

# 第56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29日（木）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28日時点）

【7月29日モニタリング会議】

| 区分     | モニタリング項目<br>※①～⑤は7日間移動平均で算出 |                                      | 前回の数値<br>(7月20日公表時点) | 現在の数値<br>(7月28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<br>(うち65歳以上)      |                                      | 1,170.0人<br>(39.9人)  | 1,936.4人<br>(53.9人)  |        | 1,936.4人<br>(2021/7/28) | 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   | 82.4件                | 122.4件               |        | 122.4件<br>(2021/7/28)   | 新規陽性者数の7日間平均は2,000人近くに及んでおり、これまで経験したことの無い爆発的な感染拡大に向かっている。現在の新規陽性者数の増加比が継続することは、早急に回避しなければならない。<br><br>個別のコメントは別紙参照          |                |
|        |                             | ③新規陽性者における接触歴等不明者※1                  | 720.7人               | 1,246.0人             |        | 1,246.0人<br>(2021/7/28) |                                                                                                                             |                |
|        |                             | 数<br>増加比※3                           | 149.7%               | 157.4%               |        | 281.7%<br>(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）                | 10.2%<br>(8,382人)    | 16.9%<br>(8,717人)    |        | 31.7%<br>(2020/4/11)    | 総括コメント                                                                                                                      | 体制が逼迫していると思われる |
|        | 受入体制                        | ⑤救急医療の東京ルール※4の適用件数                   | 62.0件                | 93.3件                |        | 131.7件<br>(2021/1/15)   | 入院患者数は、約1か月で倍増しており、医療提供体制の逼迫が始まっている。<br>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、宿泊療養だけでなく、自宅療養における危機管理体制の構築が急務である。<br><br>個別のコメントは別紙参照 |                |
|        |                             | ⑥入院患者数（病床数）                          | 2,388人<br>(5,967床)   | 2,995人<br>(5,967床)   |        | 3,427人<br>(2021/1/12)   |                                                                                                                             |                |
|        |                             | ⑦重症患者数<br>人工呼吸器管理（ECMO含む）が必要な患者（病床数） | 60人<br>(392床)        | 80人<br>(392床)        |        | 160人<br>(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41.9%

2回目26.8%

高齢者（65歳以上）

1回目83.1%

2回目69.7%

（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29日 第56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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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20日から7月26日まで（以下「今週」という。）は106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20日時点（以下「前回」という。）の約1,170人から7月28日時点で約1,936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%を下回るとは新規陽性者数の減少の指標となる。今回の増加比は約153%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、前回の予測値（7月27日、約1,743人/日）を超える感染状況である。6月30日の約503人から、わずか4週間足らずで2,000人近くに及んだ。</p> <p>イ) 7月27日には、1日で発生した新規陽性者数が過去最多（1月7日、2,459人）を超えて2,827人となった。さらに、7月28日には3,162人となり、これまで経験したことのない爆発的な感染拡大に向かっている。</p> <p>ウ) 新規陽性者数（7日間平均）の増加比は5週間連続して100%を超えており、感染が急速に拡大している。今回の約153%が継続すると、1週間後の8月4日の予測値は1.53倍の約2,962人/日となり、通常の医療も</p> |

| モニタリング項目 | グラフ | 7 月 29 日 第 56 回モニタリング会議のコメント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 新規陽性者数 |     | <p>含めた医療提供体制が逼迫した第 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>エ）2 週間後の 8 月 11 日の予測値である 2.34 倍の約 4,532 人/日は、医療提供体制が危機に瀕するので、早急に回避しなければならない。</p> <p>オ）今週の新規陽性者数は、前半は連休中の休診による検査件数減少の影響を受け、後半はその反動で受診者が急増し、新規陽性者数も急増した。今後の動向に厳重な注意が必要である。</p> <p>カ）さらに今後、現状の人流を十分に減らすことができないまま、N501Y 変異を持つ変異株（アルファ株等）（以下「変異株（N501Y）」という。）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むと、感染拡大がさらに急速に進み、爆発的な感染状況になる。</p> <p>キ）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 28 日までの累計で 4,784 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 4,817 件）が報告されている。また、7 月 26 日に報告された変異株（L452R）陽性例は、過去最多となる 940 件であった。</p> <p>ク）都の検査で変異株（L452R）と判定された陽性者の割合は、7 月 28 日時点の速報値で、7 月 5 日から 7 月 11 日までの 30.6%から、7 月 12 日から 7 月 18 日までの 46.3%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>ケ）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 28 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 41.9%、2 回目 26.8%、65 歳以上（医療従事者等は除く）では 1 回目 83.1%、2 回目 69.7%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>コ）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、ワクチン接種が進むよう取り組んでいる。</p> <p>サ）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> |

| モニタリング項目 | グラフ                    | 7月29日 第56回モニタリング会議のコメント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 新規陽性者数 | ①-2                    | <p>今週の報告では、10歳未満 4.7%、10代 8.1%、20代 33.3%、30代 21.3%、40代 16.0%、50代 11.5%、60代 3.0%、70代 1.3%、80代 0.6%、90歳以上 0.2%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 6月中旬以降、50代以下の割合が新規陽性者全体の90%以上を占めている。20代の占める割合は5月以降、30%前後で推移している。</p> <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>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|          | ①-3<br>①-4             | <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13日から7月19日まで(以下「前週」という。))の286人から、今週は309人と増加傾向にある。</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40人/日から7月28日時点で約54人/日と増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 医療機関や通所を含む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>イ) 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>ウ) 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>エ) 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、早期受診のための啓発を広く行う必要がある。</p> |
|          | ①-5<br>-ア<br>①-5<br>-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55.8%と最も多かった。次いで職場での感染が15.4%、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9.3%、会食による感染が6.1%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26.9%、10代で19.3%と、若年層で高い割合となっている。</p> <p>(3) 会食による感染者数も前週より増加した。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| モニタリング項目 | グラフ | 7月29日 第56回モニタリング会議のコメント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 新規陽性者数 |     | <p>(4) 7月12日から7月18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25件と最も多かった。</p> <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）オリンピック・パラリンピック競技場の周辺や沿道では、大勢の人が集まり、応援する姿が見られている。感染リスクを減らすためには、人と人との接触の機会を減らすことが重要であり、屋外であっても、密集・密接して大声で応援することは、感染リスクが高いことを啓発する必要がある。</p> <p>ウ）今週は、保育園、幼稚園、大学等での感染事例が多数報告されている。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>エ）職場での感染者数は550人から615人へと増加している。また、7月12日から7月18日までの報告では、小規模ながら25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>オ）会食による感染は、10歳未満を除く全ての世代で発生している。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。夏休み期間中やオ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。家や借りた会場に集まっての飲み会やテレビ観戦、公園や路上での飲み会、バーベキュー等は、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> <p>カ）オフィス内、家庭、移動時の車内、店舗等、あらゆる場面で、冷房使用中の適切な換気の励行が必要である。</p> |
|          | ①－6 | <p>今週の新規陽性者10,771人のうち、無症状の陽性者が1,318人、割合は12.2%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>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| モニタリング項目            | グラフ        | 7月29日 第56回モニタリング会議のコメント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 新規陽性者数            |            | 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。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|                     | ①-7        | 今週の保健所別届出数を見ると、世田谷 929 人 (8.6%) と最も多く、次いで新宿区 827 人 (7.7%)、足立 638 人 (5.9%)、みなと 602 人 (5.6%)、大田区 511 人 (4.7%) の順である。<br>【コメント】<br>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。                                                                                                                                                                                                                                           |
|                     | ①-8<br>①-9 | 都内保健所のうち約 19%にあたる 6 保健所でそれぞれ 500 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。<br>【コメント】<br>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。                                                                                                                                                                                                  |
|                     |            | 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 106 人）を含む。<br>※7 月 28 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 98.3 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）<br>（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。）                                                                                                                            |
| ② #7119 における発熱等相談件数 | ②          | (1) #7119 の 7 日間平均は、前回の 82.4 件から 7 月 28 日時点で 122.4 件に大きく増加した。<br>(2) 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 1,711 件から、7 月 28 日時点で約 2,988 件と大きく増加した。特に連休中の相談件数は、3,000 件/日を超え、6 月平均の 3 倍であった。<br>【コメント】<br>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 日間平均は高い水準で大きく増加しており、今後のさらなる感染拡大が危惧される。<br>イ) 発熱等の有症状者が急激に増えており、#7119 と発熱相談センターの連携をさらに強化し、相談体制の充実を図る必要がある。 |

| モニタリング項目                | グラフ | 7月29日 第56回モニタリング会議のコメント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                         |     | ウ) 発熱相談センターは連休中の体制を増強して対応したが、今後の感染状況、入電数と応答率を踏まえた対策が必要である。                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| ③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比 |     | 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を行っている。                                                                                                                                                                                                                                         |
|                         | ③-1 | <p>接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の約721人を上回り、7月28日時点で約1,246人と大きく増加した。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 接触歴等不明者数は7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生じている。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おり、支援が必要である。</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28日時点の増加比は約157%となった。</p> <p><b>【コメント】</b></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28日時点で約157%となり、第3波のピーク直前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、現状の人流を十分に減少させ、これまで以上に徹底的な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%から約63%とほぼ横ばいであった。</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60代で60%を超えている。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 20代から60代において、接触歴等不明者の割合が60%を超えており、20代及び30代では70%前後と、行動が活発な世代で高い割合となっている。</p> <p>イ) 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>                                |

| モニタリング項目 | グラフ | 7 月 29 日 第 56 回モニタリング会議のコメント                                                                                                                           |
|----------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|          |     | <p>※感染経路不明な者の割合は、前回の 61.6%から 7 月 28 日時点で 64.4%となり、国の指標におけるステージⅢ/Ⅳとなっている。(50%以上でステージⅢ/Ⅳ)</p> <p>(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> |

## 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29日 第56回モニタリング会議のコメント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ④ 検査の陽性率<br>(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 10.2% から 7 月 28 日時点で 16.9% 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 8,382 人から、7 月 28 日時点で約 8,717 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大きく上回り、PCR 検査等の陽性率も大きく上昇した。</p> <p>イ) 検査を受けていない潜在的な陽性者が増加している可能性があるため、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 28 日時点で 16.9% 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<br>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 62.0 件から 7 月 28 日時点で 93.3 件に大きく増加し、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 93 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 2,388 人から、7 月 28 日時点で 2,995 人に増加した。</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 162 人/日を受け入れている。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

| モニタリング項目 | グラフ | 7月29日 第56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) 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。</p> <p>イ) 入院患者数は、6 月下旬から約 1 か月で倍増しており、医療提供体制の逼迫が始まっている。</p> <p>ウ) このため、都は医療機関に対し、7 月 26 日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（最大確保病床数 6,406 床）について、入院患者の受入れが可能になるよう、救急医療や一般診療機能の縮小、予定手術の延期等、通常医療の制限を視野に入れた体制の確保を要請した。</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、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要である。</p> <p>カ) 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るとともに、ワクチン接種にも多くの人材を充てており、疲弊している。</p> <p>キ) 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 28 日時点で 270 件/日となった。特に連休中の入院調整が極めて厳しく、翌日以降の調整に繰り越し、自宅待機を余儀なくされる事例が多数生じた。この状況は連休後も継続しており、今後さらに難航することが予想される。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>入院患者に占める 60 代以下の割合は約 88%と継続して上昇傾向にある。7 月 28 日現在、40 代が最も多く全体の約 22%を占め、次いで 50 代が約 20%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 代以下でも全体の約 36%を占めている。若年・中年層を中心とした入院患者が急増しており、遅れてこの年齢層の重症患者が増加することが予測される。</p> <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>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

| モニタリング項目 | グラフ                | 7月29日 第56回モニタリング会議のコメント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑥ 入院患者数  |                    | <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<br/>⑥-4</p> | <p>検査陽性者の全療養者数は、前回の9,485人から7月28日時点で16,344人と著しく増加し、極めて高い水準にある。内訳は、入院患者2,995人（前回は2,388人）、宿泊療養者1,829人（前回は1,769人）、自宅療養者7,348人（前回は3,657人）、入院・療養等調整中4,172人（前回は1,671人）であり、自宅療養者と入院・療養等調整中の療養者が大きく増加した。</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、宿泊療養だけでなく、自宅療養における危機管理体制の構築が急務である。</p> <p>イ) 全療養者に占める入院患者の割合は約18%、宿泊療養者の割合は約11%と、新規陽性者の急増に伴い、それらの割合は低下する一方、自宅療養者と入院・療養等調整中の療養者が増加しており、今後、急激に増加することが危惧される。</p> <p>ウ) 入院待機となった患者を一時的に受け入れるため、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開設した。</p> <p>エ) 自宅療養者と入院・療養等調整中の療養者が増加しており、自宅等で体調が悪化する療養者の発生が危惧される。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、自宅療養中の重症化を予防する必要がある。</p> <p>オ) 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>カ) 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、既に配付している10,480台に加え、区市保健所へ2,430台を追加配付した。また、フォローアップセンター（※24時間体制で健康相談を実施）からパルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、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っている。</p> <p>キ) 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>ク) 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」</p> |

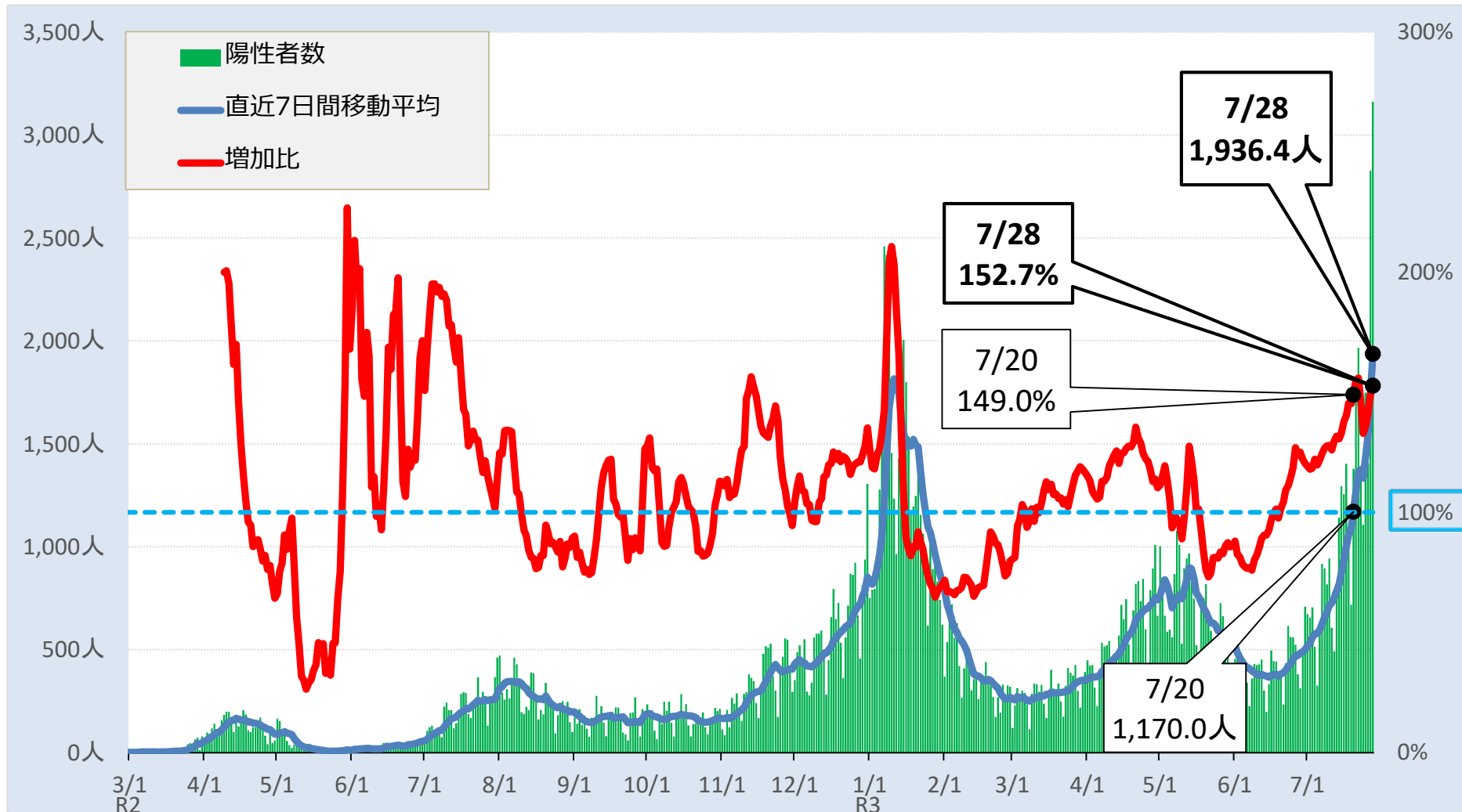
| モニタリング項目 | グラフ | 7月29日 第56回モニタリング会議のコメント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑥ 入院患者数  |     | <p>を用いた安全な宿泊療養を推進する必要がある。</p> <p>ケ）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>※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28日時点で46.5%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28日時点で18.3%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。（25%以下でステージⅣ）</p> <p>人口10万人当たりの全療養者数は、前回の68.1人から7月28日時点で117.4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60人から7月28日時点で80人と大きく増加した。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は54人（前週は45人）であり、人工呼吸器から離脱した患者は27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4人）であった。</p> <p>(3) 今週、新たにECMOを導入した患者は6人、ECMOから離脱した患者は4人であった。7月28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80人で、うち12人がECMOを使用している。</p> <p>(4) 7月28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260人（ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者111人を含む）（前回は203人）、離脱後の不安定な状態の患者54人（前回は49人）であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア）若年・中年層の重症患者が発生している。急激な重症患者数の増加は、救急医療や予定手術などの通常の医</p> |

| モニタリング項目 | グラフ | 7月29日 第56回モニタリング会議のコメント                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑦ 重症患者数  |     | <p>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54人、そのうちECMOを導入した患者は6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高い水準で増加しているため、重症患者数のさらなる増加が危惧される。</p> <p>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する。また、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6.2日であった。</p> <p>キ) 今週は、新規陽性者の約0.5%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28日時点の重症患者数は80人で、年代別内訳は20代が1人、30代が3人、40代が17人、50代が30人、60代が15人、70代が14人である。性別では、男性65人、女性15人であった。</p> <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 7月28日時点では、重症患者の約83%は60代以下であった。それらの世代に対して、特に40代以上の世代に、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) 今週は20代及び30代でも新たな重症例が発生している。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> <p>ウ) 今週報告された死亡者数は7人であった。7月28日時点で累計の死亡者数は2,285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4人であった。</p>                                                                                                                                                                                                                                                |
|          | 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20日時点の約6.3人/日から7月28日時点の約7.1人/日となった。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

| モニタリング項目 | グラフ | 7月29日 第56回モニタリング会議のコメント                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ⑦ 重症患者数  |     | <p><b>【コメント】</b></p> <p>ア) 今週新たに人工呼吸器を装着した患者は54人であり、重症患者全体の68%を占める。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6.5日で、入院から人工呼吸器装着までは平均2.8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> |
|          |     | <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28日時点で64.0%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）。</p>                                                                                                                                                                                                  |

