した人流抑制を促していくことが大変重要かと思われま

続きます、スライド3・4の資料につきましては説明を割愛させていただきます。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの賀来先生からのご説明につきまして、何かご質問ございますか。

よろしければ、会議のまとめといたしまして知事からご発言をお願いいたします。

【知事】

はい。今日で第55回になりましたモニタリング会議、皆様お忙しいところご出席いただきまして、ありがとうございます。

今日の総括コメントは、感染状況と医療提供体制ともに、最高レベルで赤であると。

矢印がしっかり上を、右肩上がりということでございます。

感染状況について、デルタ株などへの置き換わりが進んで増加比がさらに上昇すると、感染拡大が急速に進んで、それが2週間を待たずに、第3波をはるかに超える危機的な感染状況になる。

そして医療提供体制については入院患者数が6月の下旬から約1ヶ月で、もう倍になっているということ。

さらに新規陽性者数が急速に増加いたしますと、医療提供体制が逼迫な危機直面する。とのご指摘でございました。

西田先生から、こちらの方は人流についてですね、夜昼ともに滞留人口減少しているというご報告をいただいております。特に18時から20時の減少が顕著であるというご報告。

一方で、感染リスクの高い深夜帯については、依然としてこれ、こちらの方は高い水準で岩盤のようなところがあると。

デルタ株の影響などを考慮しますと少なくとも、前回の宣言時と同じ程度、夜間滞留人口を減少させる必要があるということでもあります。

ちょうど明日から4連休でございますので、徹底して人流を抑制すべし、この点が重要ということでもあります。

賀来先生から、デルタ株を含めまして、L452R変異株の陽性率が30%を超えて、市中に広がりつつあるという話でございました。

都内では、置き換わり、これまでの株から、置き換わりが急速に進んでいるということで、感染力がさらに強いと言われて参りました、このL452Rに対しましても、引き続き十分な警戒が必要とのご報告をいただいております。

今日から、都内の様々な学校、多くが夏休みに入ります。

明日からが22、23、24、25と4連休が続くわけでございます。

例年ですと旅行、帰省のシーズンということでもありますけれども、去年もですね、皆様方に、この間もご協力いただいて、帰省等を控えていただいたわけでもありますけれども、残念ながら今年も、この感染の一層の拡大の恐れが、まだ、まだございます。

そういったことから、皆様へのお願いでございます。

都民の皆様には引き続き不要不急の外出、そしてまた、都と県の境を越える、都県境を越える移動、控えていただきたい。

旅行、海山へのレジャーも、夏休みでございますが、今は、どうぞお控えください。

そして、事業者の皆様方へのお願いでございますけれども、計画的な長期休暇の取得を促進し、また、テレワークなどによって出勤者数の7割削減の徹底を改めてお願いを申し上げます。

そして、都県境越えの出張もお控えください。

飲食店の皆様につきましては、これまでもずっと、ご協力いただいております、休業、時短など、引き続きのご協力を、改めてお願いを申し上げます。

そして、TOKYO 2020 大会でございますけれども、コロナ対策の状況について、局長の方からも様々ご報告がありました。

そして検疫、スクリーニング検査での陽性者数についての報告であります。

引き続き、入国検査、行動管理、健康観察、これを徹底をいたしまして、感染の拡大を防ぐようにご指摘がありました。

組織委員会、国と連携をいたしまして、取り組んで参ります。

すべての世代にワクチンが行き渡るまでの間、人流の抑制、そして基本的な感染防止対策の徹底が必要でございます。

この間、どうぞ皆様の引き続きのご理解、ご協力、そして、大変暑い中で熱中症も懸念される中、皆様方、どうぞご自身の健康を守るためにも、お家でも水をよく飲んでいただくなどして、守っていただきたいと思っております。

皆様のご理解、ご協力よろしくお願いを申し上げます。

私から以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

以上をもちまして第55回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議を終了いたします。

ご出席ありがとうございました。