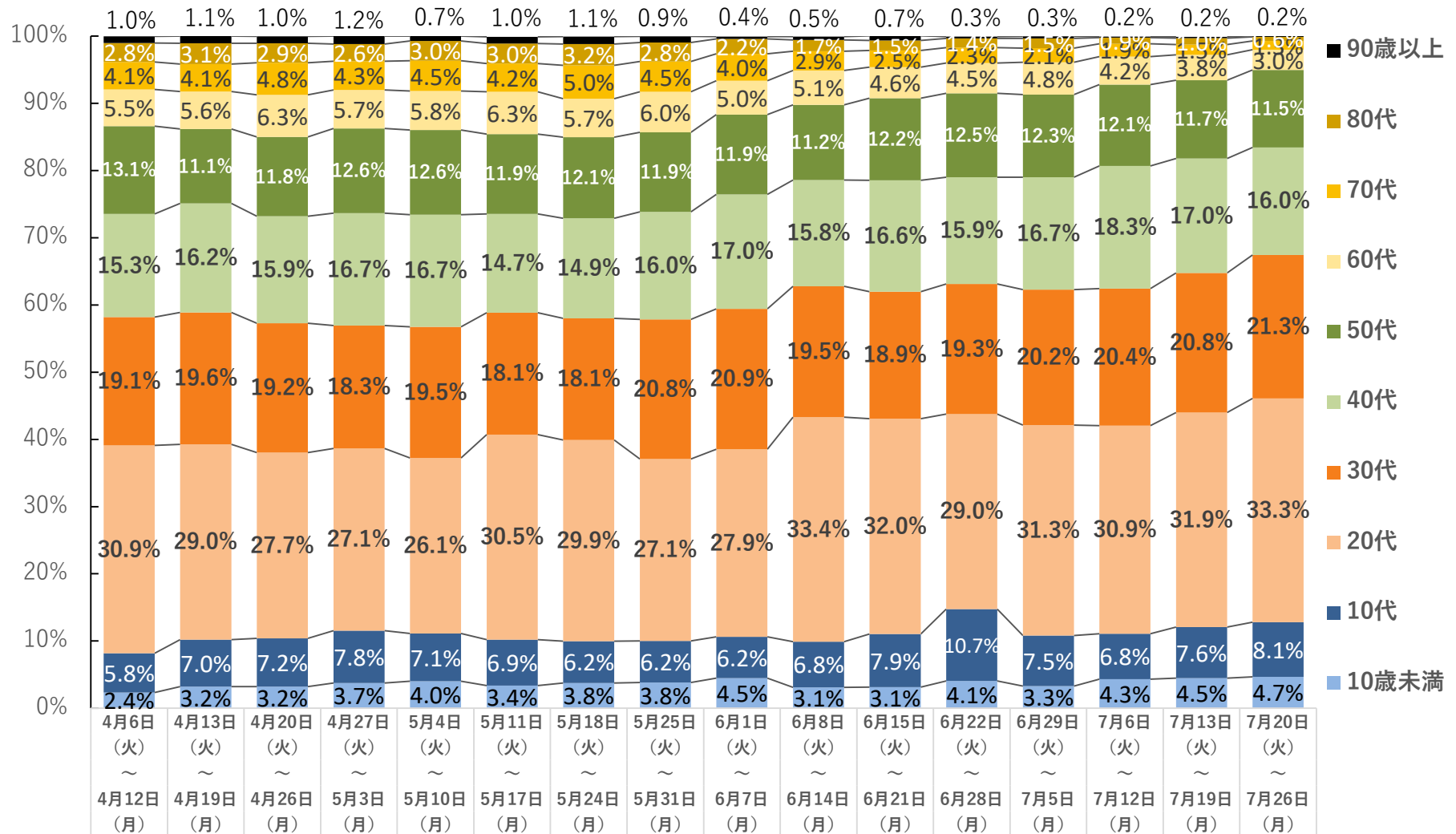
## 【感染状況】①-1 新規陽性者数・増加比

➤ 新規陽性者数の7日間平均は約1,936人と大きく増加し、増加比は約153%となった。

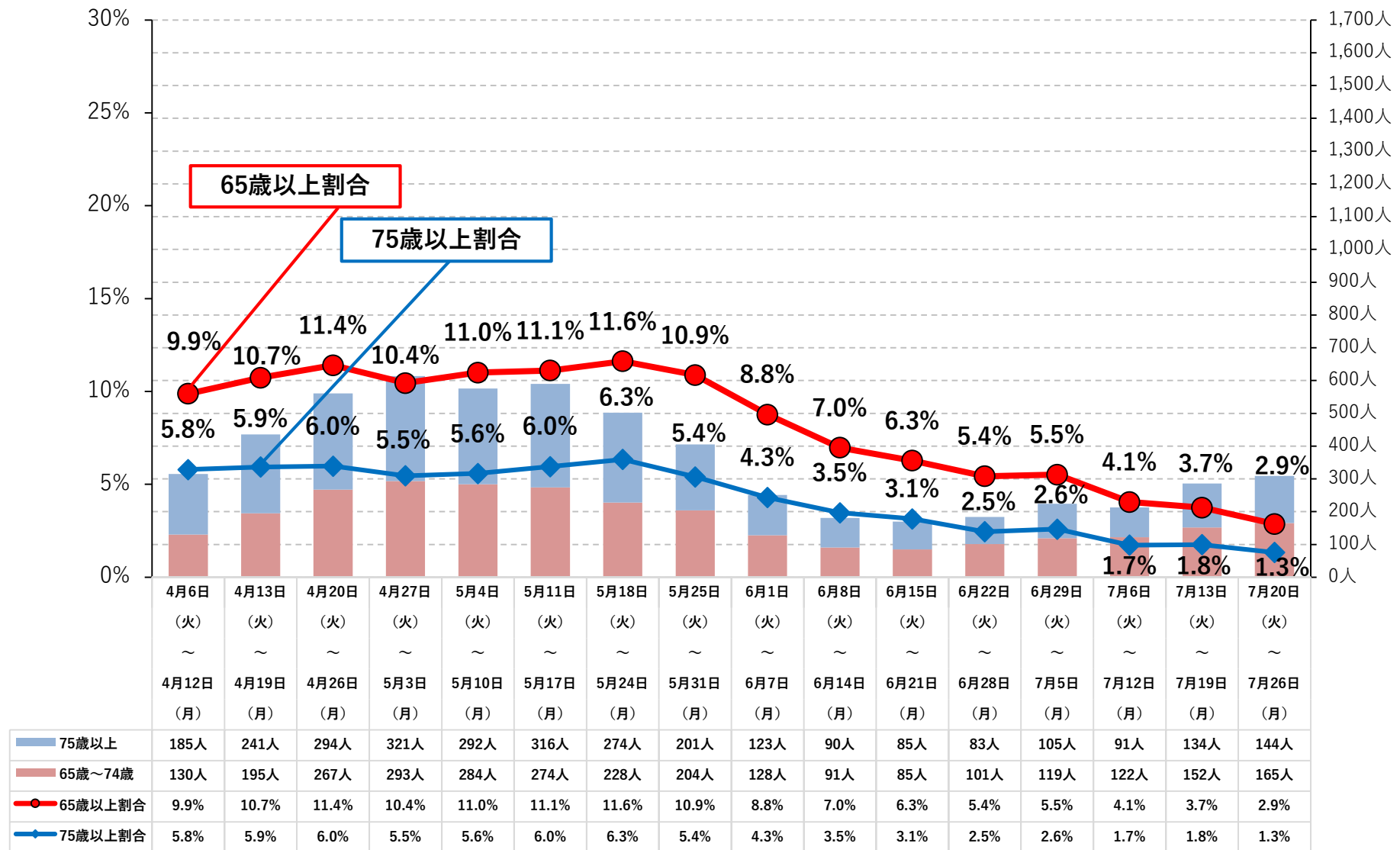


(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

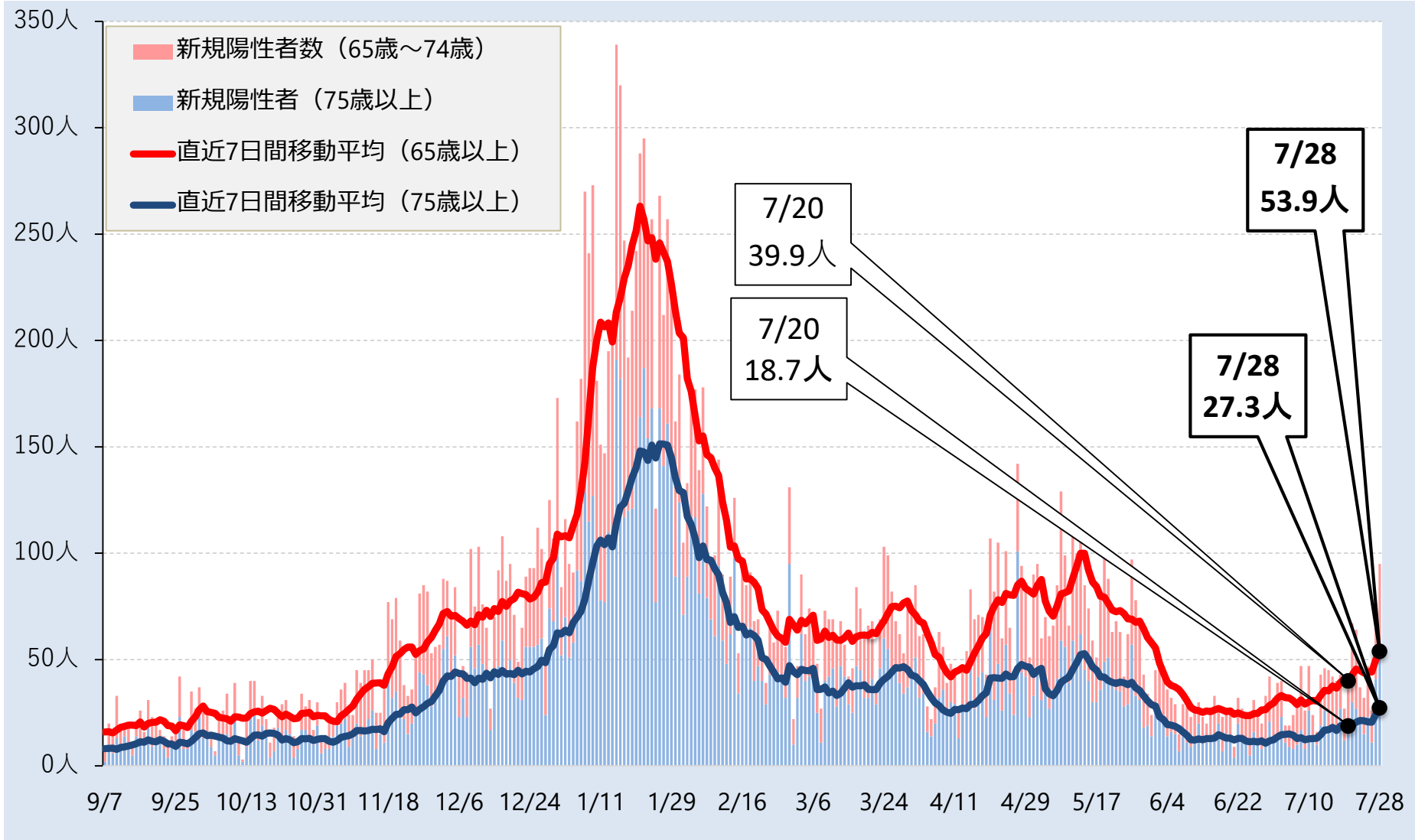
## 【感染状況】 ①-2 新規陽性者数（年代別）



## 【感染状況】 ①-3 新規陽性者数（65歳以上の割合）

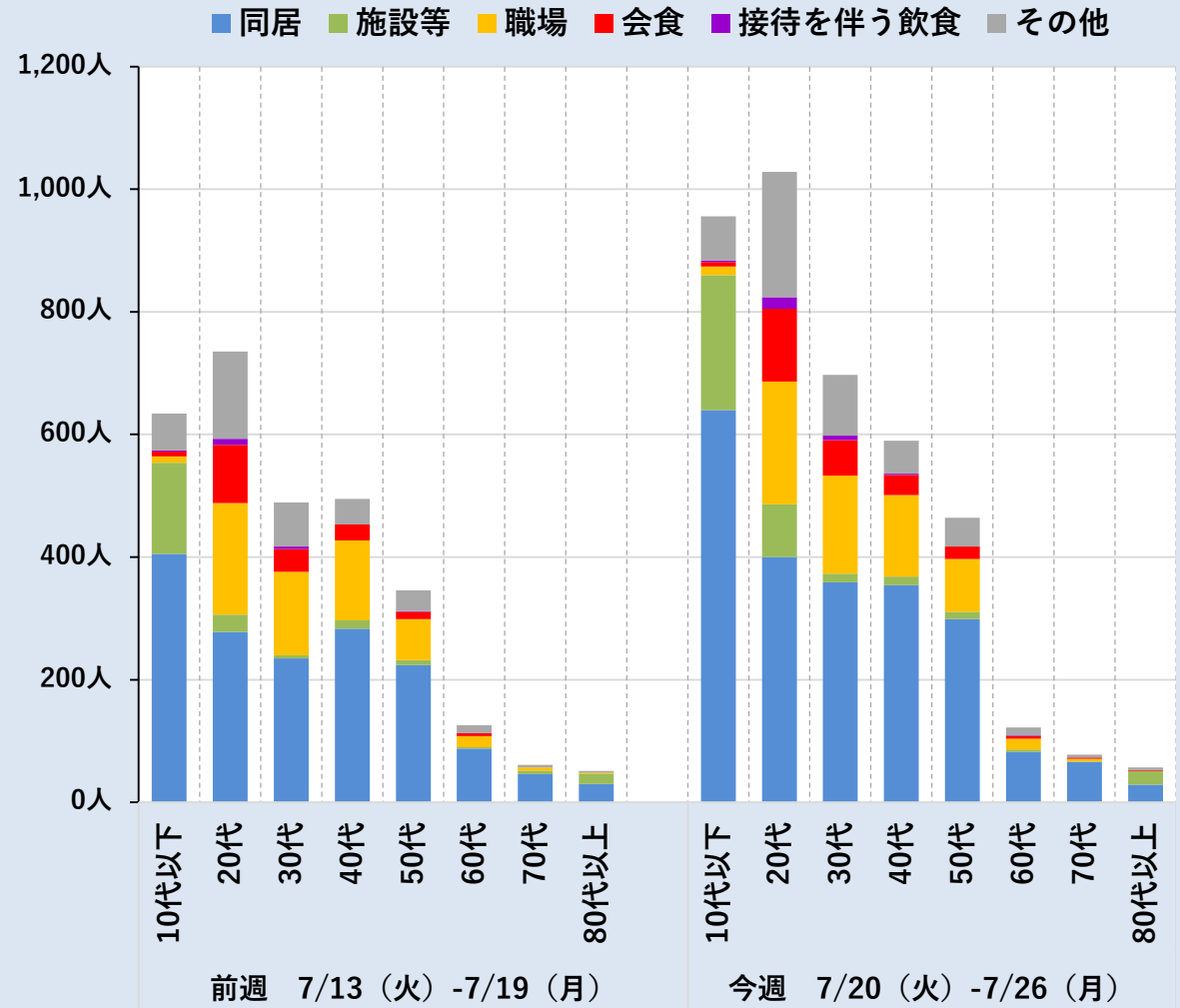
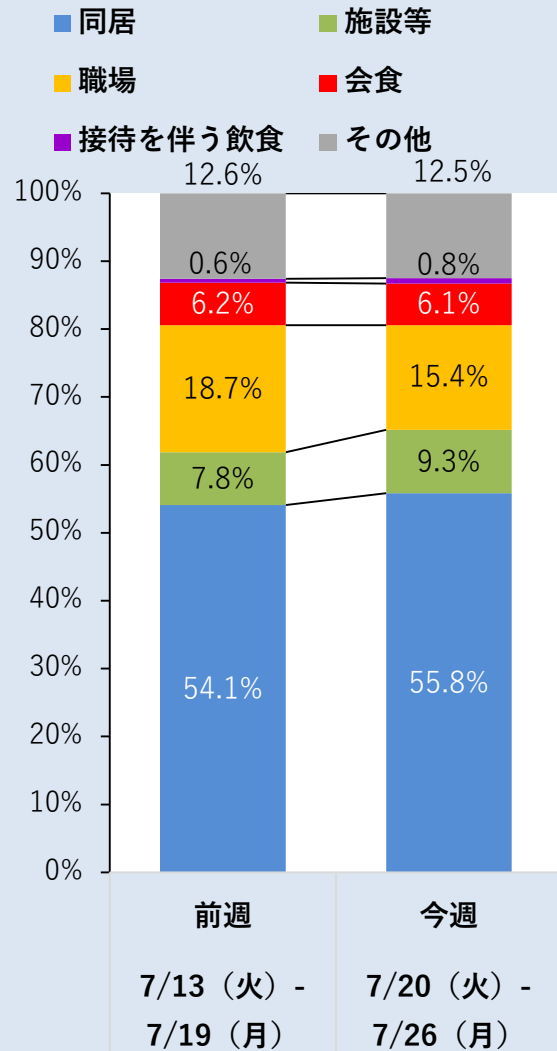


## 【感染状況】①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



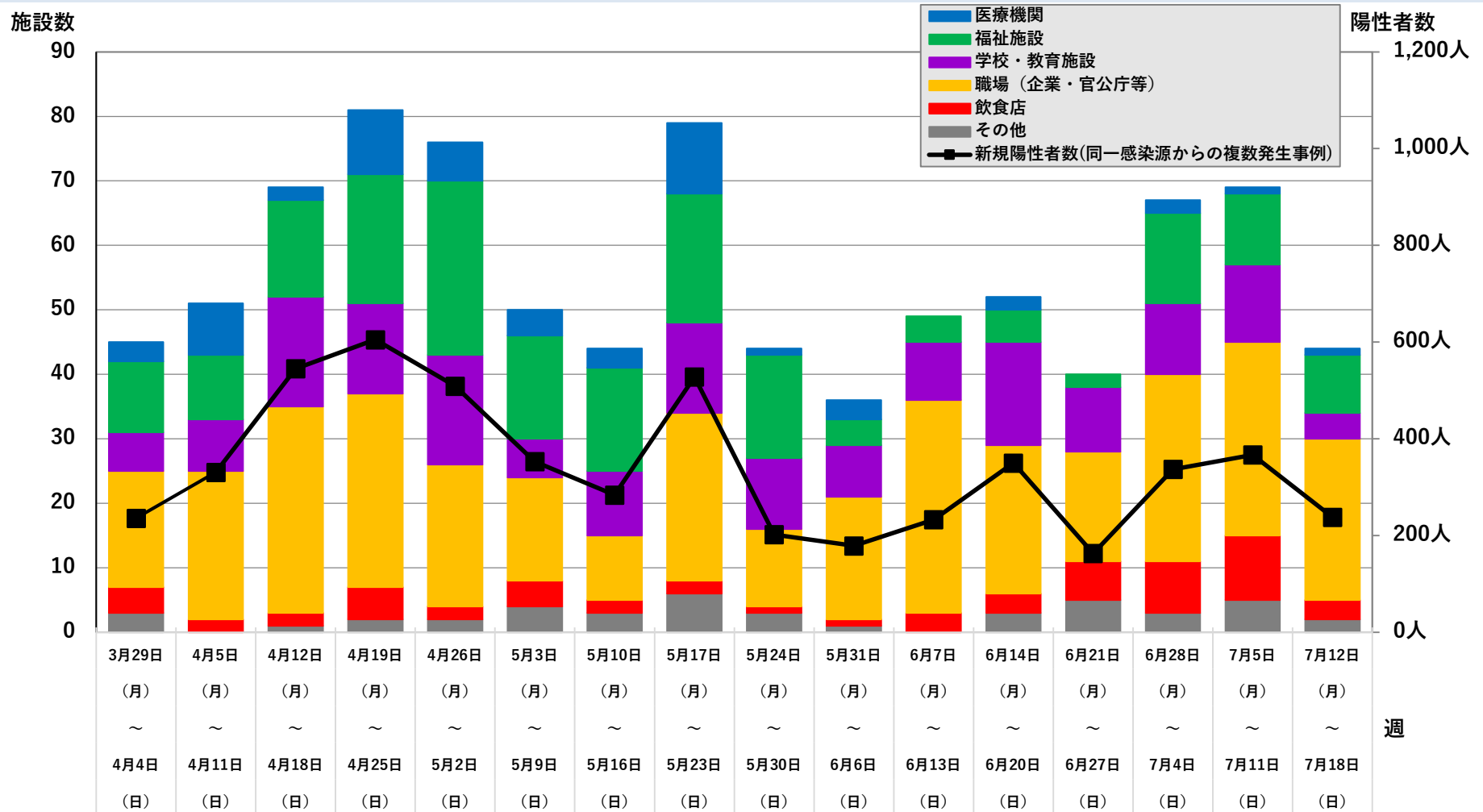
（注）集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

# 【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

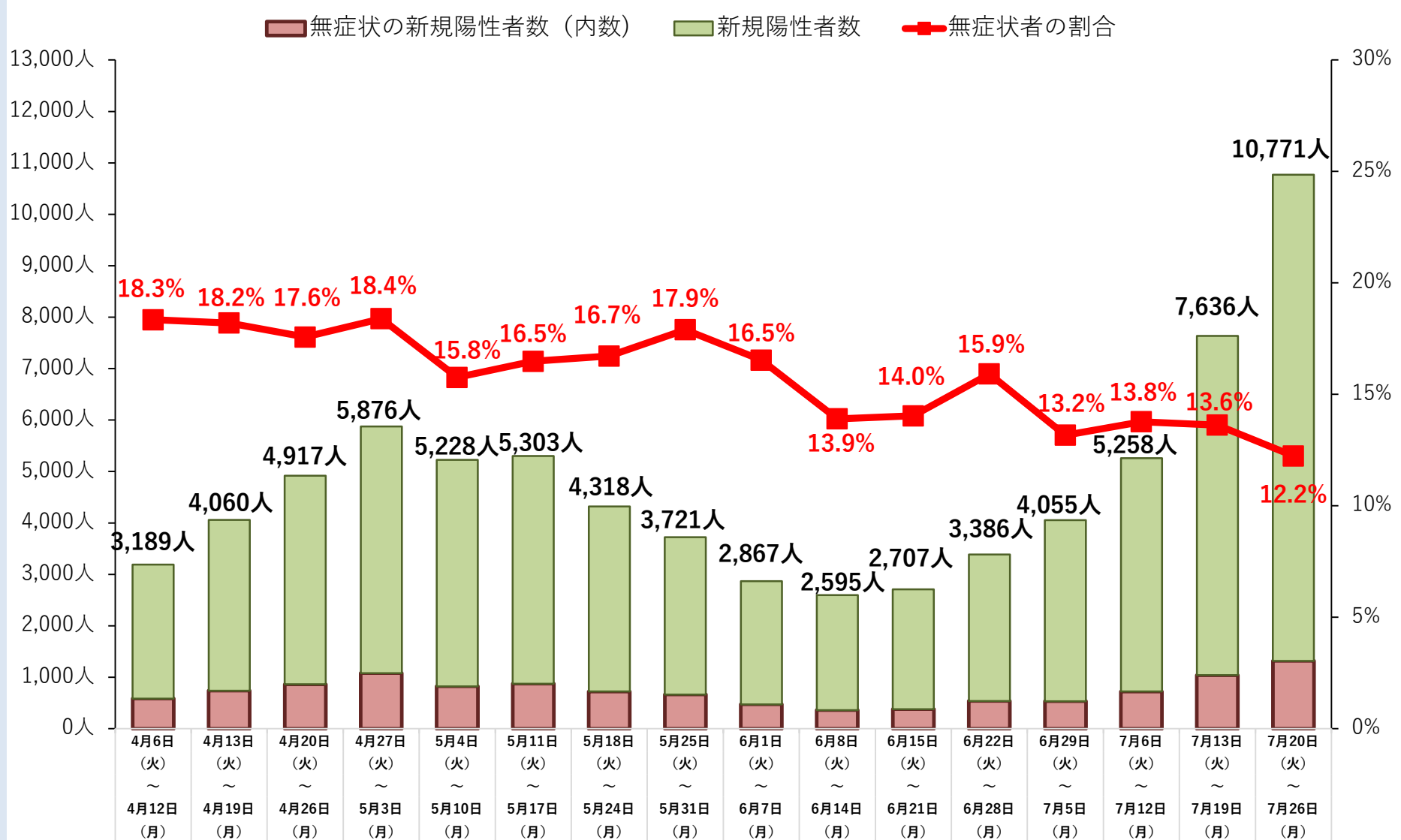
# 【感染状況】 ①-5-イ 新規陽性者数（同一感染源からの複数発生事例）



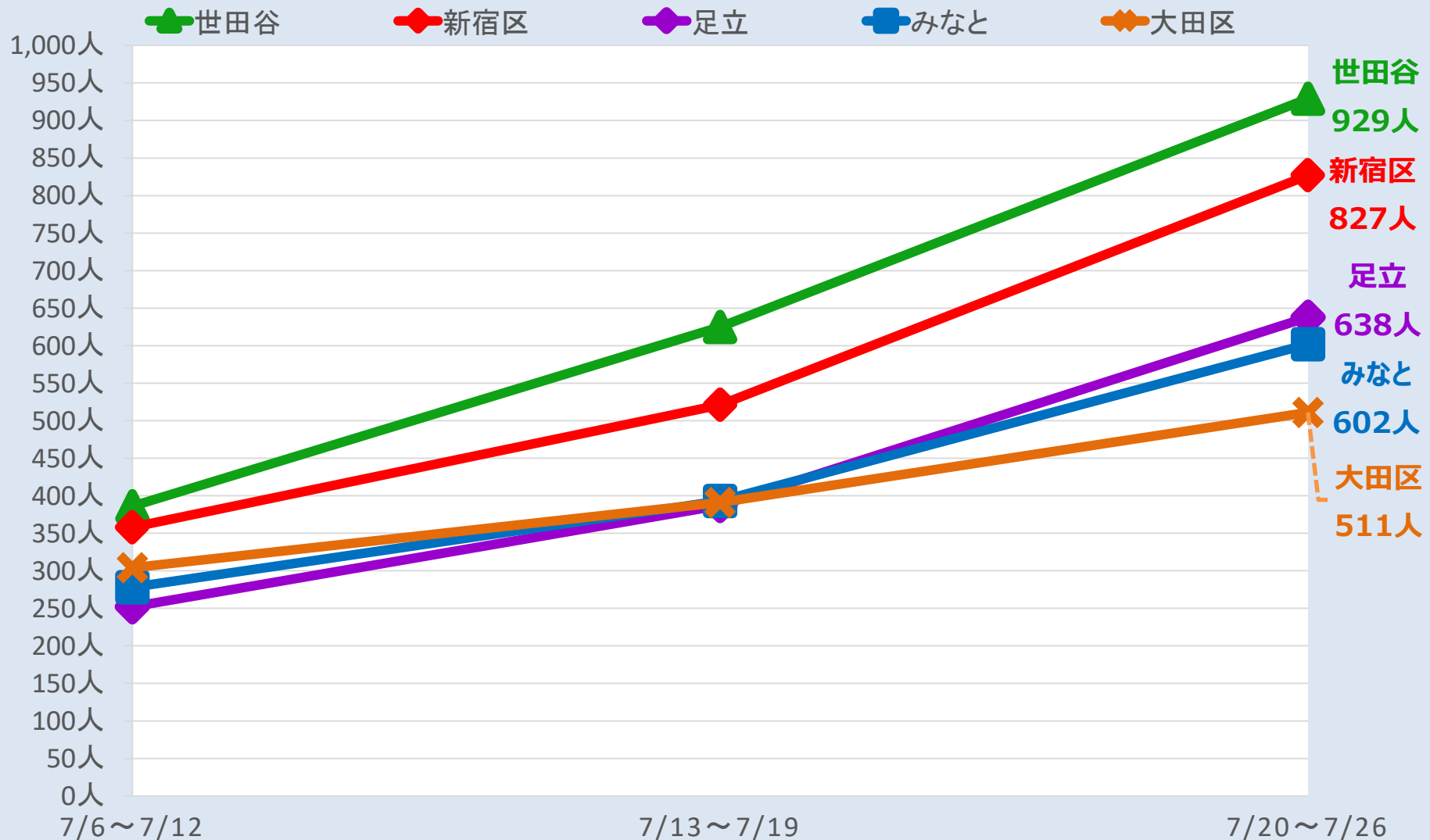
（注）都内保健所より受けた報告実績（報告日ベース）により算出。

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。

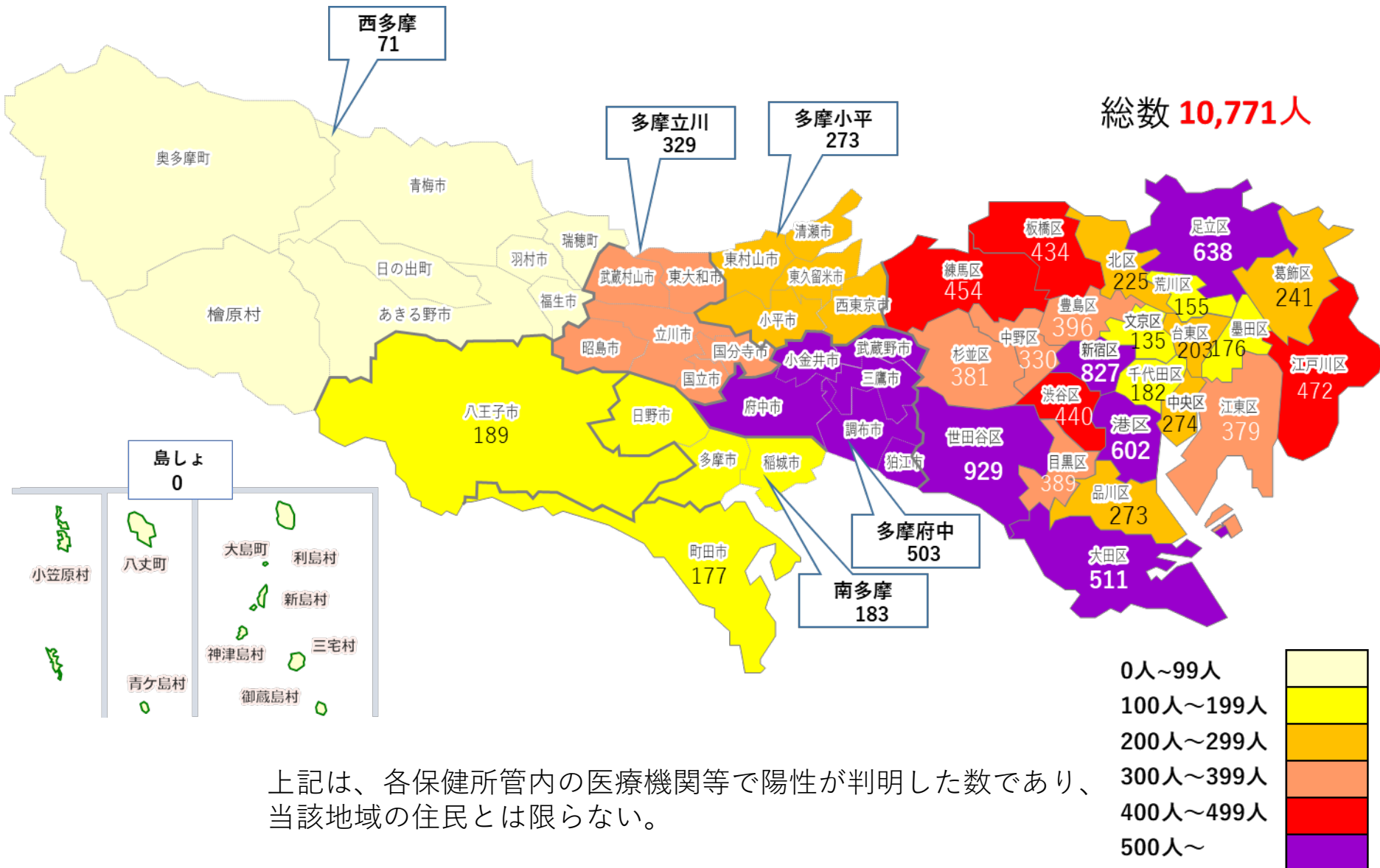
## 【感染状況】 ①-6 新規陽性者数（無症状者）



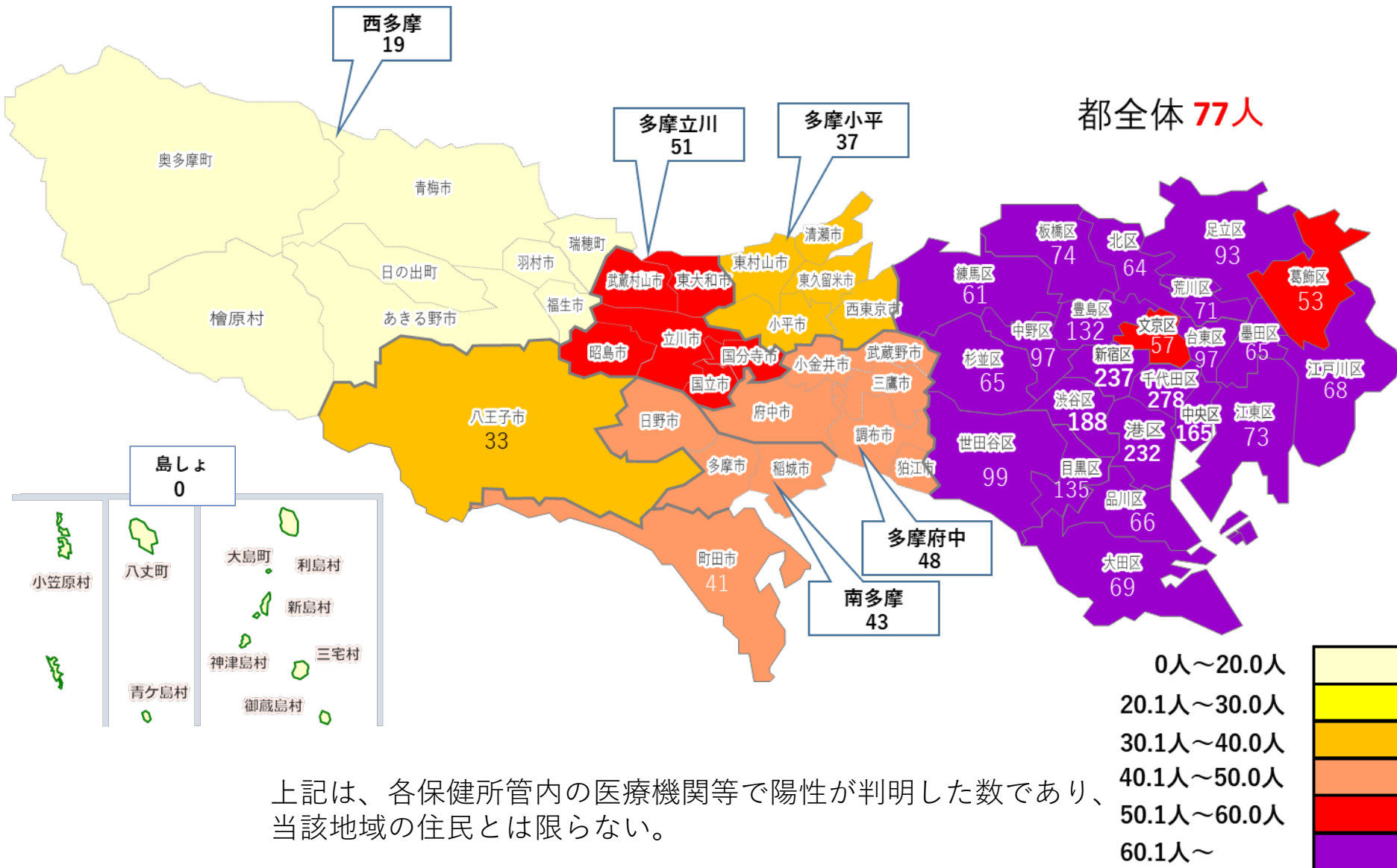
## 【感染状況】①-7 新規陽性者数（届出保健所別、今週の最多5地区、3週間推移）



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。

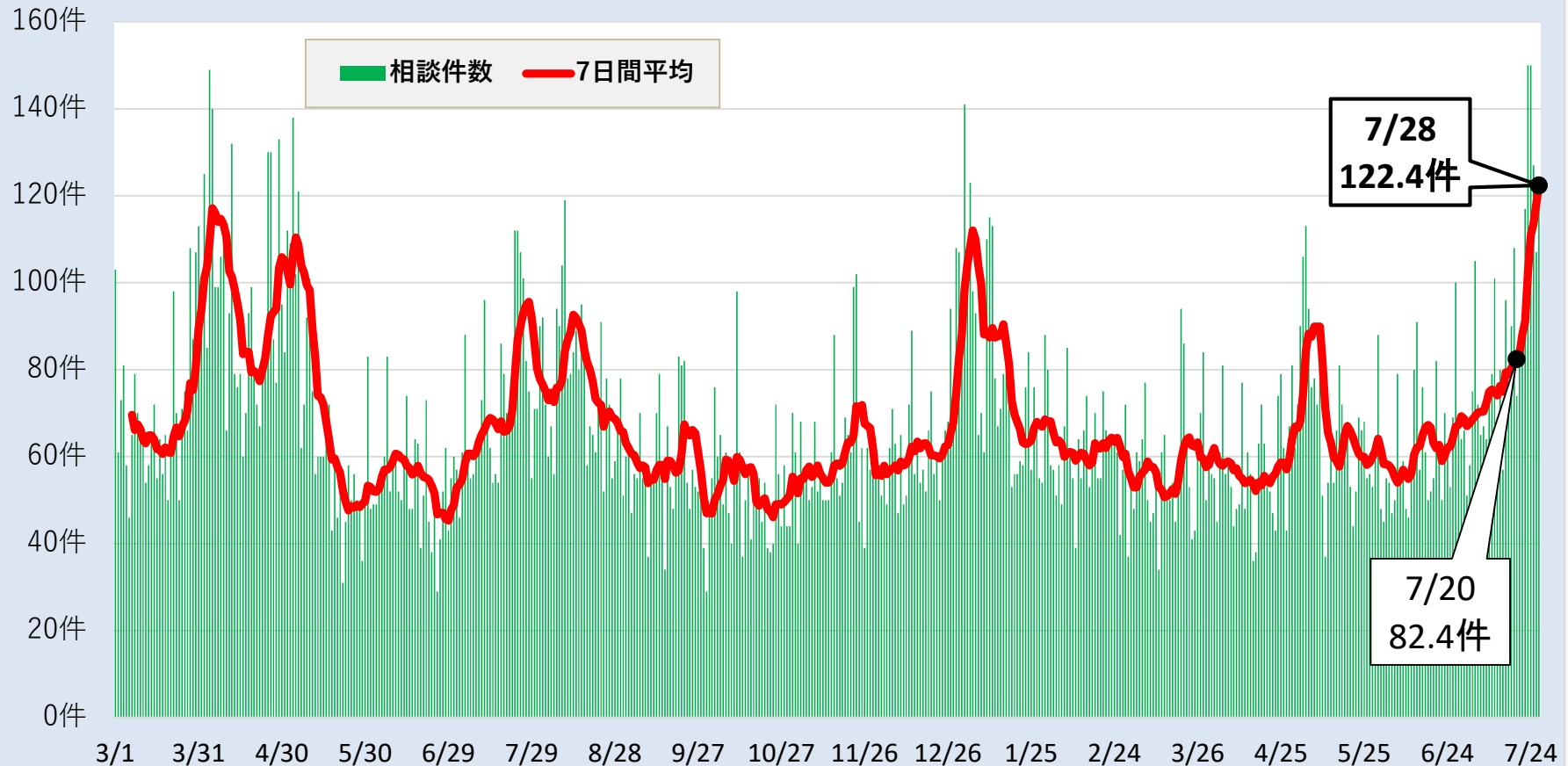


**【感染状況】①-9 人口10万人あたり新規陽性者数（届出保健所別、7/20～7/26）**



## 【感染状況】② #7119における発熱等相談件数

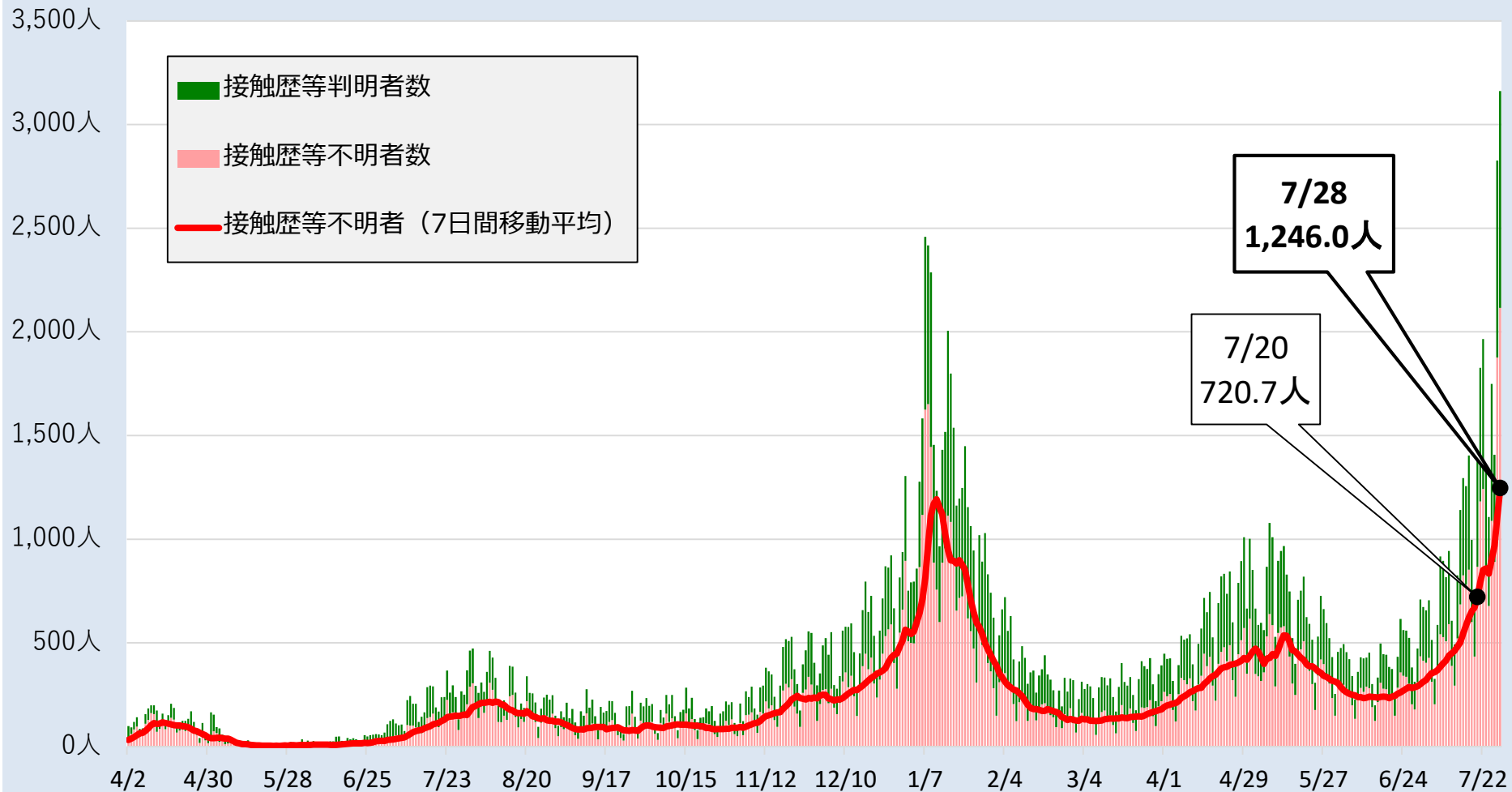
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、7月28日時点で122.4件と大きく増加した。



(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

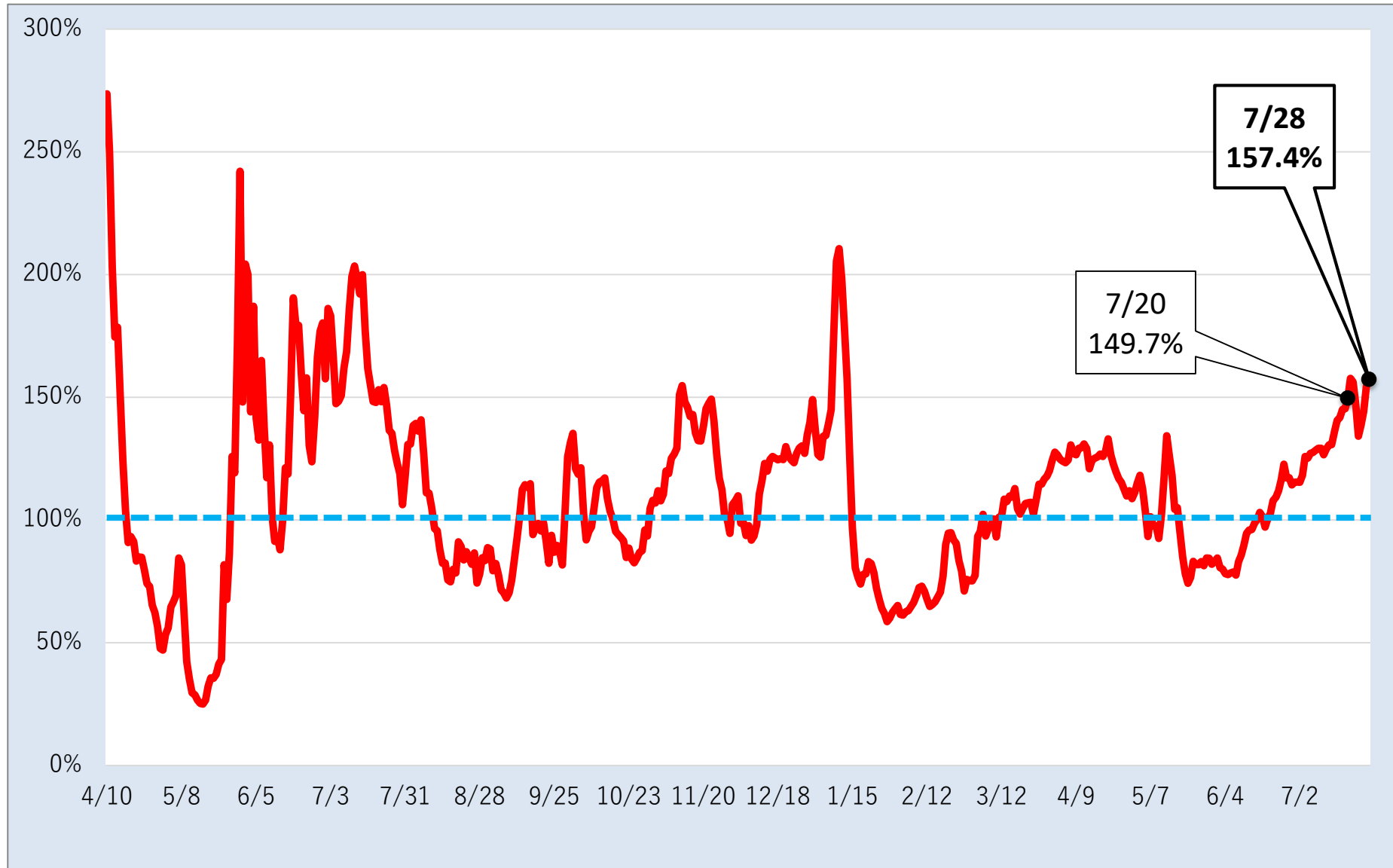
➤ 接触歴等不明者数の7日間平均は約1,246人と大きく増加した。



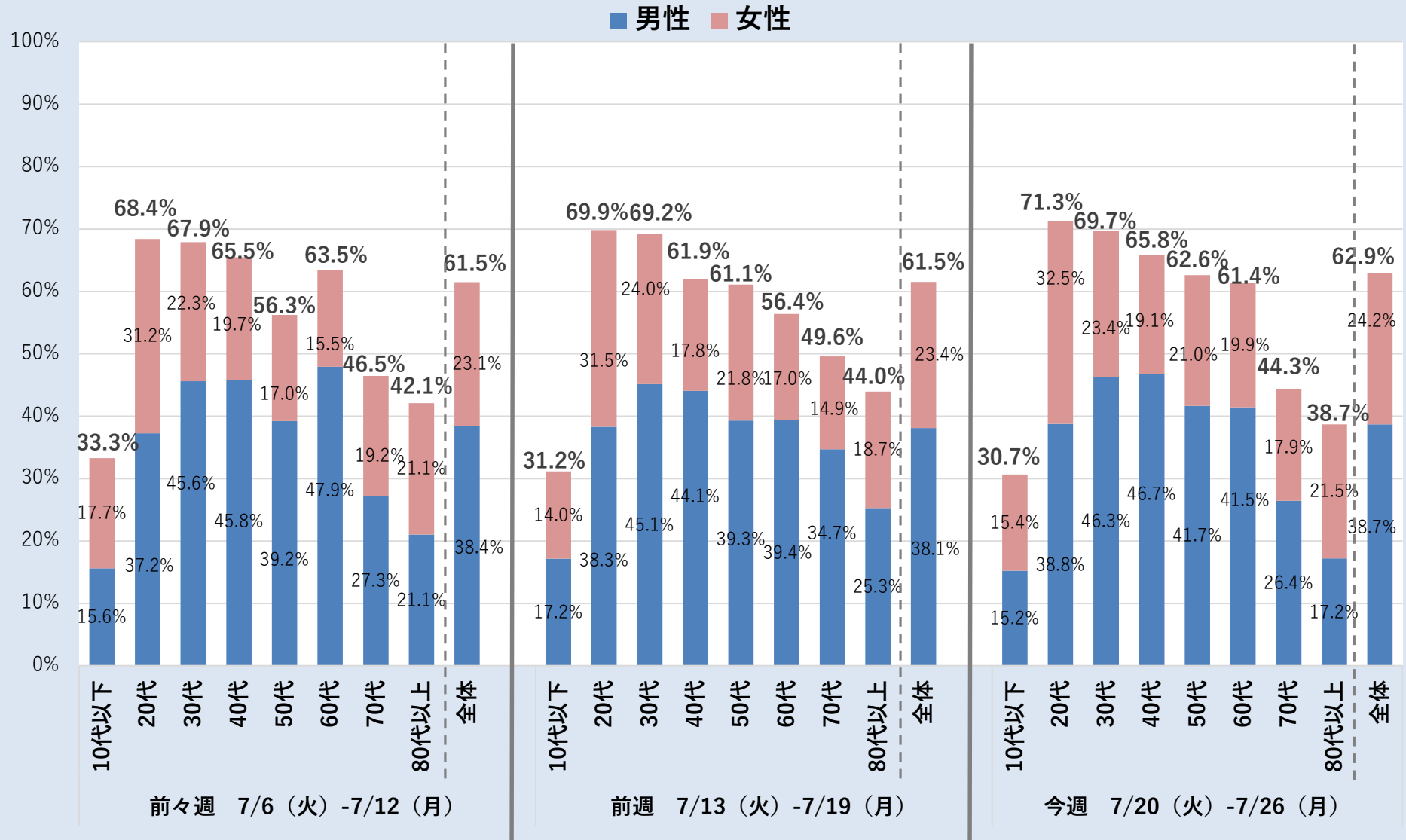
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を不明率として算出

(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）



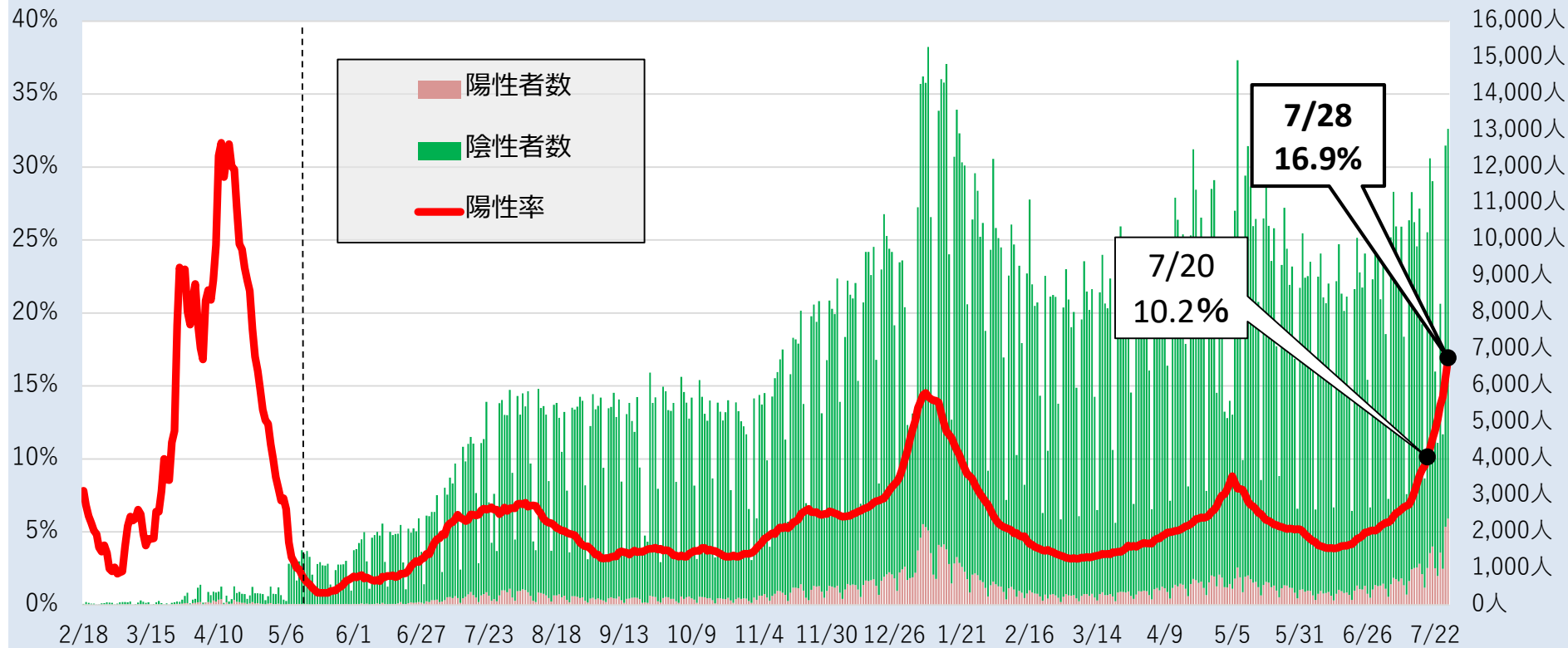
## 【感染状況】 ③-3 年代別接触歴等不明者の割合



(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）

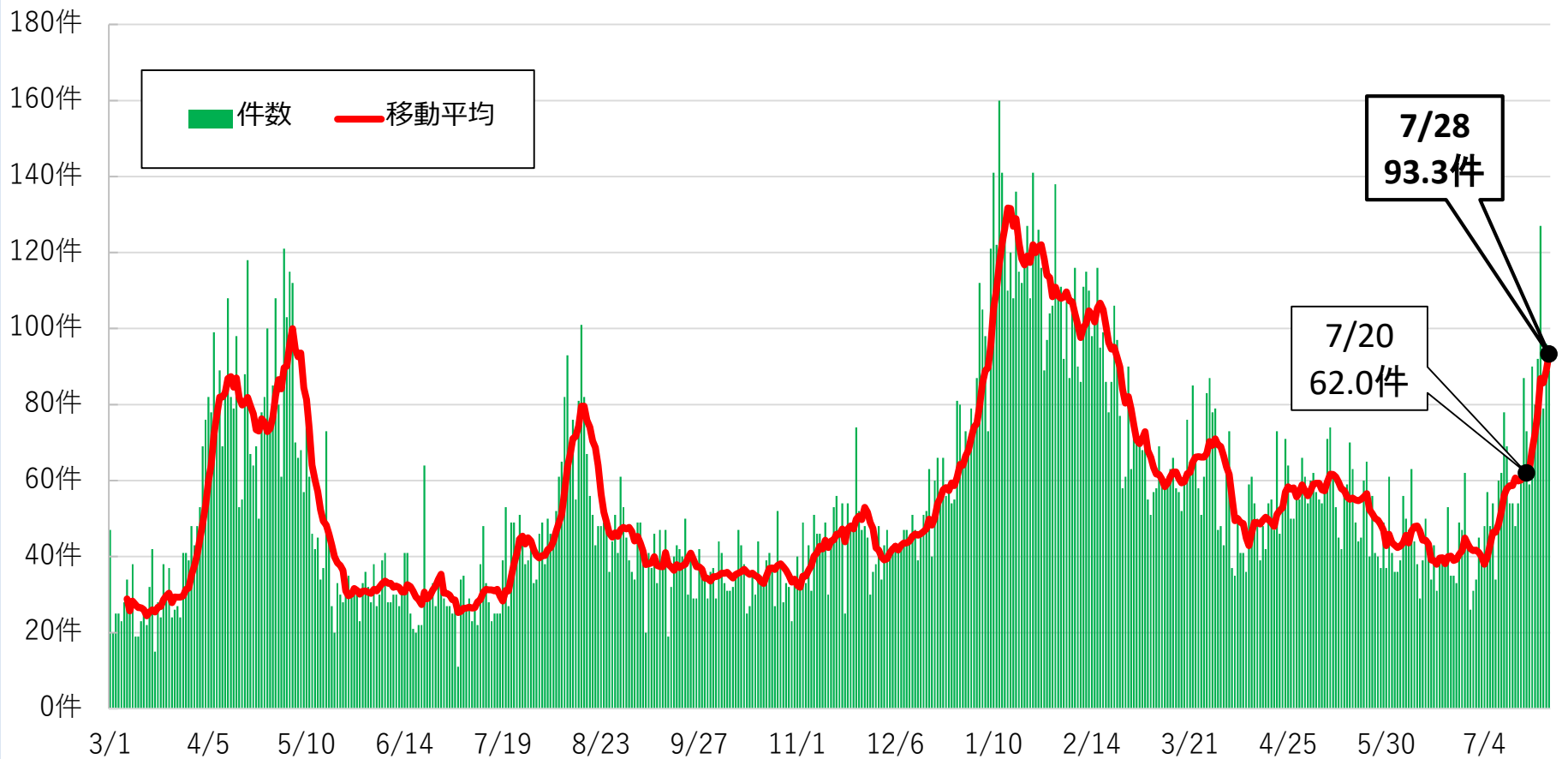
➤ PCR検査等の陽性率は16.9%と大きく上昇した。



- (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

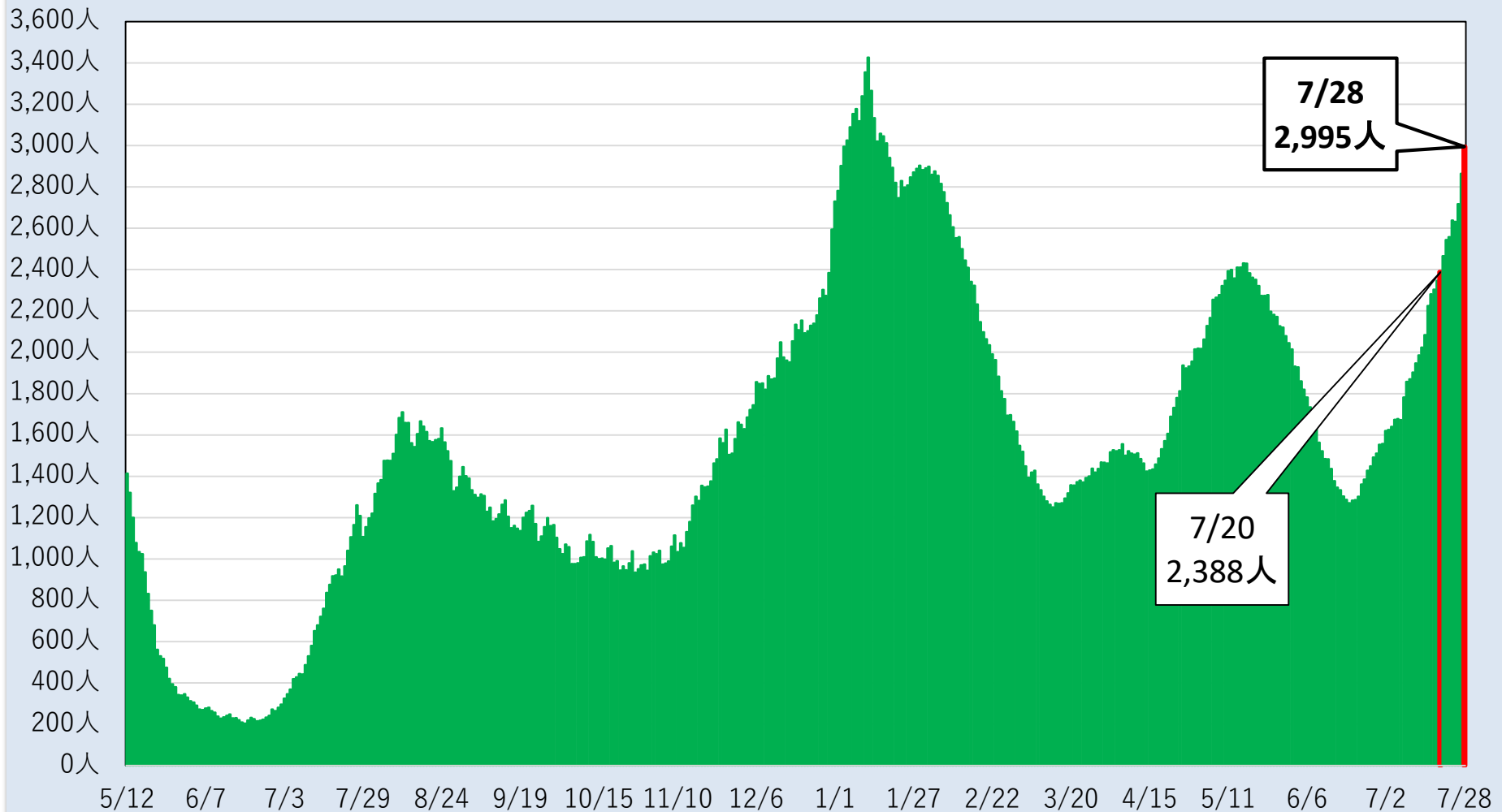
➤ 東京ルールの適用件数の7日間平均は93.3件と大きく増加した。



(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

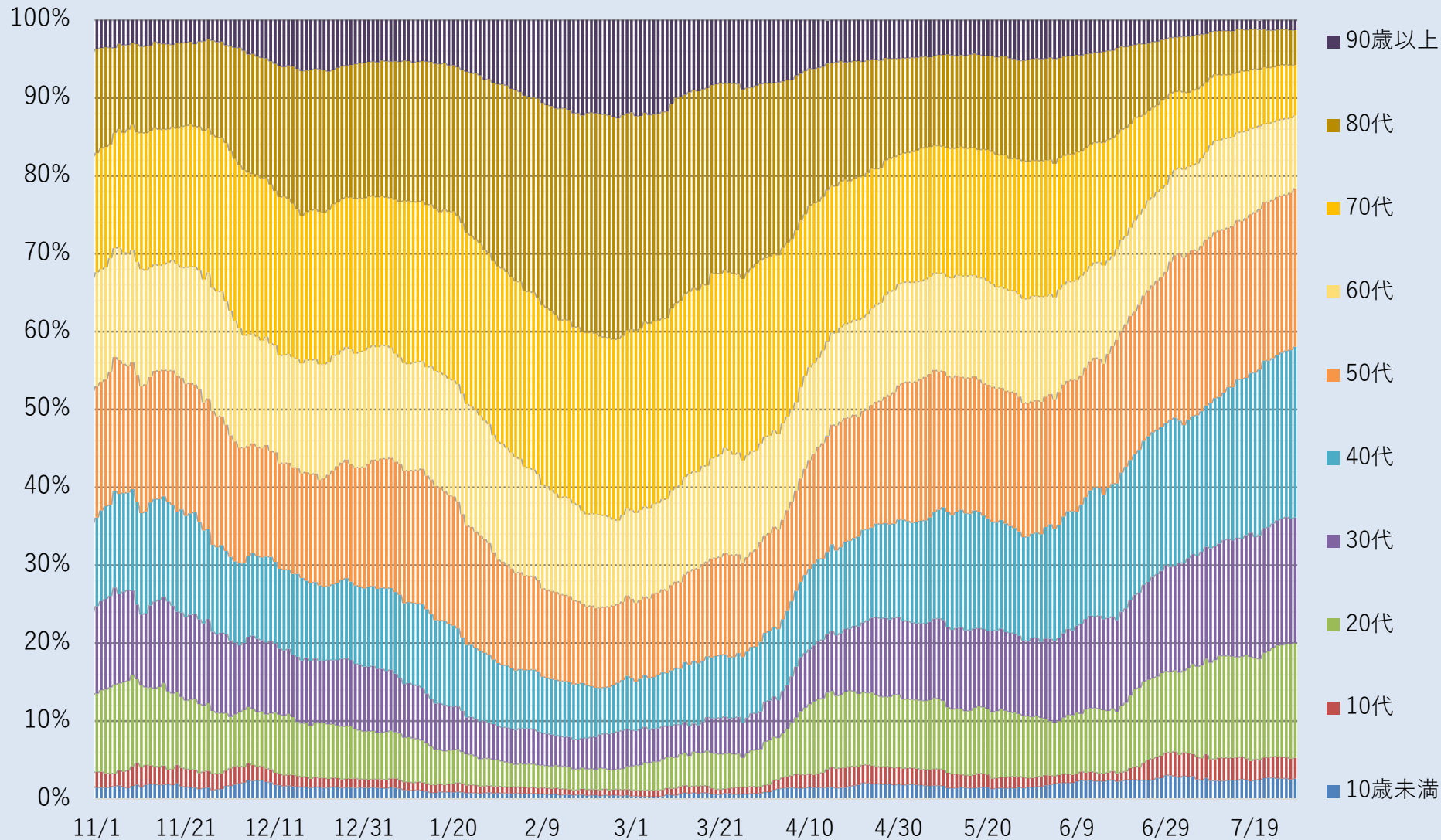
## 【医療提供体制】⑥-1 入院患者数

➤ 入院患者数は、7月28日時点で2,995人に増加した。

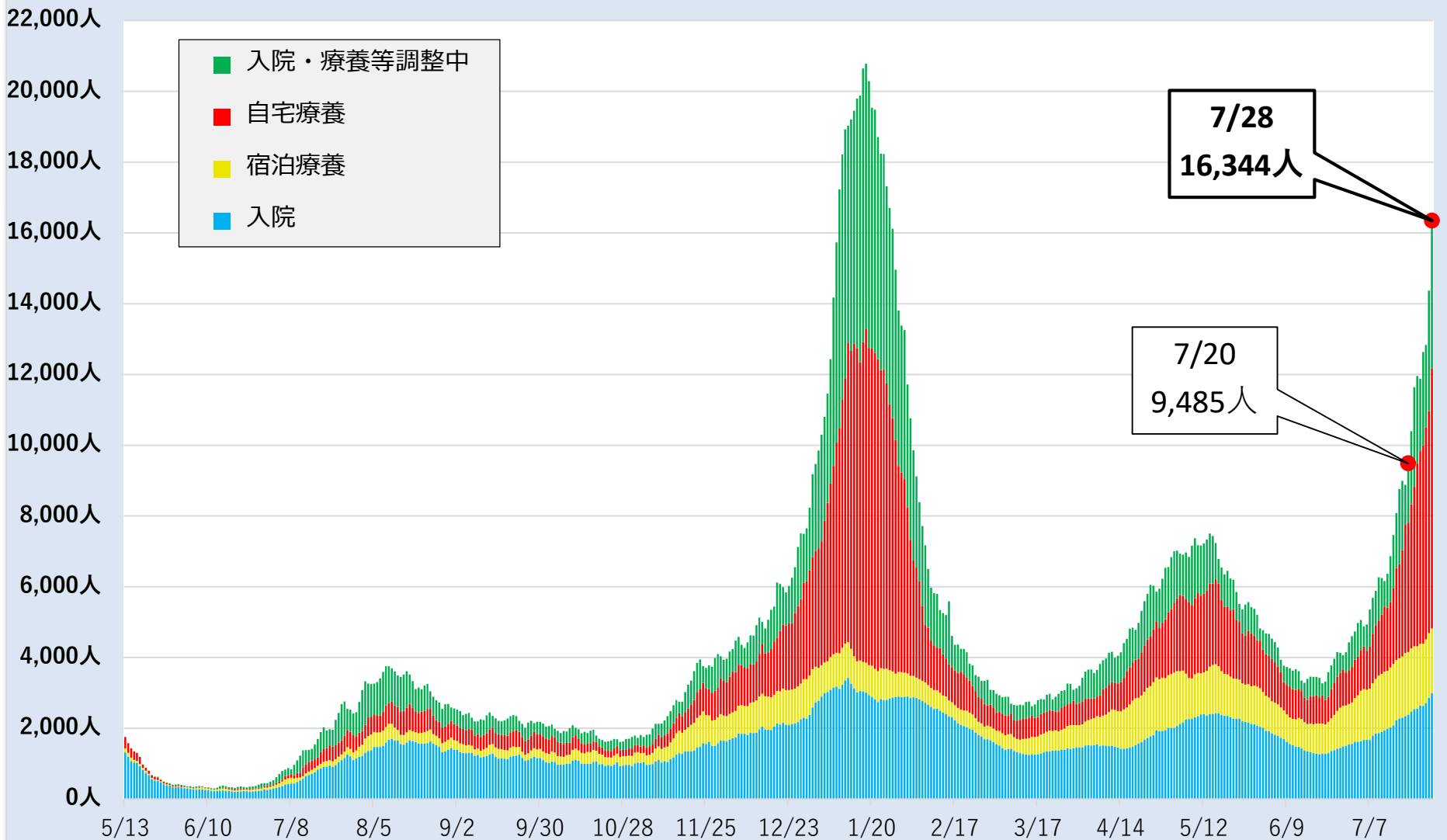


(注) 2020年5月11日までの入院患者数には宿泊療養者・自宅療養者等を含んでいるため、入院患者数のみを集計した5月12日から作成

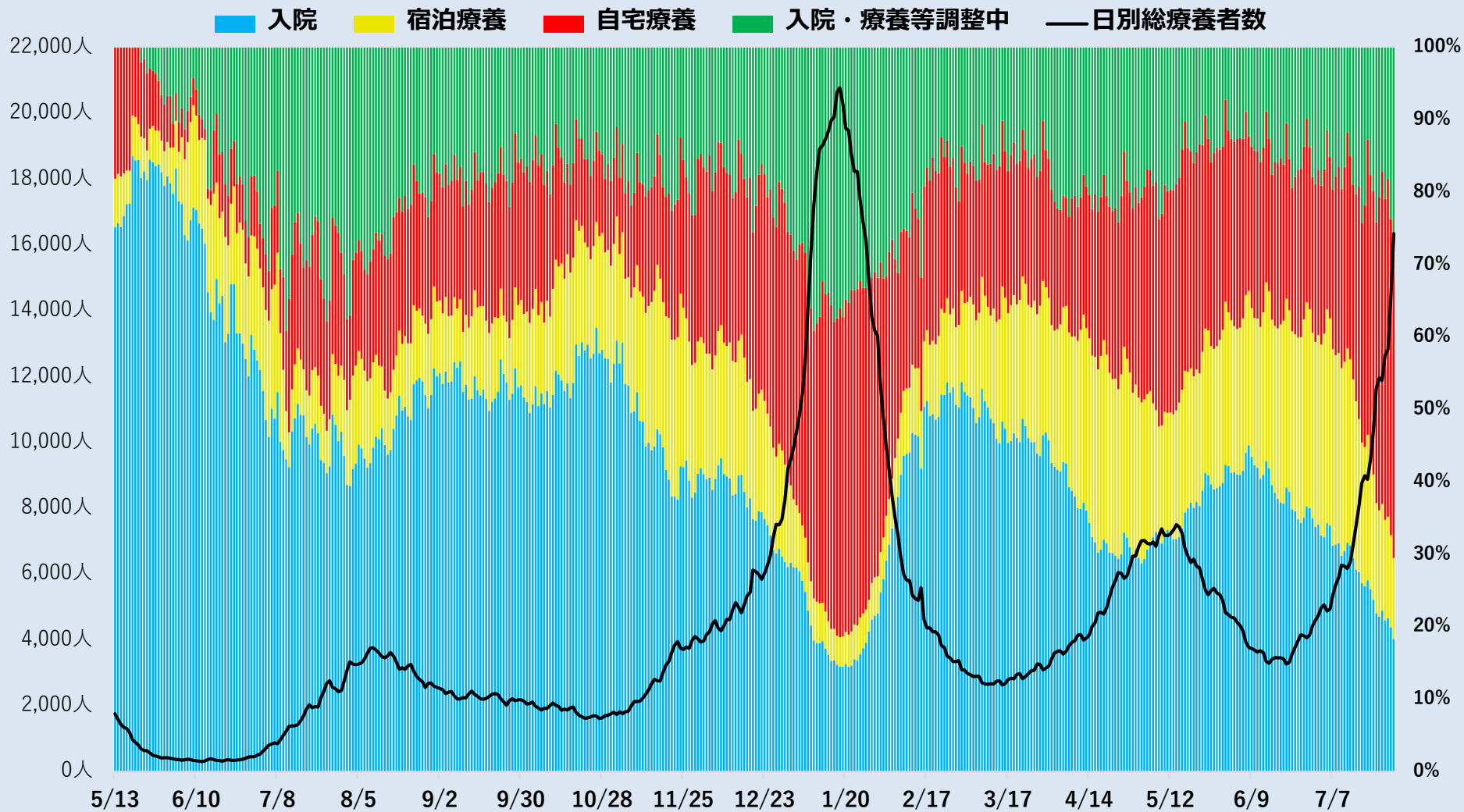
## 【医療提供体制】 ⑥-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



## 【医療提供体制】 ⑥-3 検査陽性者の療養状況（公表日の状況）

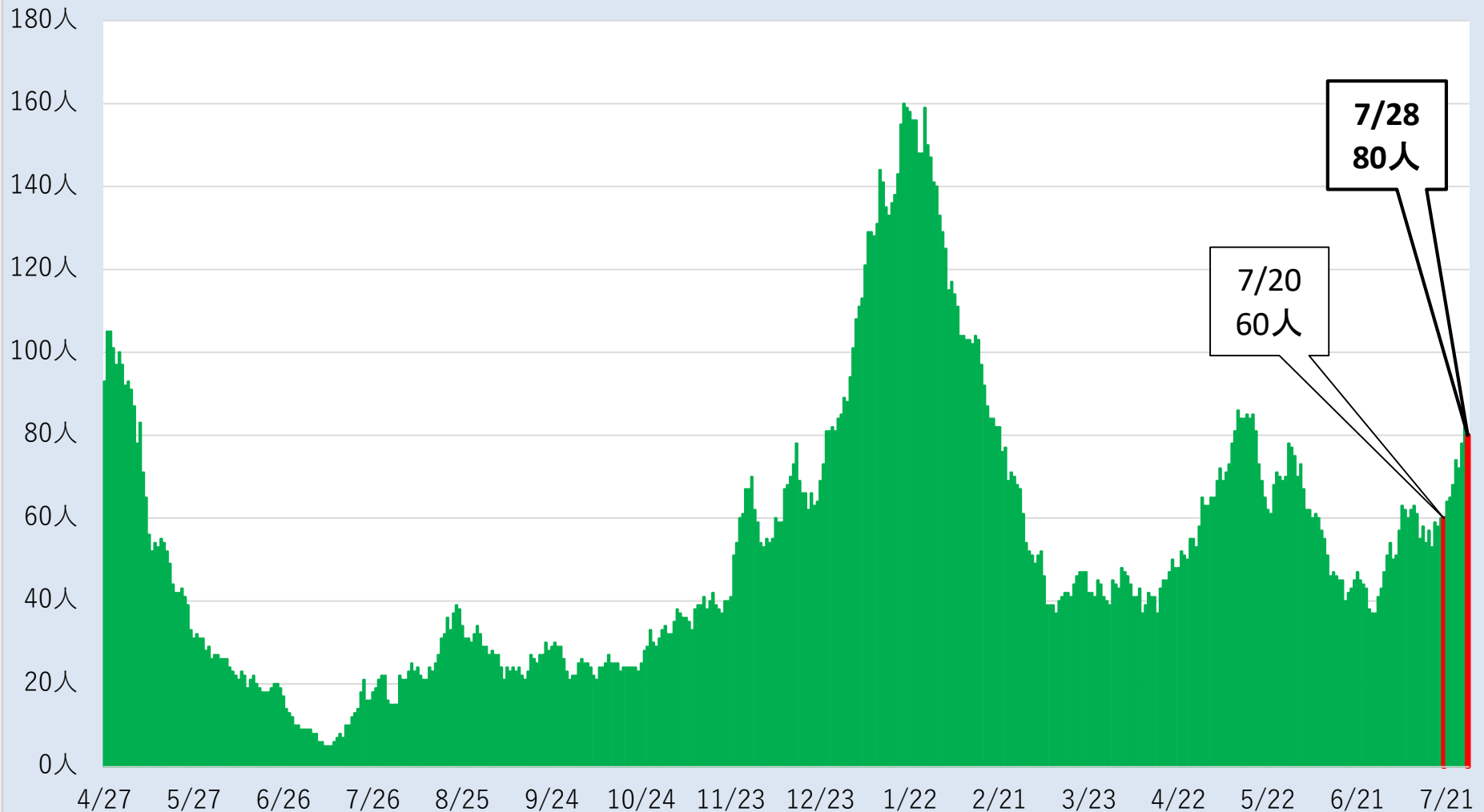


## 【医療提供体制】 ⑥-4 検査陽性者の療養状況別割合（公表日の状況）



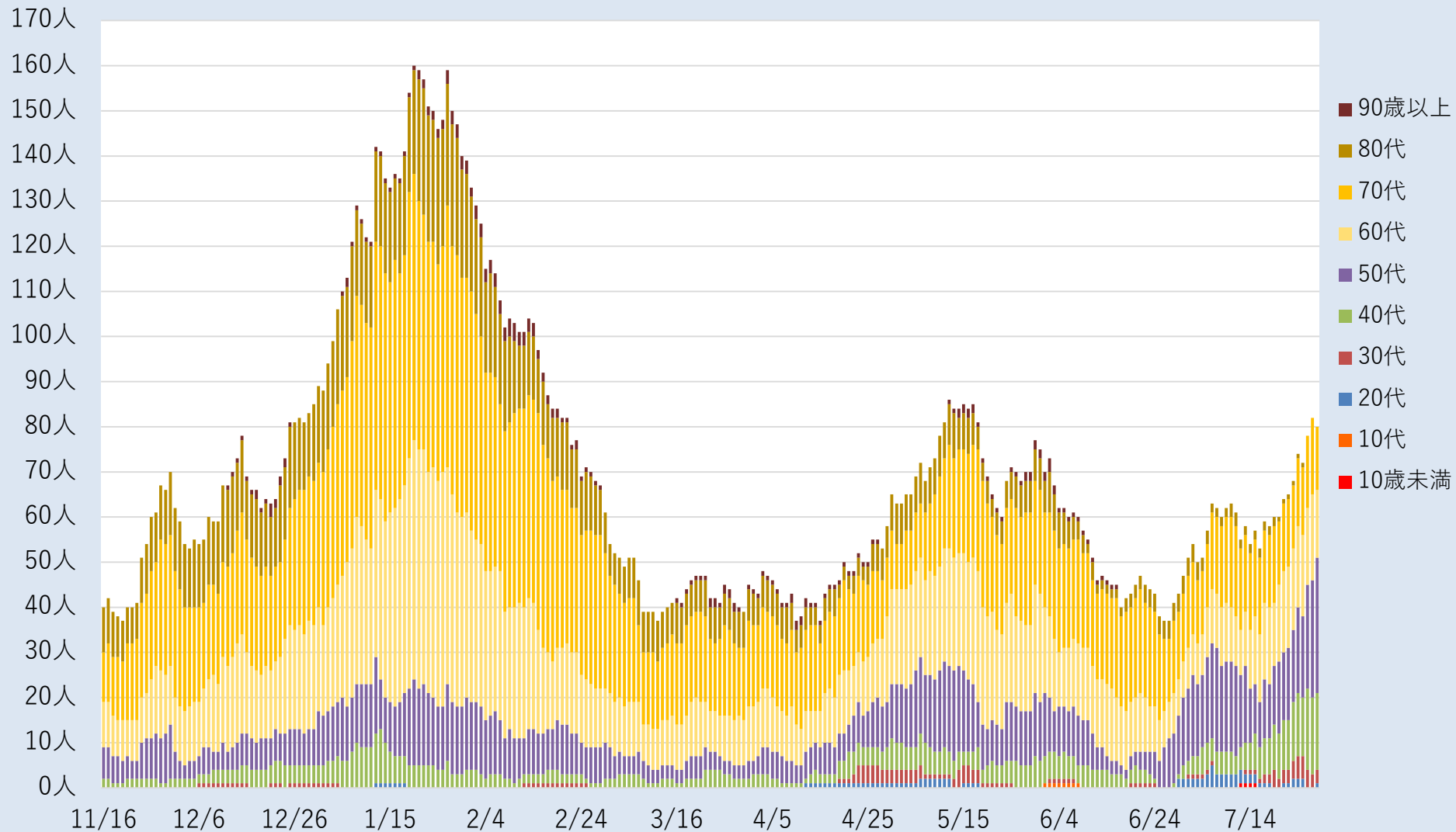
## 【医療提供体制】 ⑦-1 重症患者数

➤ 重症患者数は、7月28日時点で80人と大きく増加した。

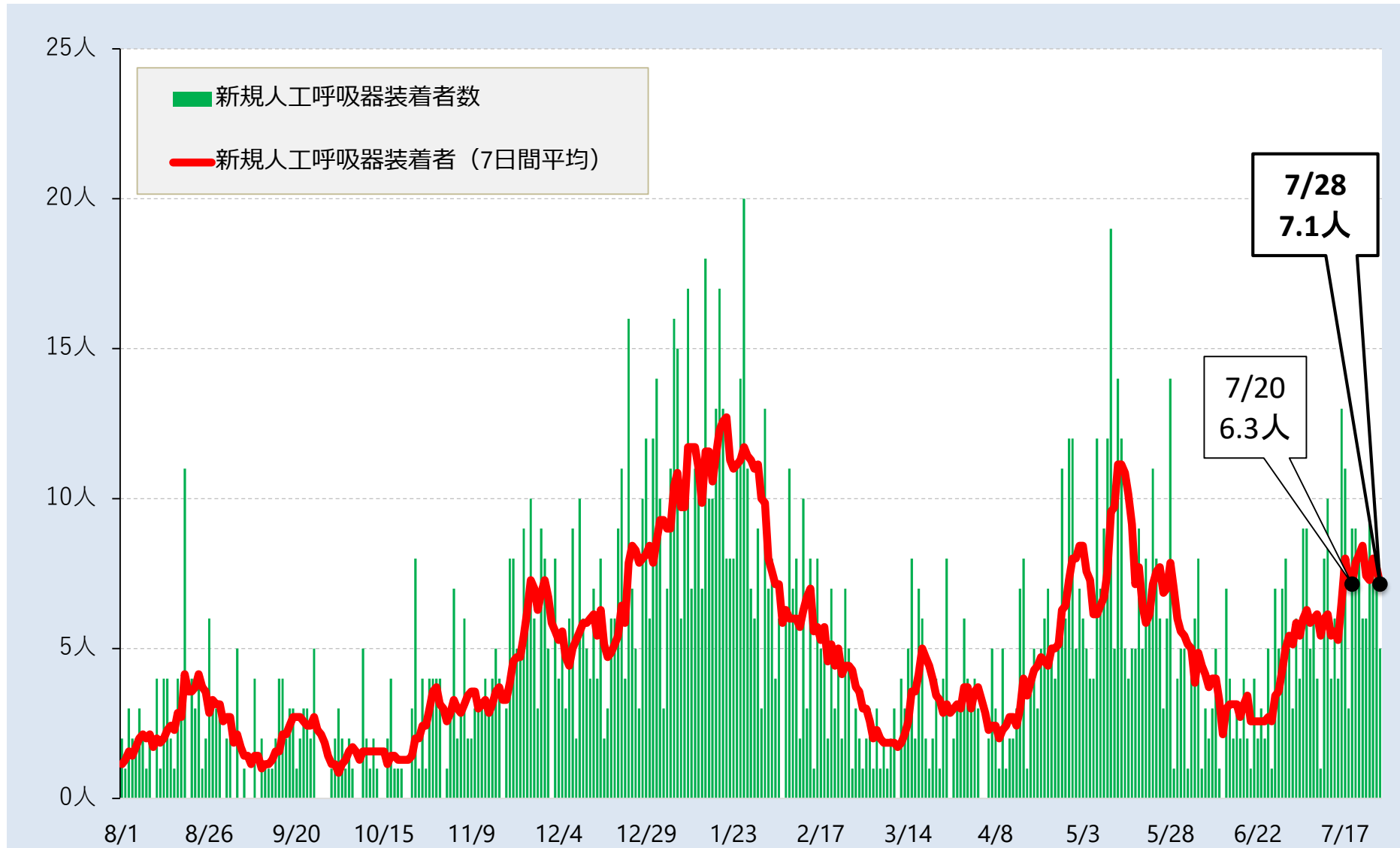


(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理（ECMOを含む）が必要な患者数を計上  
上記の考え方で重症患者数の計上を開始した2020年4月27日から作成

## 【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

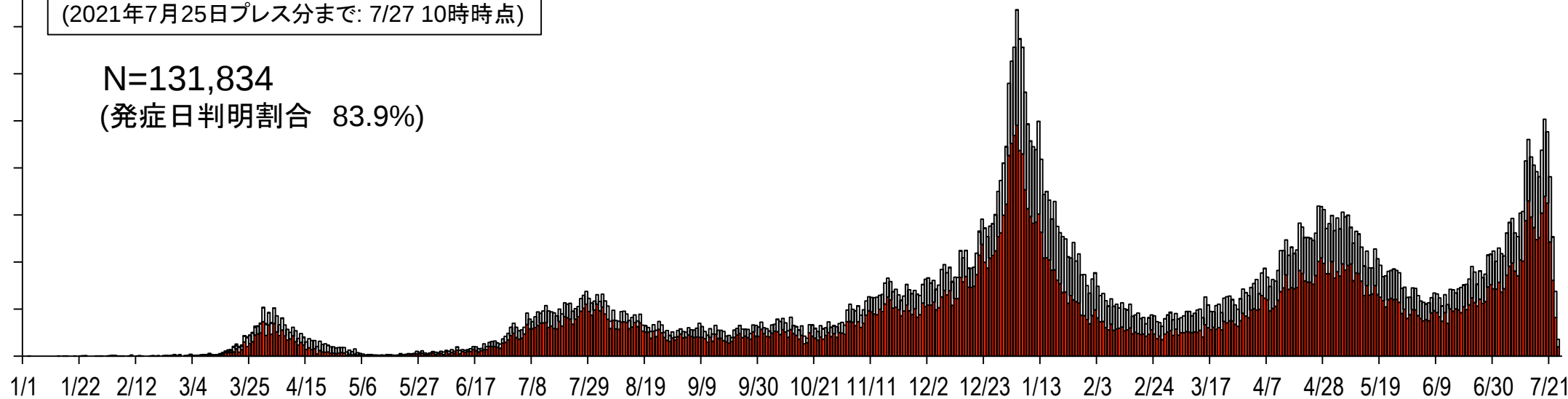
(2021年7月25日プレス分まで: 7/27 10時時点)

N=131,834

(発症日判明割合 83.9%)

(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)

症例数 [人]



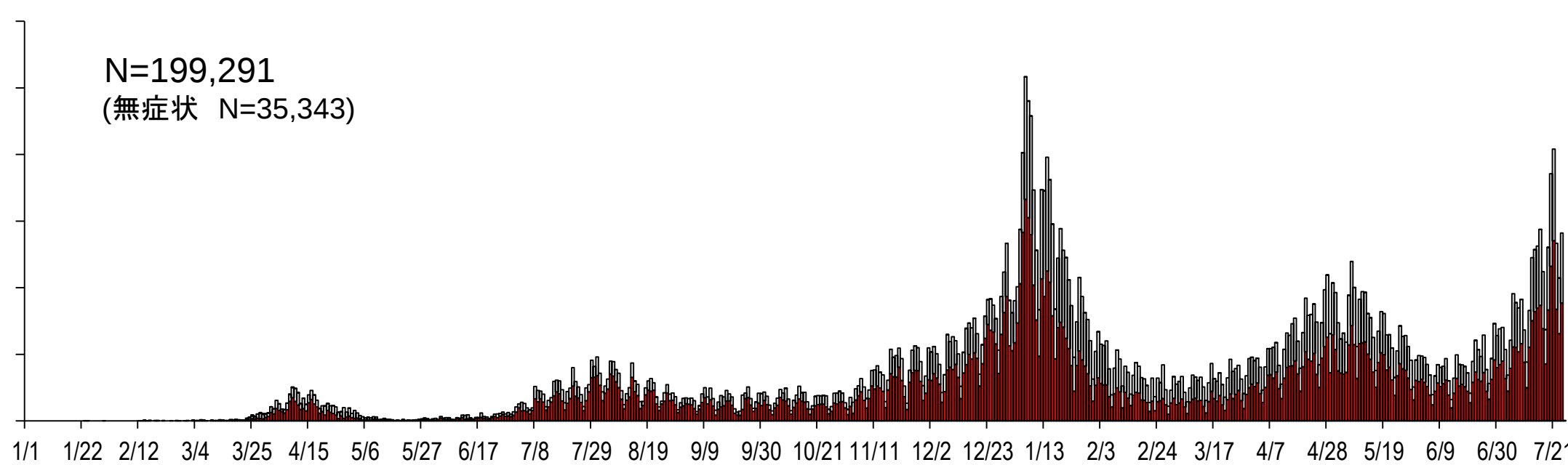
■ 輸入  
□ リンク有  
■ 孤発

発症日

N=199,291

(無症状 N=35,343)

症例数 [人]



■ 輸入  
□ リンク有  
■ 孤発

診断日

# 【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<br>(7月20日公表時点)     | 現在の数値<br>(7月28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<br>/10万人/週 以上 | 25人<br>/10万人/週 以上              | 59.3人<br>(7月14日～7月20日)   | 98.3人<br>(7月22日～7月28日)    | ステージⅣ   |
|            | 感染経路不明割合※1 | 50%以上             | 50%以上                          | 61.6%                    | 64.4%                     | ステージⅢ/Ⅳ |
|            | PCR陽性率※1   | 5%以上              | 10%以上                          | 10.2%                    | 16.9%                     | ステージⅣ   |
| 医療提供体制等の負荷 | 療養者数※2     | 20人<br>/10万人 以上   | 30人<br>/10万人 以上                | 68.1人                    | 117.4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<br>確保病床の使用率50%以上 | 37.1%<br>(2,377人/6,406床) | 46.5%<br>(2,981人/6,406床)  | ステージⅢ   |
|            |            | 入院率               | 40%以下<br>25%以下                 | 25.2%<br>(2,388人/9,485人) | 18.3%<br>(2,995人/16,344人) | ステージⅣ   |
|            |            | うち重症者用病床※3,4      | 確保病床の使用率20%以上<br>確保病床の使用率50%以上 | 51.7%<br>(624人/1,207床)   | 64.0%<br>(773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。

# 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（7/1～7/26）

|                | 検査数（A）   | 陽性者数（B） | B/A   |
|----------------|----------|---------|-------|
| アスリート等・大会関係者 計 | 38,484 件 | 30 件    | 0.08% |

\* 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（7/1～7/26）

|        | 検査数（A）    | 陽性者数（B） | B/A   |
|--------|-----------|---------|-------|
| アスリート等 | 124,358 件 | 22 件    | 0.02% |
| 大会関係者  | 150,577件  | 35 件    | 0.02% |
| 計      | 274,935件  | 57 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に実施  
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に実施。

### 3 陽性者の状況

| 日 付   | 陽性者数 |
|-------|------|
| 7月26日 | 15件  |
| 7月27日 | 6件   |
| 7月28日 | 16件  |

#### 陽性者の分類（7/1～7/28）

| 分 類      | 陽性者数*（ ）内は日本居住者 |
|----------|-----------------|
| アスリート    | 17人（0人）         |
| 競技関係者    | 55人（7人）         |
| メディア     | 11人（1人）         |
| 組織委員会職員  | 4人（4人）          |
| 業務委託先事業者 | 80人（78人）        |
| ボランティア   | 2人（2人）          |
| 計        | 169人（92人）       |

\* 組織委員会の公表した大会関係者で陽性となった者（公表日ベース）

## 4 訪日大会関係者（77人）における陽性者の現在の療養状況

7月27日現在

|                    | 都内医療機関 |     | 都内宿泊療養施設 |     | 都外・検疫施設等* |
|--------------------|--------|-----|----------|-----|-----------|
|                    | 入院中    | 退院済 | 入所中      | 退所済 |           |
| アスリート等・<br>大会関係者 計 | 2人     | 1人  | 38人      | 16人 | 20人       |

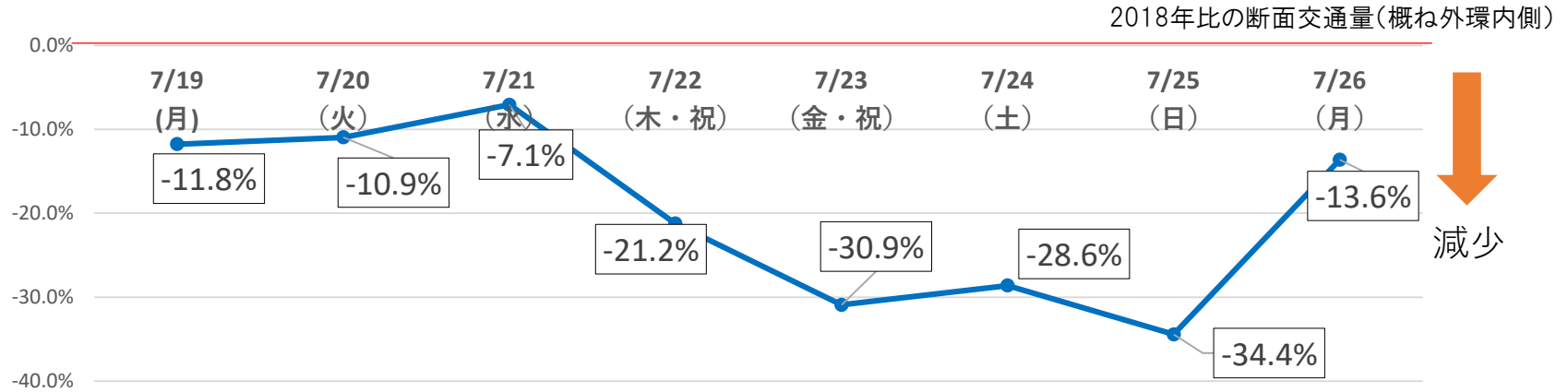
※都内医療機関は大会指定病院への入院。都内宿泊療養施設は原則として組織委員会が確保した施設を活用

\* 都外施設・検疫施設等での療養、調整中、退所済のもの

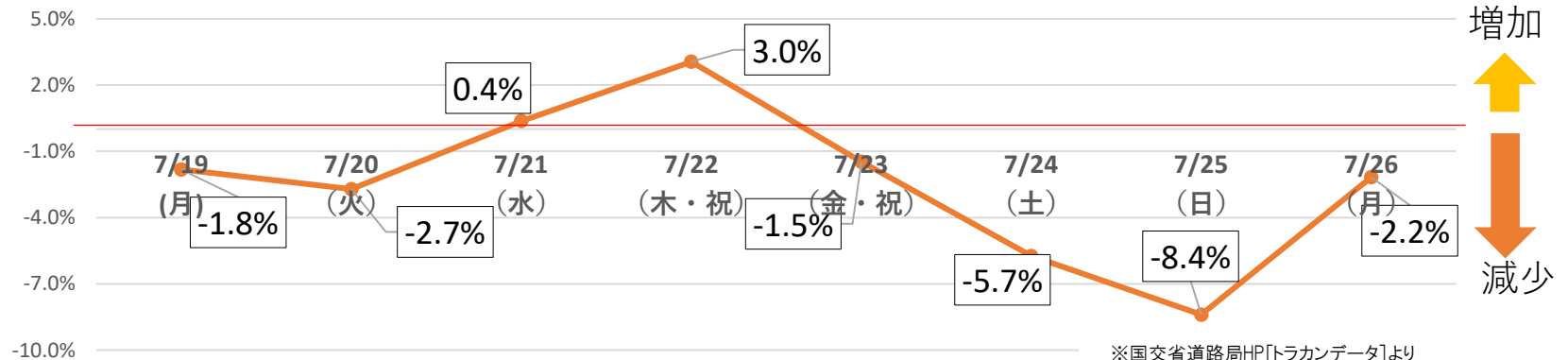
➤ 陽性者については、大会用の宿泊療養施設等で適切な管理のもとで隔離（待機）している。

# 交通量の変化【7/19～26】

高速道路



一般道路

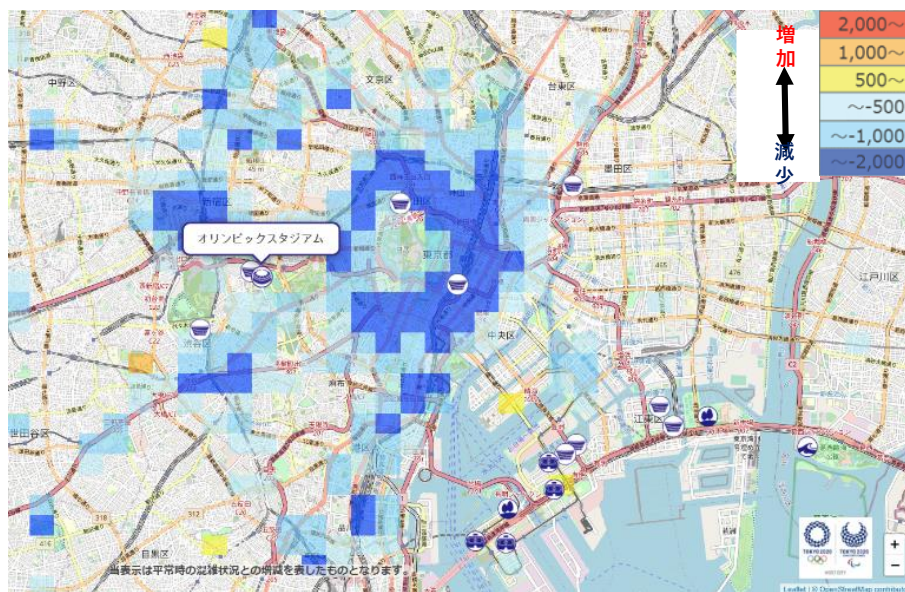


※国交省道路局HP[トラカンデータ]より  
(2018年比は、2018年の同月同曜日の平均値を用いている。)

# 都内の混雑状況

## ●緊急事態宣言前と比べて都心部の人流は減少

7月6日(火)と7月27日(火)の比較 14時台



## ●視聴率

7/23 20時～ 開会式 56.4%  
 7/24 17時～ 柔道女子48キロ級、男子60キロ級 21.6%  
 7/26 20時～ 卓球混合ダブルス決勝 24.6%  
 7/27 19時～ ソフトボール決勝 23.0%

## ●競技会場周辺の人出は少ない 都内競技会場

| 日付時刻           | 2021年7月27日(火) |      |       |       |       |
|----------------|---------------|------|-------|-------|-------|
|                | 6～9           | 9～12 | 12～15 | 15～18 | 18～21 |
| オリンピックスタジアム    | 1人            | 2人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 東京体育館          | 1人            | 2人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 国立代々木競技場       | 1人            | 2人   | 2人    | 2人    | 2人    |
| 日本武道館          | 2人            | 2人   | 2人    | 2人    | 2人    |
| 東京国際フォーラム      | 2人            | 2人   | 2人    | 2人    | 2人    |
| 国技館            | 2人            | 2人   | 2人    | 2人    | 2人    |
| 馬事公苑           | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 武蔵野の森総合スポーツプラザ | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 東京スタジアム        | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 武蔵野の森公園        | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 有明アリーナ         | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 有明体操競技場        | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 有明アーバンスポーツパーク  | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 有明テニスの森        | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| お台場海浜公園        | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 潮風公園           | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 青海アーバンスポーツパーク  | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 大井ホッケー競技場      | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 海の森クロスカン트리コース  | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 海の森水上競技場       | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| カヌー・スラロームセンター  | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 夢の島公園アーチェリー場   | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 東京アクアティクスセンター  | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |
| 東京辰巳国際水泳場      | 1人            | 1人   | 1人    | 1人    | 1人    |

【凡例】  
 500mメッシュあたりの人口  
 25,000人～  
 10,000人～  
 5,000人～  
 0人～

※ドコモ・インサイトマーケティングの「モバイル空間統計」及び開運の「Beacon Bank」データを利用

# 都内主要繁華街における 滞留人口モニタリング

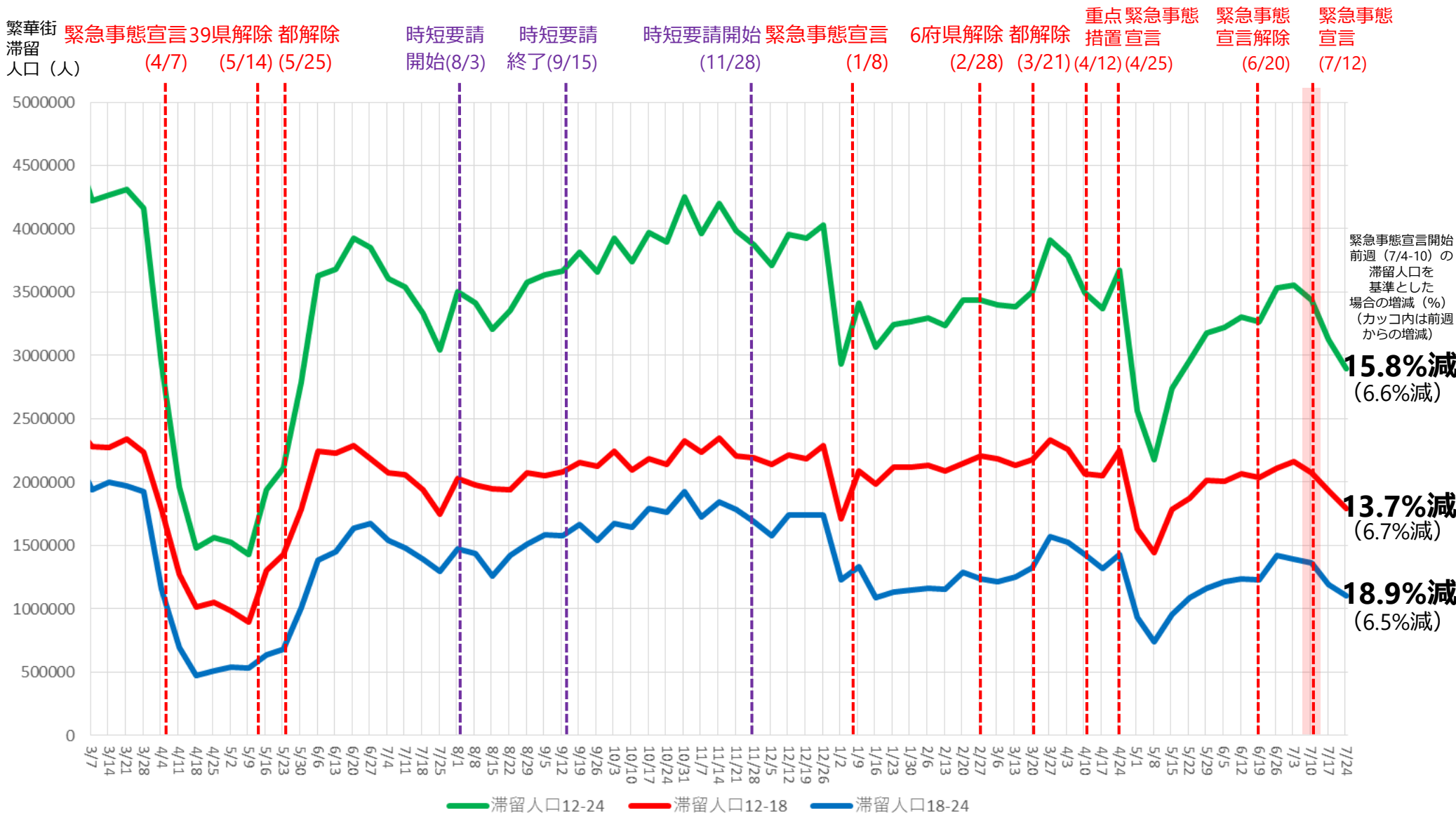
東京都医学総合研究所  
社会健康医学研究センター  
西田 淳志

# 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2週間で、レジャー目的の繁華街滞留人口は減少（夜間：18.9%減、昼間：13.7%減）。夜間滞留人口は4週連続減（5週前との比較：22.4%減）。
- しかし、今回（4回目）の宣言発令後2週目までの滞留人口の減少率を前回（3回目）のそれと比較すると、昼間・夜間ともに40%程度にとどまっている。特にハイリスキな深夜帯（22～24時）の滞留人口の減少が鈍く（前回：48.5%減、今回：12.7%減）、依然として高い水準で推移している。
- 感染力の強いデルタ株への置き換えが進む中で、新規感染者数を減少に転じさせるには、前回宣言時と同程度の水準を目指してさらに人流を減少させる必要がある。

# 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24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28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)

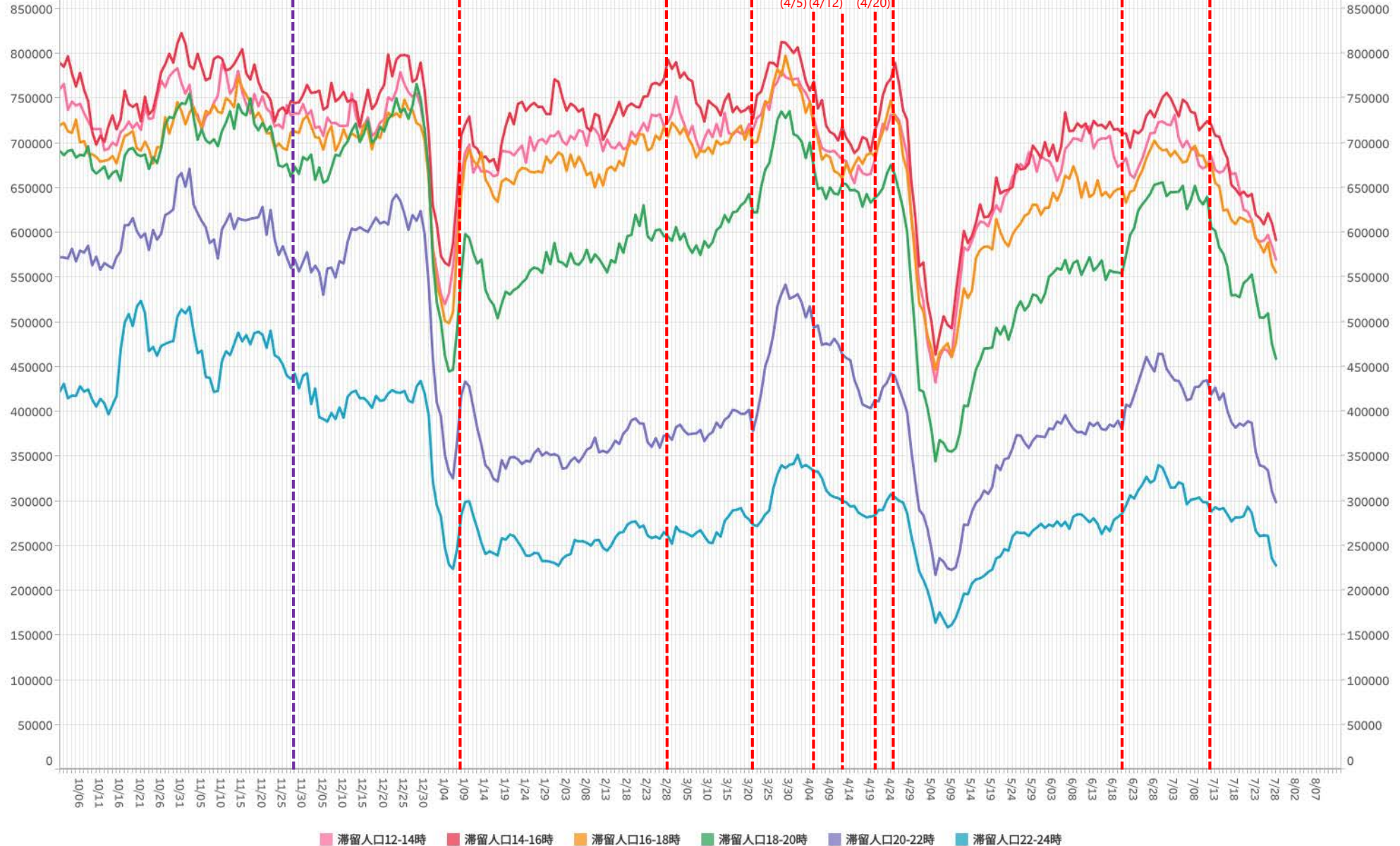
都解除  
(3/21)

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  
(4/25)

重点措置  
(6/20)

緊急事態宣言  
(7/12)

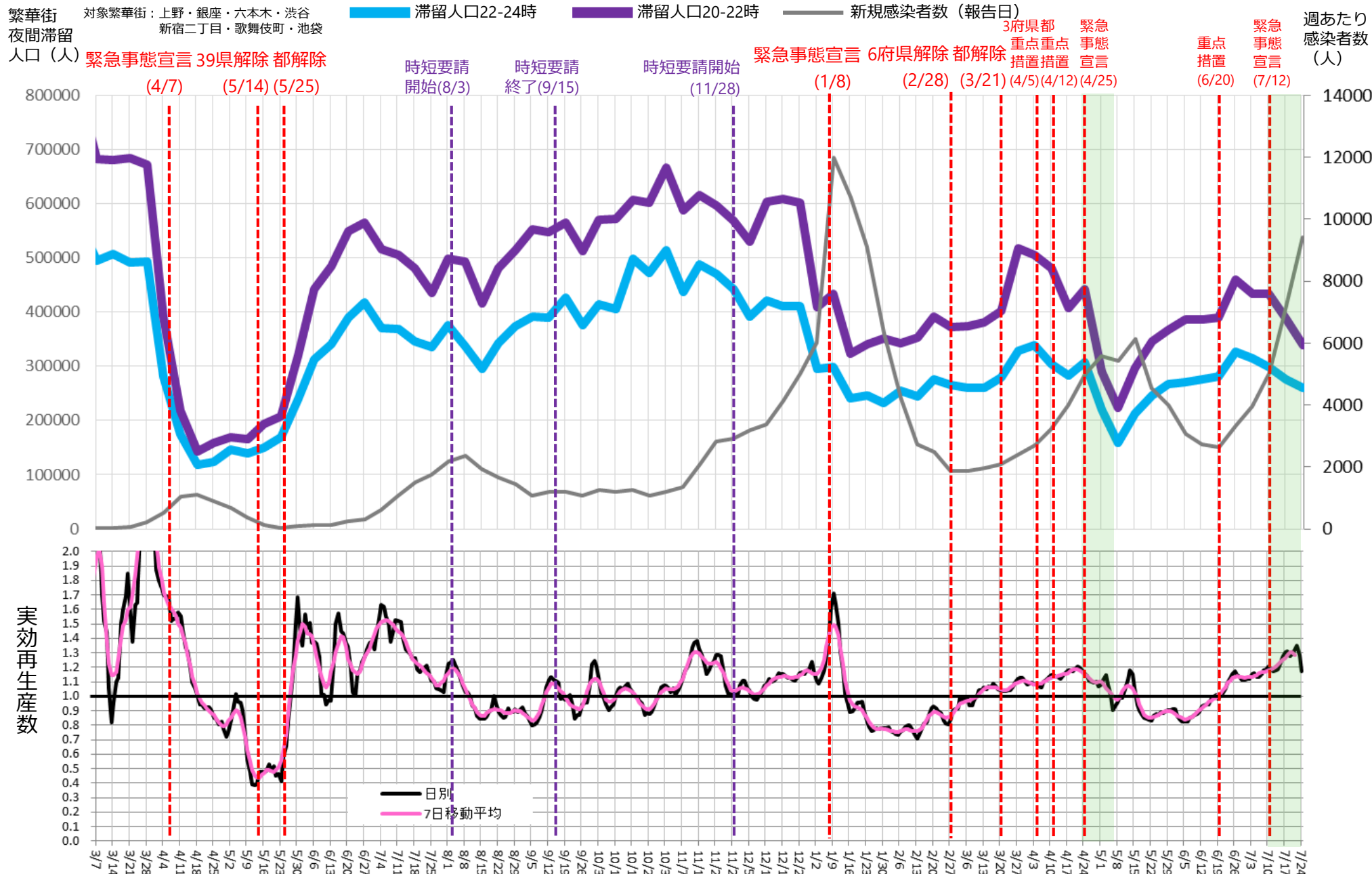


※対象繁華街は歌舞伎町・銀座コリドー街・渋谷センター街・上野仲町通り・新宿二丁目・池袋・六本木

LocationMind xPop © LocationMind Inc.

# 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24日)

緊急事態7/12-



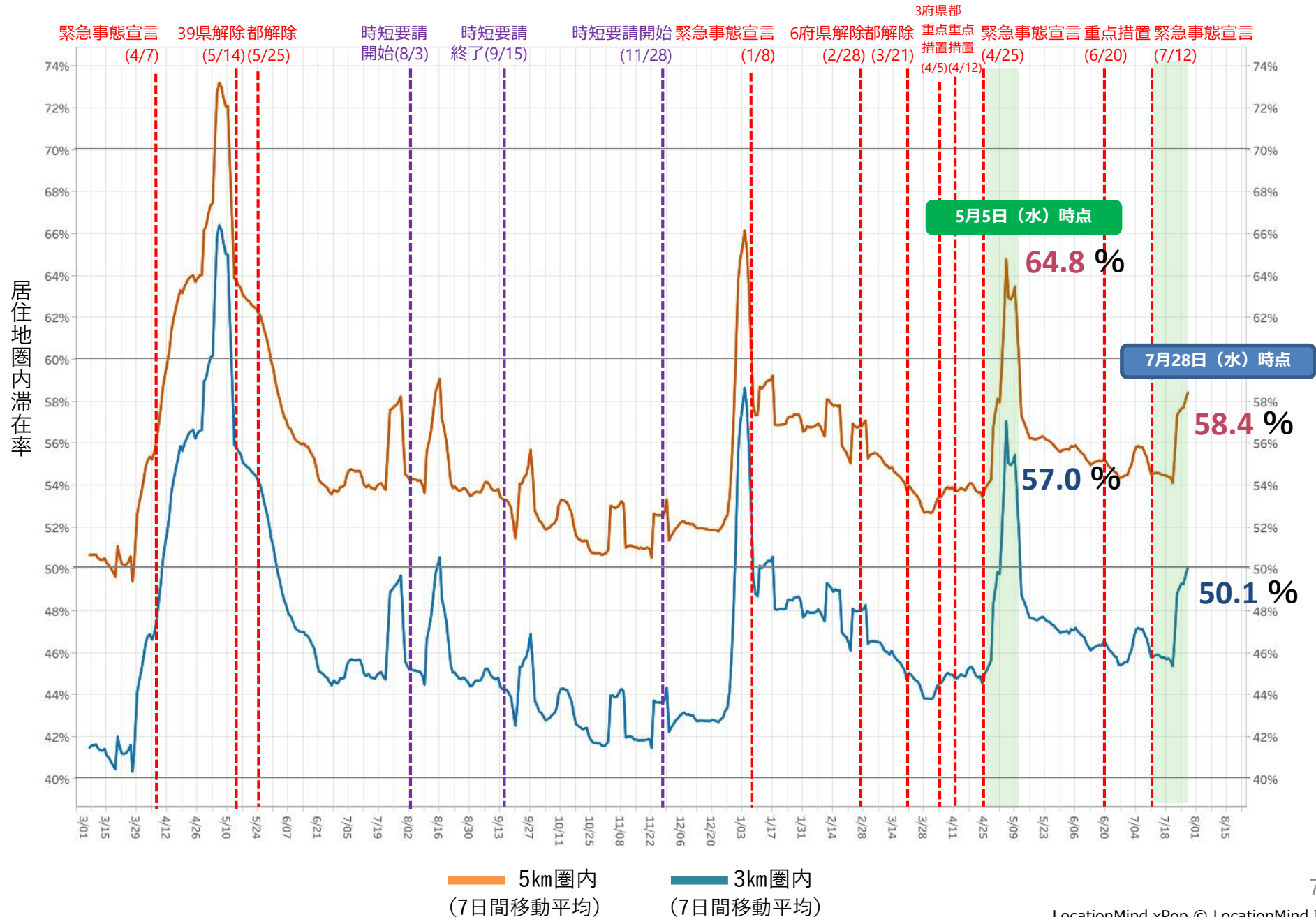
# 東京：前回（3回目）と今回（4回目）の 緊急事態宣言後2週間のレジャー目的滞留人口減少率

|            | 3回目緊急事態宣言<br>2週間後（21.5.2-5.8）※1 | 4回目緊急事態宣言<br>2週間後（21.7.18-7.24）※2 |
|------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| 全体（12-24時） | 40.7%減                          | 15.8%減                            |
| 昼間（12-18時） | 36.0%減                          | 13.7%減                            |
| 夜間（18-24時） | 48.2%減                          | 18.9%減                            |
| 18-20時     | 47.3%減                          | 20.0%減                            |
| 20-22時     | 49.3%減                          | 21.7%減                            |
| 22-24時     | 48.5%減                          | 12.7%減                            |

※1 3回目緊急事態宣言直前の週（21.4.18-24）の繁華街滞留人口を100%とした場合の比率

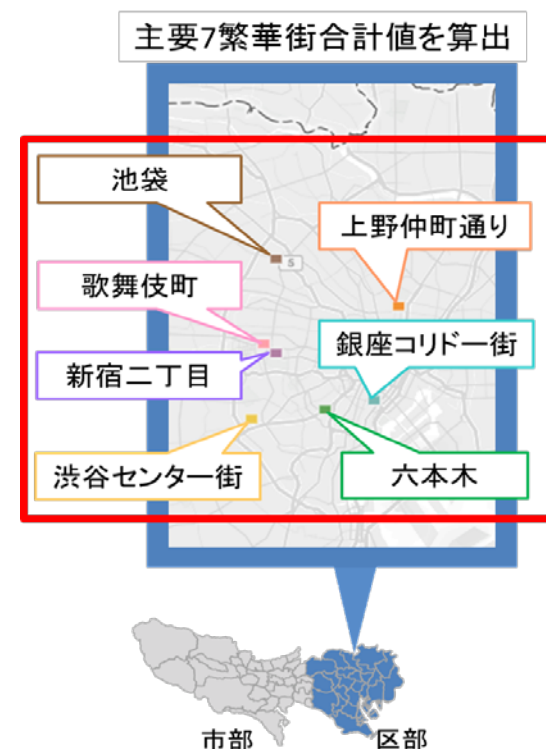
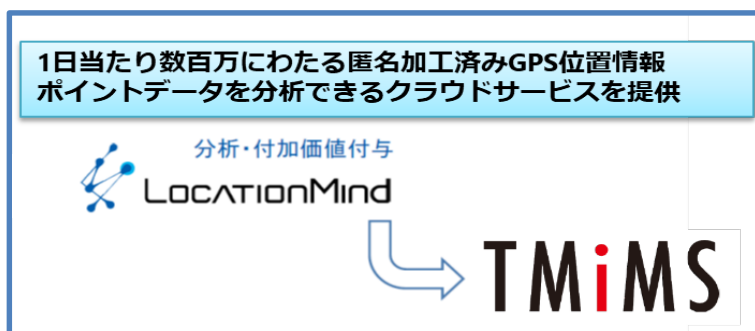
※2 4回目緊急事態宣言直前の週（21.7.4-10）の繁華街滞留人口を100%とした場合の比率

# ステイホーム指標（2020年3月1日～2021年7月28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。

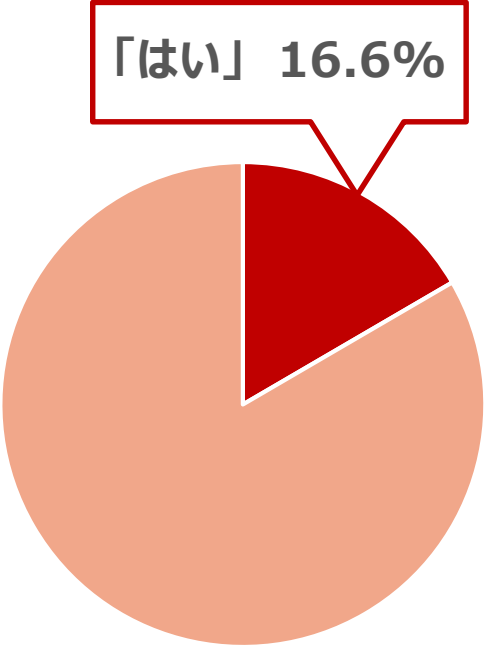
# 新型コロナウイルス療養者（宿泊療養・自宅療養）の行動等に関する Webアンケート調査 結果【2021年6月1日～6月30日回答分】

- 調査方法：Web調査（QRコード記載のチラシを送付）
- 調査対象：新型コロナウイルス療養者（宿泊療養・自宅療養）
- 調査期間：2021年6月1日～同年6月30日  
(療養期間中の任意の時間に回答)
- 回答者数：1,065名（10歳未満～70代まで）
- 調査項目
  - 発症日（無症状の方は検査日）の直前14日間の自身の**行動**
  - 感染したことが分かる前14日間の自身の**感染対策**
  - 感染したことが分かる14日前から現在までの**自覚症状**
  - 基本属性（性別、年齢） など

| サンプル数 |         |       |       |       |                |     |       |     |     |     |   |
|-------|---------|-------|-------|-------|----------------|-----|-------|-----|-----|-----|---|
|       |         | 4月    | 5月    | 6月    |                |     |       | 4月  | 5月  | 6月  |   |
| 区分    | 宿泊療養    | 1,040 | 980   | 590   | 性別×年代          | 男性  | 10歳未満 | 8   | 9   | 12  |   |
|       | 自宅療養    | 500   | 1,126 | 475   |                |     | 10代   | 49  | 58  | 34  |   |
| 性別    | 男性      | 758   | 1,003 | 518   |                |     | 20代   | 207 | 343 | 171 |   |
|       | 女性      | 771   | 1,094 | 543   |                |     | 30代   | 195 | 220 | 128 |   |
|       | いずれでもない | 4     | 1     | 1     |                |     | 40代   | 165 | 177 | 98  |   |
|       | 答えたくない  | 7     | 8     | 3     |                |     | 50代   | 107 | 155 | 65  |   |
| 年代    | 10歳未満   | 13    | 33    | 18    |                |     | 60代   | 27  | 41  | 10  |   |
|       | 10代     | 103   | 136   | 79    |                | 70代 | 0     | 0   | 0   |     |   |
|       | 20代     | 503   | 722   | 379   |                | 女性  | 10歳未満 | 5   | 23  | 6   |   |
|       | 30代     | 338   | 433   | 238   |                |     | 10代   | 53  | 78  | 45  |   |
|       | 40代     | 290   | 371   | 176   | 20代            |     | 292   | 376 | 206 |     |   |
|       | 50代     | 237   | 332   | 149   | 30代            |     | 141   | 209 | 109 |     |   |
|       | 60代     | 56    | 76    | 26    | 40代            |     | 121   | 194 | 77  |     |   |
|       | 70代     | 0     | 3     | 0     | 50代            |     | 130   | 176 | 84  |     |   |
|       |         |       |       | 60代   | 29             |     | 35    | 16  |     |     |   |
| 合計    |         | 1,540 | 2,106 | 1,065 |                |     |       | 70代 | 0   | 3   | 0 |
|       |         |       |       |       | いずれでもない・答えたくない |     |       | 11  | 9   | 4   |   |

行動状況（「飲酒を伴う懇親会等」もしくは「大人数や長時間に及ぶ飲食」）

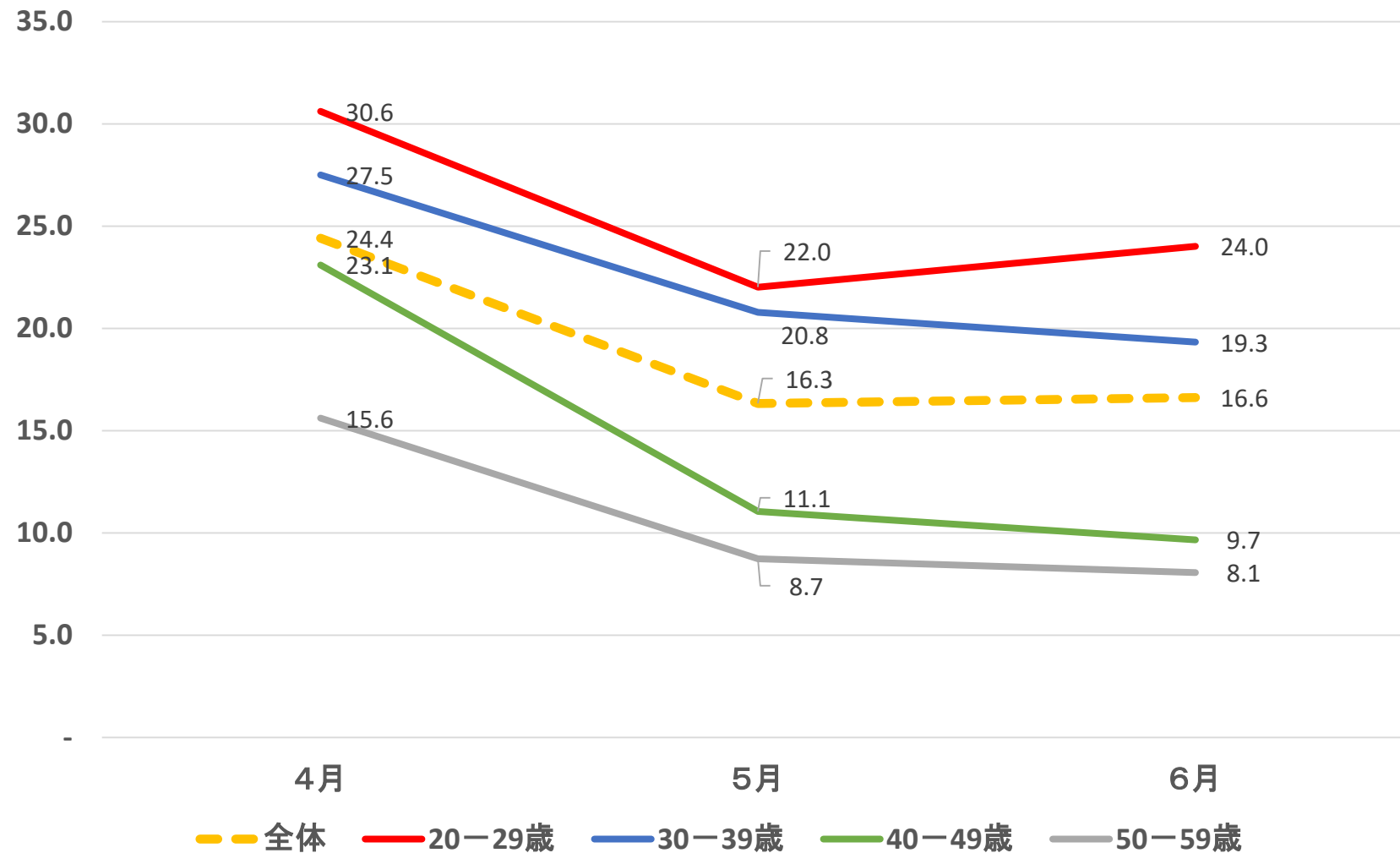
発症日（無症状の方は検査日）の直前14日間で、  
「飲酒を伴う懇親会等」もしくは「大人数や長時間に及ぶ飲食」に参加したか。  
（はい／いいえ）  
(n=1,065)



| (内訳表) 「はい」と答えた人の割合：年代別 |       |
|------------------------|-------|
| 10歳未満                  | 0.0%  |
| 10代                    | 13.9% |
| 20代                    | 24.0% |
| 30代                    | 19.3% |
| 40代                    | 9.7%  |
| 50代                    | 8.1%  |
| 60代                    | 0.0%  |
| 70代                    | 0.0%  |

- ◆ 発症日（無症状者は検査日）の直前14日間で「飲酒を伴う懇親会等」「大人数や長時間に及ぶ飲食」を行っていた人が16.6%存在
- ◆ 特に20代（24.0%）、30代（19.3%）の割合が高い

# 年代別行動状況（「飲酒を伴う懇親会等」もしくは「大人数や長時間に及ぶ飲食」）



◆ 20~30代の若年層で「飲酒を伴う懇親会等」「大人数や長時間に及ぶ飲食」を行った人の割合は依然として高い

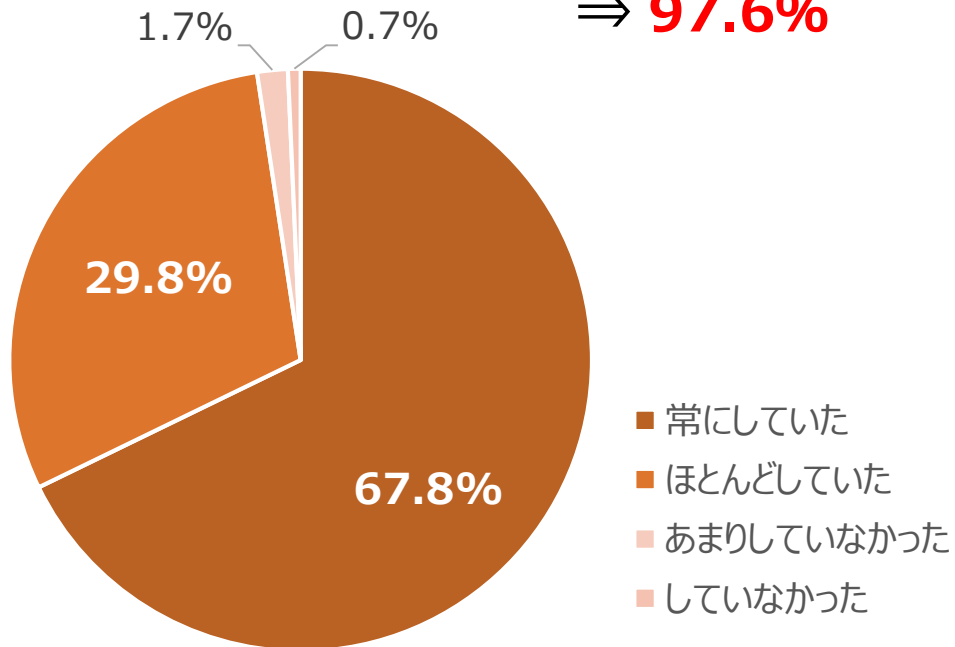
# 感染対策の実施状況と行動状況（マスク着用）

感染したことがわかる前14日間について、「マスク着用」していたか。

(n=1,062)

「常にしていた」「ほとんどしていた」

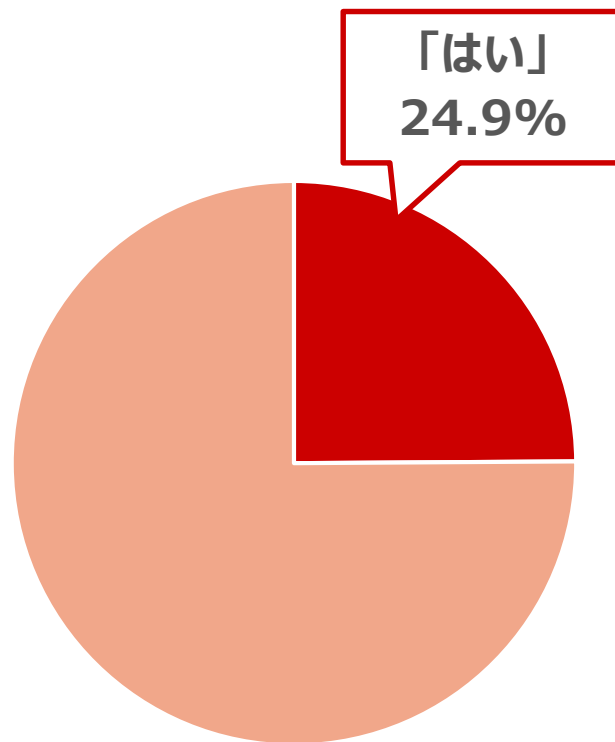
⇒ **97.6%**



発症日(無症状の方は検査日)の直前の14日間で、「同居者以外とのマスク着用なしでの会話」を行ったか。

(はい／いいえ)

(n= 1,065)

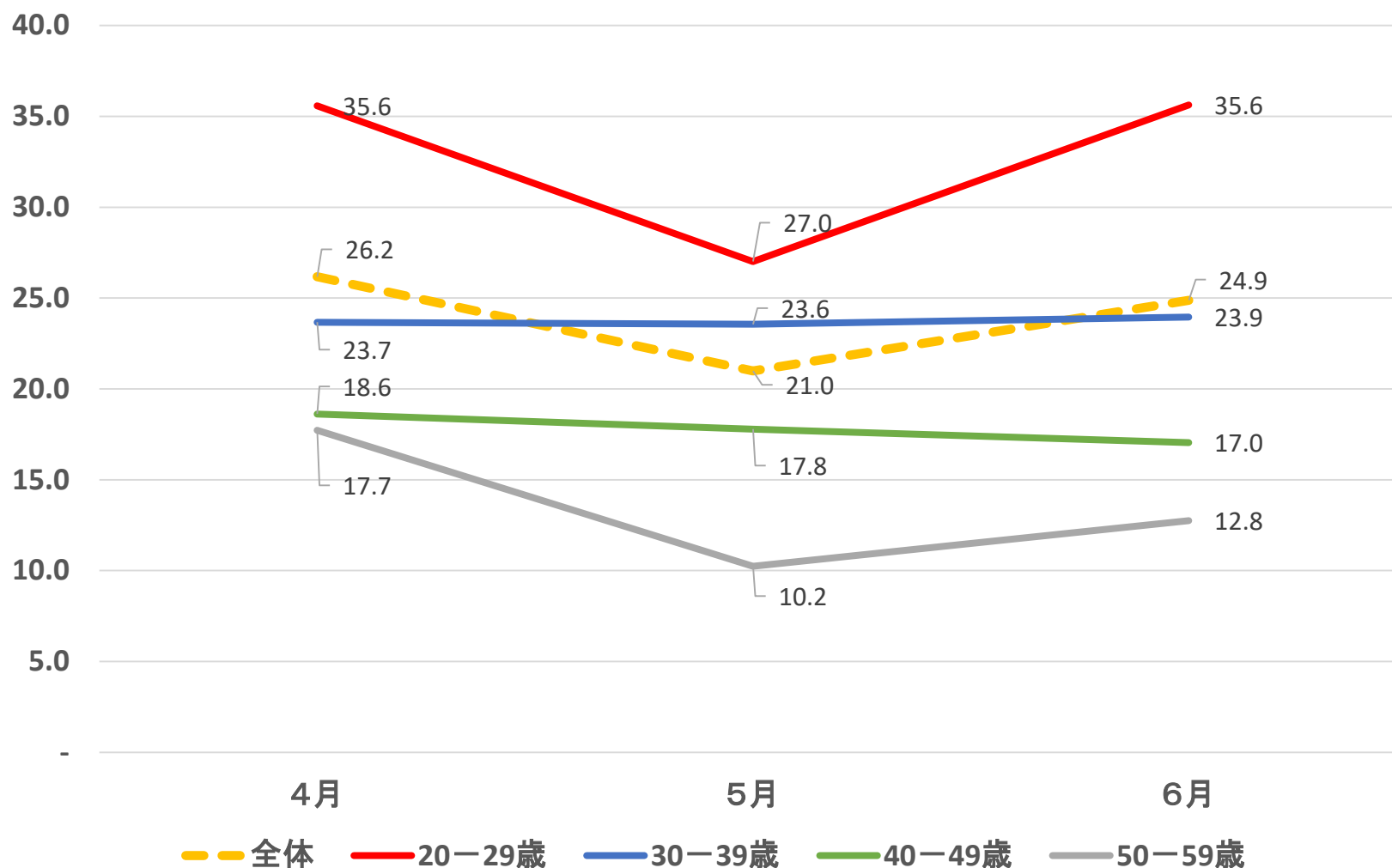


(内訳表) 「はい」と答えた人の割合：年代別

|       |       |
|-------|-------|
| 10歳未満 | 11.1% |
| 10代   | 24.1% |
| 20代   | 35.6% |
| 30代   | 23.9% |
| 40代   | 17.0% |
| 50代   | 12.8% |
| 60代   | 11.5% |
| 70代   | -     |

- ◆ 「マスク着用」していた人が大多数を占める一方、4人に1人は「同居者以外とのマスク着用なしでの会話」を行ったと回答
- ◆ 特に若年層（10~30代）は、「同居者以外とのマスク着用なしでの会話」を行った人の割合が高い

# 年代別感染対策の実施状況と行動状況（同居者以外とのマスク着用なしでの会話）

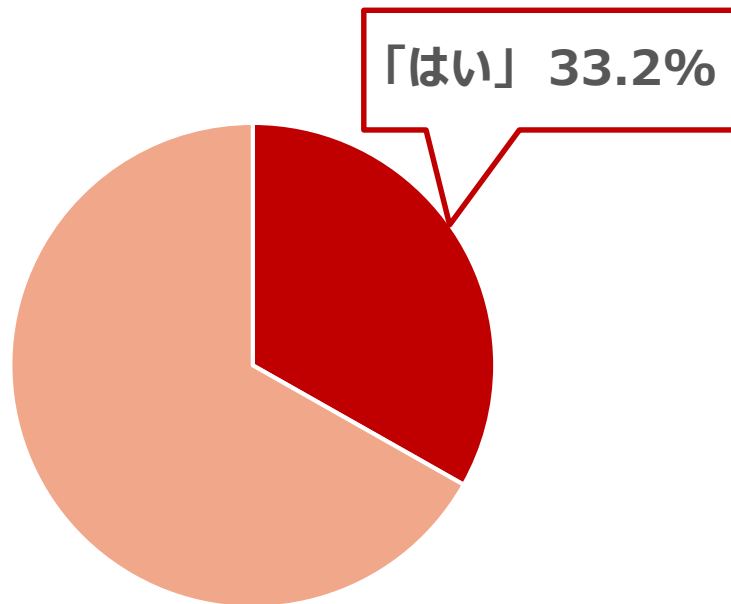


- ◆ 「同居者以外とのマスク着用なしでの会話」を行った人の割合は、5月には下がったものの6月には上昇
- ◆ 特に20代で「同居者以外とのマスク着用なしでの会話」を行った人の割合が35.6%と高い

# 行動状況（「飲酒を伴う懇親会等」「大人数や長時間に及ぶ飲食」と「同居者以外とのマスク着用なしでの会話」）

発症日（無症状の方は検査日）の直前14日間で、  
「飲酒を伴う懇親会等」「大人数や長時間に及ぶ飲食」「同居者以外とのマスク着用なしでの会話」のいずれかを行ったか。  
（はい／いいえ）

(n=1,065)



（内訳表）性別×年代別

| 男性 | 10歳未満 | 8.3%  |
|----|-------|-------|
|    | 10代   | 29.4% |
|    | 20代   | 45.0% |
|    | 30代   | 33.6% |
|    | 40代   | 23.5% |
|    | 50代   | 16.9% |
|    | 60代   | 0.0%  |
|    | 70代   | 0.0%  |
| 女性 | 10歳未満 | 16.7% |
|    | 10代   | 31.1% |
|    | 20代   | 48.5% |
|    | 30代   | 33.0% |
|    | 40代   | 24.7% |
|    | 50代   | 17.9% |
|    | 60代   | 18.8% |
|    | 70代   | 0.0%  |

- ◆ 3人に1人が発症日（無症状者は検査日）の直前14日間で「飲酒を伴う懇親会等」「大人数や長時間に及ぶ飲食」「同居者以外とのマスク着用なしでの会話」のいずれかを行っている
- ◆ 特に20代は、男性（45.0%）も女性（48.5%）も半数近くがいずれかを行っている

# 自覚症状

感染したことがわかる 14 日前から現在までにおいて、自覚のあった症状について教えてください。  
(複数回答可)

2～4 月回答分 (n=2,277)

|    | 自覚症状           | 回答者数   | 割合    |
|----|----------------|--------|-------|
| 1  | 発熱             | 1,483名 | 65.1% |
| 2  | 頭痛             | 1,306名 | 57.4% |
| 3  | 倦怠感（体のだるさ）     | 1,298名 | 57.0% |
| 4  | 咳嗽（せき）         | 1,002名 | 44.0% |
| 5  | 咽頭痛（のどの痛み）     | 822名   | 36.1% |
| 6  | 鼻汁             | 818名   | 35.9% |
| 7  | 関節痛            | 701名   | 30.8% |
| 8  | 嗅覚障害（臭いの感じにくさ） | 696名   | 30.6% |
| 9  | 喀痰（たん）         | 642名   | 28.2% |
| 10 | 味覚障害（味のわかりにくさ） | 524名   | 23.0% |

5～6 月回答分 (n=3,171)

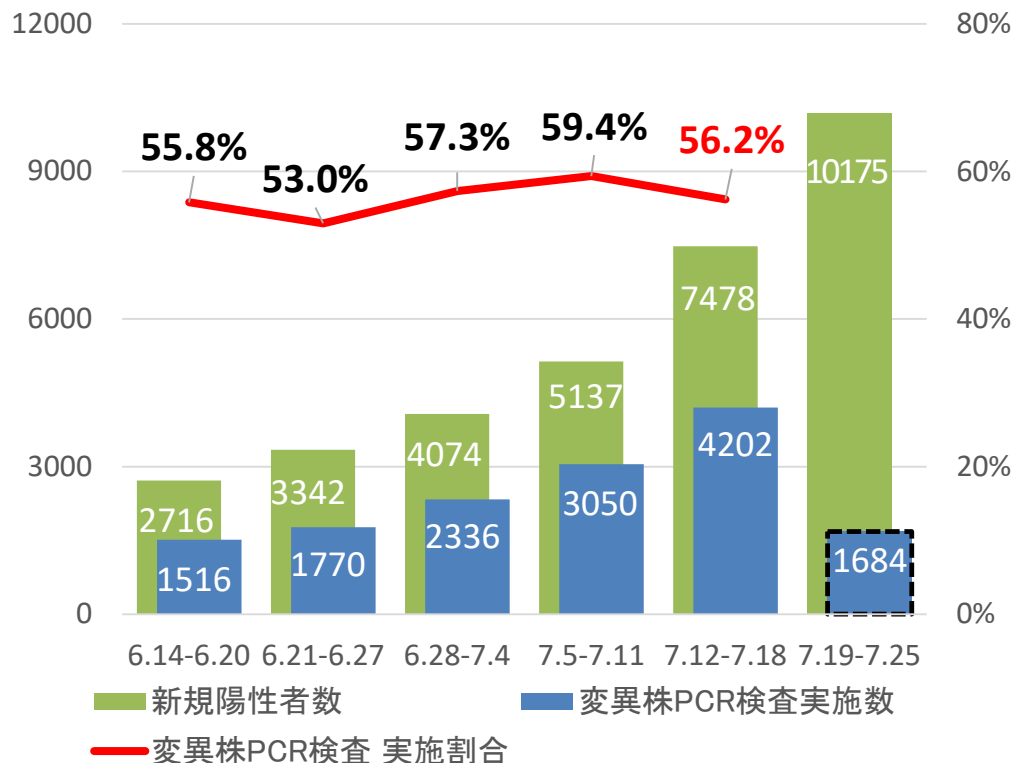
|    | 自覚症状           | 回答者数   | 割合    |
|----|----------------|--------|-------|
| 1  | 発熱             | 2,135名 | 67.3% |
| 2  | 倦怠感（体のだるさ）     | 1,823名 | 57.5% |
| 3  | 頭痛             | 1,805名 | 56.9% |
| 4  | 咳嗽（せき）         | 1,381名 | 43.6% |
| 5  | 咽頭痛（のどの痛み）     | 1,179名 | 37.2% |
| 6  | 関節痛            | 989名   | 31.2% |
| 7  | 喀痰（たん）         | 835名   | 26.3% |
| 8  | 鼻汁             | 774名   | 24.4% |
| 9  | 筋肉痛            | 687名   | 21.7% |
| 10 | 嗅覚障害（臭いの感じにくさ） | 676名   | 21.3% |

- ◆ 自覚症状は前回調査（2～4 月）からの変動はほとんどなく、宿泊療養者・自宅療養者の半数以上の方が、発熱、頭痛、倦怠感（体のだるさ）を訴えている。

# 都内のL452R変異株スクリーニング実施状況（直近6週）

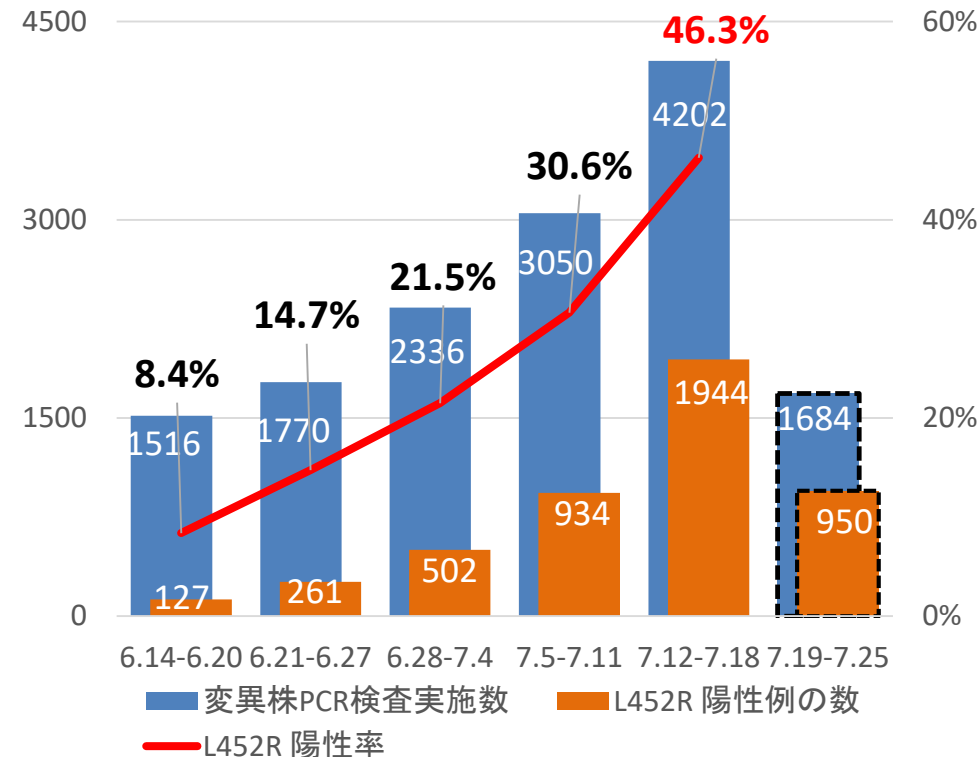
## 検査実施率の推移

（単位：例）



## 陽性率の推移

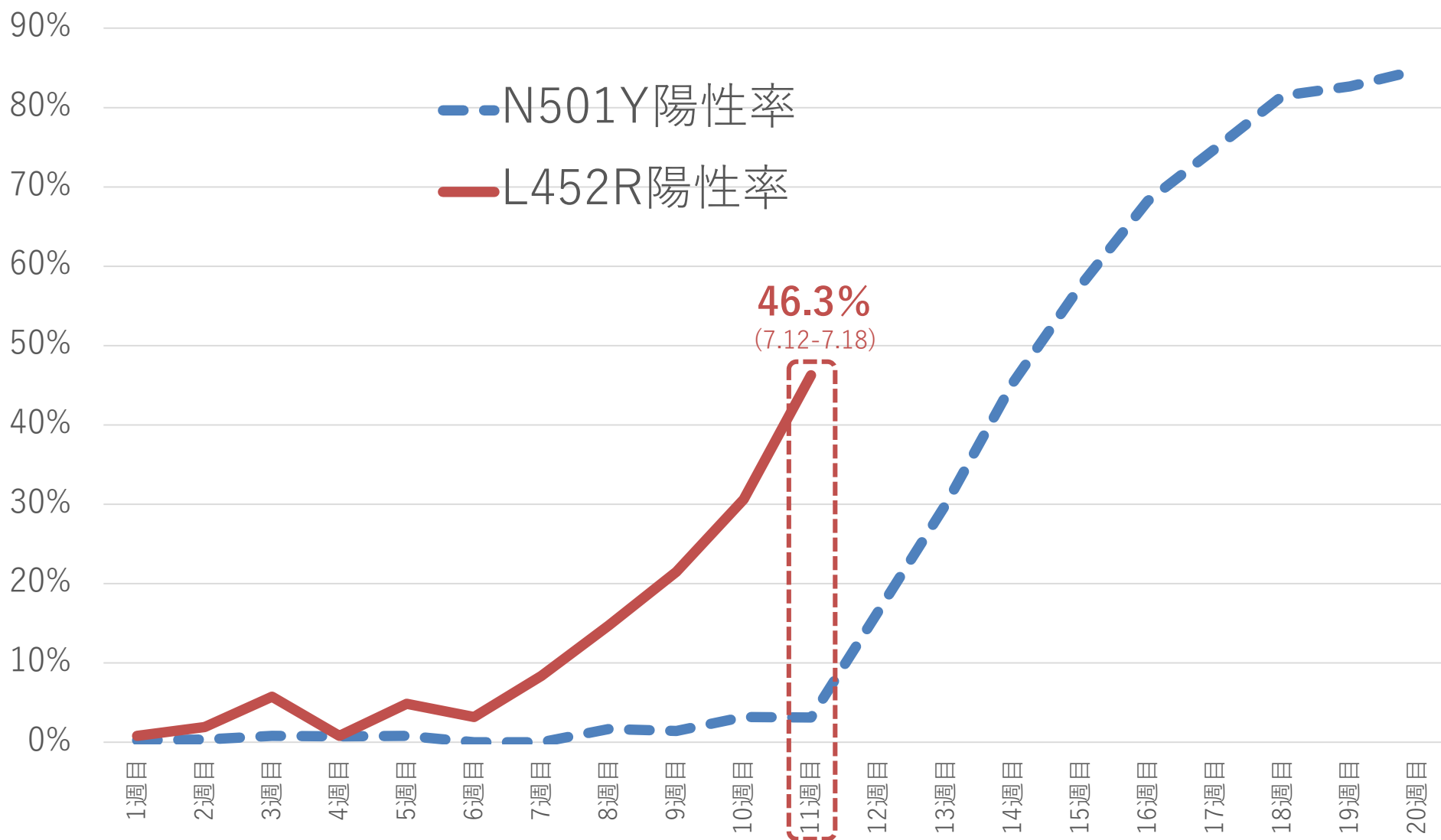
（単位：例）



※ 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**46.3%**に上昇。陽性者の約半数がL452R変異株に

# 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29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 | 7.19-7.25 |
|-------------------|--------|--------|----------|---------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
| 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     | 10,175    |
| 変異株PCR検査実施数       | 16,680 | —      | 76       | 121     | 103       | 139       | 372       | 309      | 1,002    | 1,516     | 1,770     | 2,336    | 3,050    | 4,202     | 1,684     |
| 健安研               | 1,010  | —      | 76       | 121     | 103       | 89        | 65        | 38       | 37       | 63        | 86        | 69       | 81       | 86        | 96        |
| 地方衛生研究所（健安研以外）    | 40     | —      | —        | —       | —         | —         | —         | —        | —        | 15        | 1         | 7        | 7        | 6         | 4         |
| 民間検査機関等           | 15,630 | —      | —        | —       | —         | 50        | 307       | 271      | 965      | 1,438     | 1,683     | 2,260    | 2,962    | 4,110     | 1,584     |
| 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%    | 59.4%    | 56.2%     | —         |
| L452R変異株 陽性数      | 4,784  | 5      | 0        | 1       | 2         | 8         | 3         | 15       | 32       | 127       | 261       | 502      | 934      | 1,944     | 950       |
| 健安研               | 180    | 5      | 0        | 1       | 2         | 6         | 1         | 12       | 9        | 11        | 10        | 21       | 22       | 29        | 51        |
| 地方衛生研究所（健安研以外）    | 14     | —      | —        | —       | —         | —         | —         | —        | 0        | 3         | 1         | 1        | 5        | 0         | 4         |
| 民間検査機関等           | 4,590  | —      | —        | —       | —         | 2         | 2         | 3        | 23       | 113       | 250       | 480      | 907      | 1,915     | 895       |
| 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%    | 30.6%    | 46.3%     | —         |

- ※ 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「4,784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、「4,817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29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 | 7.19-7.25 |
| 実施数                  |     | 2,265                  | 69        | 65        | 48      | 67       | 87        | 110       | 158      | 196      | 177       | 136       | 218      | 121     | 103       | 89        | 65        | 38       | 37       | 63        | 86        | 69       | 81       | 86        | 96        |
| N501Y                | 陽性数 | 1,001                  | 0         | 0         | 3       | 2        | 5         | 9         | 51       | 74       | 58        | 81        | 148      | 74      | 68        | 62        | 46        | 19       | 22       | 45        | 67        | 43       | 48       | 44        | 32        |
|                      | 構成比 | 44.2%                  | 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%     | 33.3%     |
| E484K<br>(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         | 0         |
|                      | 構成比 | 26.4%                  | 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%      | 0.0%      |
| L452R<br>(B.1.617系統) | 陽性数 | 180                    | —         | —         | —       | —        | —         | —         | 0        | 4        | 0         | 0         | 1        | 1       | 2         | 6         | 1         | 12       | 9        | 11        | 10        | 21       | 22       | 29        | 51        |
|                      | 構成比 | 7.9%                   | —         | —         | —       | —        | —         | —         | 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%     | 53.1%     |
| その他                  | 陽性数 | 486                    | 40        | 43        | 25      | 28       | 37        | 35        | 41       | 31       | 19        | 17        | 33       | 18      | 15        | 16        | 17        | 7        | 6        | 7         | 9         | 5        | 11       | 13        | 13        |
|                      | 構成比 | 21.5%                  | 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%     | 13.5%     |

- ※ 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 56 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 29 日（木）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、ただいまより第 56 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の、東京都医師会副会長でいらっしゃいます、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 C D C からは、専門家ボード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。よろしくお願いいたします。

なお、武市副知事、宮坂副知事ほか、全八名の方については W e b での参加となります。

それでは、早速ですが次第に入って参ります。

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】

それではご報告いたします。

感染状況でございますけども、印は赤としております。

総括としては、感染が拡大していると思われるといたしました。

新規陽性者数の 7 日間平均は 2,000 人近くに及んでおります。これまで経験したことのない爆発的な感染拡大に向かっております。現在の新規陽性者数の増加比が継続することは、早急に回避しなければなりません。

それでは、詳細についてご説明して参ります。

#### ①新規陽性者数であります。

新規陽性者数の 7 日間平均でありますけども、前回の約 1,170 人から、今回の約 1,936 人に大きく増加しております。今回の増加比は約 153%であります。

新規陽性者数の 7 日間平均であります、前回の予測値である 1 日当たり約 1,743 人を超える感染状況でございます。6 月 30 日の約 503 人から、わずか 4 週間足らずで 2,000 人近くに及んでおります。

7 月 27 日には、1 日で発生した新規陽性者数が過去最多を超えて、2,827 人となりました。

た。さらに7月28日には3,162人となり、これまで経験したことのない爆発的な感染拡大に向かっております。

新規陽性者数の7日間平均の増加比は5週間連続して100%を超えており、感染が急速に拡大しています。今回の約153%が継続しますと、1週間後の8月4日の予測値は1.53倍の1日当たり約2,962人となります。これは通常の医療も含めた医療提供体制が逼迫した第3波のピーク時を大きく上回ります。

2週間後の8月11日の予測値である2.34倍の1日当たり約4,532人は、医療提供体制が危機に瀕するので、早急にこれは回避しなければなりません。

今週の新規陽性者数は、前半は連休中の休診による検査件数減少の影響を受け、後半はその反動で受診者が急増し、新規陽性者数も急増しております。今後の動向に厳重な注意が必要です。

さらに今後、現在の人流を十分に減らすことができないまま、N501Y変異を持つ変異株から、L452R変異を持つ変異株への置き換わりが進みますと、感染拡大がさらに急速に進み、爆発的な感染状況になります。

都では、変異株L452Rのスクリーニング検査を実施しています。7月28日までの累計で4,784件の陽性例が報告されています。スクリーニング検査を経ていない、国立感染症研究所でのゲノム解析で判明した33件を加えますと、合計4,817件でございます。また、7月26日に報告された変異株L452Rの陽性例は、過去最多である940件ございました。

都の検査で変異株L452Rと判定された陽性者の割合であります。7月5日から11日までの30.6%から、7月12日から18日までの46.3%へ上昇しております。変異株N501Yから変異株L452Rへの置き換わりが急速に進んでおります。

ワクチンの接種は発症及び重症化の予防効果のほか、感染の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28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41.9%、2回目が26.8%。65歳以上では1回目が83.1%、2回目が69.7%でありました。すべ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必要です。

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、ワクチン接種が進むよう取り組んでおります。

次に①-2に移って参ります。年代別の構成比でございます。

6月中旬以降、50代以下の割合が、新規陽性者全体の90%以上を占めています。20代の占める割合は、5月以降、30%前後で推移しています。

新規陽性者の年齢構成は若年・中年層中心へと変化しました。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ります。

次、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。前週の 286 人から、今週は 309 人と増加傾向にあります。

65 歳以上の新規陽性者数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり約 40 人から、7 月 28 日時点で、1 日当たり約 54 人と増加しております。

医療機関や通所を含む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ます。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ります。

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、中高齢者層への感染を防ぐことが引き続き重要であります。

次、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 55.8% と最も多かったという状況です。次いで職場での感染が 15.4%、施設及び通所介護の施設での感染が 9.3%、会食による感染が 6.1% でありました。

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。年代別に見ますと、10 歳未満で 26.9%、10 代で 19.3% と、若年層で高い割合となりました。

また会食による感染者数も前週より増加しております。

7 月 12 日から 18 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 例以上の発生事例を見ますと、職場での発生が 25 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、家庭内など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。

オリンピック・パラリンピック競技場の周辺、そして沿道では、大勢の人が集まり、応援する姿が見られています。感染リスクを減らすためには、人と人との接触の機会を減らすことが重要であり、屋外であっても、密集・密接して大声で応援することは、感染リスクが高いことを啓発する必要があります。

今週は保育園、幼稚園、そして大学等での感染事例が、多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必要があります。

また職場での感染者数は、550 人から 615 人へと増加しています。7 月 12 日から 18 日までの報告では、小規模であります。25 件の複数発生事例が見られています。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、受診や休暇取得を積極的に勧めるよう啓発する必要があります。

勤務するものとしては、職場にどうしても気を使いますけども、そうではないんだと、早く申し出る方が大事なんだということをぜひお伝えいただければと思います。

会食による感染ですが、10 歳未満を除くすべての世代で発生しています。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ございます。夏休み期間中やオリンピック観戦等に際しての飲み会などは、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。

家や借りた会場に集まっての飲み会やテレビ観戦、公園や路上での飲み会、バーベキューなどは、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。

またオフィス内、家庭、移動時の車内、店舗など、あらゆる場面で、冷房使用中の適切な換気の励行が必要であります。

次に①－6 に移って参ります。

今週の新規陽性者 10,771 人のうち、無症状の陽性者が 1,318 人、割合は 12.2% でありました。

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ます。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ります。言い方を変えれば、自分の周りにも無症状の感染者がいらっしゃる可能性がある、それを留意する必要があるということだと思います。

次、①－7 に移って参ります。今週の保健所別の届出数であります。

世田谷が 929 人と最も多く、次いで新宿区が 827 人、足立が 638 人、みなとが 602 人、大田区が 511 人の順であります。

このように新規陽性者数は高い水準で増加しております。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ります。

次、①－8 に移ります。

地図をご覧ください。特に色の濃いところをご覧くださいだと思います。

都内保健所のうち約 19% にあたる 6 保健所で、それぞれ 500 人を超える新規陽性者数が報告されています。高い水準で推移しています。

次、①－9 に移ります。

これを人口 10 万人当たりで見参ります。そうしますと、区部の保健所において、高い数値で推移しております。特にこの地図で右側、紫の地域が非常に多い状況であるということになります。

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。

7 日間平均ですが、前回の 82.4 件から、今回 122.4 件と大きく増加しました。

都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均ですが、これは前回は約 1,711 件、

今回が約 2,988 件と、こちらも大きく増加しています。特に連休中の相談件数は、1 日当たり 3,000 件を超えており、6 月の平均の 3 倍でございました。

#7119 の 7 日間平均ですが、高い水準で大きく増加をしております。今後のさらなる感染拡大が危惧されます。

また、発熱などの有症状者が、急激に増えております。#7119 と発熱相談センターの連携をさらに強化して、相談体制の充実を図る必要があります。

発熱相談センターですが、連休中の体制を増強して対応しましたけれども、今後の感染状況、入電数、そして応答率を踏まえた対策が必要でございます。

次、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、そして増加比でございます。

接触歴等不明者数であります。7 日間平均で前回の約 721 人を上回り、今回は約 1,246 人と大きく増加しました。この数値は 7 週連続して、増加しています。

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生じています。職場や外出先などから、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などの基本的な感染防止対策を徹底して行う必要があります。

また、新規陽性者数の著しい増加によって、保健所業務に多大な負荷がかかっております。支援が必要であります。

次、③-2 に移って参ります。

新規陽性者における接触歴等不明者の増加比でありますけれども、約 157%でございました。

この増加比は 7 週続けて増加した後、7 月 28 日の時点で約 157%となり、第 3 波のピーク直前と同等の速度で感染が拡大しております。

さらなる感染拡大を防ぐためには、現在の人流を十分に減少させ、これまで以上に徹底的な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、今週は約 63%と、ほぼ横ばいでございました。

今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20 代から 60 代で 60%を超えております。

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わからないとする陽性者が増加しております。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。

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】

はい。では医療提供体制について説明させていただきます。

総括コメントは、体制が逼迫していると思われる。

入院患者数は約 1 ヶ月で倍増しており、医療提供体制の逼迫が始まっております。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、宿泊療養だけでなく、自宅療養における危機管理体制の構築が急務であるとしております。

では詳細につきまして、④です。検査の陽性率。

7 日間平均の P C R 検査等の陽性率は、前回の 10.2% から 16.9% と大きく上昇いたしました。P C R 検査等の人数は前回の約 8,382 人から、約 8,717 人となっております。

新規陽性者数の増加が、検査件数を大きく上回り、陽性率が上昇いたしました。

検査を受けていない潜在的な陽性者が増加してい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 P C R 検査を受ける必要があります。

⑤救急医療の東京ルールの適用件数です。

7 日間平均は、前回の 62.0 件から 93.3 件に大きく増加いたしました。高い値で推移しております。

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ります。二次救急医療機関や救命センターでの救急受入れ体制は、厳しい状況が続いていると考えられます。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などの活動時間も、過去の水準と比べると依然として延伸しております。

⑥-1 入院患者数です。

入院患者数は、2,388 人から 2,995 人と増加いたしました。

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 1 日当たり約 162 人受け入れております。

都は、病床確保に取り組んでおります。現在、重症用病床 392 床、中等症等用病床 5,575 床、計 5,967 床を確保しております。

入院患者数は 6 月下旬から約 1 ヶ月で倍増しており、救急医療体制の逼迫が始まっております。真っ只中と言ってもいいような状況だと思います。

このため都は、医療機関に対し、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 6,406 床について、入院患者の受入れが可能になるよう、救急医療や一般診療機能の縮小、予定手術の延期など、通常医療の制限を視野に入れた体制の確保を要請いたしました。

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により、約 1 年半にわたり、新型コロナウイルス感染症の治療に追われるとともに、ワクチン接種にも多くの人材を充てており、疲弊しております。

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、1日当たり270件となっております。特に連休中の入院調整は極めて厳しく、翌日以降の調整に繰り越し、自宅待機を余儀なくされる事例が多数生じました。この状況は、連休後も継続しております。今後さらに難航することが予想されます。

⑥-2です。

入院患者に占める60代以下の割合は約88%と継続して上昇傾向にあります。40代が最も多く、全体の約22%を占め、次いで50代が約20%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代以下でも全体の約36%を占めております。若年・中年層を中心とした入院患者が急増しており、遅れてこの年齢層の重症患者が増加することが予想されます。

続きまして⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の9,485人から16,344人と著しく増加し、極めて高い水準にあります。内訳は入院患者が前回の2,388人から2,995人、宿泊療養者は1,769人から1,829人、自宅療養者が3,657人から7,348人、入院・療養等調整中が1,671人から4,170人となっております。自宅療養者と入院・療養等調整中の療養者が大きく増加しております。

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、宿泊療養だけではなく、自宅療養における危機管理体制の構築が急務であります。

全療養者に占める入院患者の割合は約18%、宿泊療養者の割合は約11%と、新規陽性者の急増に伴い、それらの割合は低下する一方、自宅療養者と入院・療養等調整中の療養者が増加しており、今後急激に増加することが危惧されます。

入院待機となった患者を一時的に受け入れるため、都は、医療機能、例えば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開設いたしました。

自宅療養者と入院・療養等調整中の療養者が増加しており、自宅等で体調が悪化する療養者の発生が危惧されます。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、自宅療養中の重症化を予防する必要があります。

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等、フォローアップ体制の充実が重要であります。都は、パルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、自宅療養者向けのハンドブックの配付、食料品等の配送を行っております。

都は、東京都医師会と連携し、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をしております。

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など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おります。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ります。

あります。

都は現在、14ヶ所、受入れ可能数が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おります。

重症患者数です。重症患者数は、60人から80人と大きく増加いたしました。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者が54人であり、人工呼吸器から離脱した患者は27人、人工呼吸器使用中に死亡された患者さんが4人でありました。人工呼吸器またはECMOを装着している患者が80人で、うち12人がECMOを使用しております。

7月28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、人工呼吸器または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が260人、離脱後の不安定な状態の患者が54人でありました。準ずる患者は合わせて314人になります。

若年・中年層の重症患者が発生しております。急激な重症患者数の増加は、救急医療や予定手術などの通常医療を含めた医療体制の逼迫を招きます。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は54人で、そのうちECMOを導入した患者は6人でありました。

重症患者数は、新規陽性者数の増加から少し遅れて増加いたします。また、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ります。

現在、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、重症用病床を含めて合計で1,207床であります。

今週は新規陽性者の約0.5%が重症化し、人工呼吸器またはECMOを使用しております。

⑦-2です。

年代別内訳は20代が1人、30代が3人、40代が17人、50代が30人、60代は15人、70代が14人でありました。性別では、男性が65人、女性が15人でありました。

重症患者の83%は、60代以下であります。特に40代以上の世代に、ワクチン接種は重症化の予防効果が期待されることを啓発する必要があります。

今週報告された死亡者数は7人でありました。7月28日時点で累計の死亡者数は2,285人であります。

⑦-3です。

新規重症患者数の7日間平均は、7月20日時点の1日当たり約6.3人から、7月28日時点で1日当たり約7.1人と増えております。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は、重症患者全体の68%を占めておりました。

以上です。

#### 【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分析シートのご説明につきまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ、都の今後の対応についてに移りたいと思います。

まず、オリパラ準備局長から、東京 2020 大会におけます感染症対策について、ご報告をお願いいたします。

#### 【オリンピック・パラリンピック準備局長】

はい。まず、空港検査の状況についてご説明いたします。

7 月 1 日から 26 日までの空港の検査におきまして、訪日したアスリートや大会関係者を加えた検査数は、38,484 件でございます。このうち陽性者数は 30 件で、陽性率は 0.08%でございます。

なお、昨年 2 月から本年 7 月 28 日までの空港検疫における陽性率は、0.4%でございます。これと比較しては、抑えられているという状況でございます。

続きまして、下の表のスクリーン検査の状況でございます。

入国後 3 日間はすべての人が毎日検査を受けております。その後、アスリート等は原則毎日、大会関係者は役割に応じて定期的に検査を行っているところでございます。

7 月 26 日までのアスリート等の検査数は 124,358 件で、大会関係者は 150,577 件で、合計で 274,935 件となっております。

そのうち、陽性者数といたしましては、アスリート等で 22 件、大会関係者で 35 件、合計 57 件となって、陽性率は 0.02%でございます。

こちらにつきましても、東京都で行っております、繁華街・駅前等の戦略的検査強化事業の陽性率等と比較しても低い水準となっております。

続きまして、陽性者の数につきましてでございます。日付別に直近の 3 日間の陽性者を記載してございます。

陽性者が発生した場合には、入院・宿泊療養等に迅速に隔離を図って、拡大しないような処置をしているところと聞いております。

下の表は陽性者の分類別の類型になってございまして、陽性者の状況としてみましては、ご覧の通り、括弧内は日本居住者となっておりますが、入国者だけでなく、日本居住者からも、特に委託業務のスタッフ等に陽性者が把握されているところでございます。

次お願いします。

こちらの方の、累計という数字自体にあまり意味があるものではございませんので、訪日大会関係者について現在の療養状況ということについてご説明をいたします。

訪日のアスリート、累計としては 77 という形になりますが、訪日のアスリート大会関係者のうち、都内で入院中の方は、現在で 2 名。退院された方が 1 名という形になってございます。宿泊療養施設等で療養中の方は 38 名となっております。対処済の方が 16 名となっております。

入院先といたしましては、大会指定病院にご協力をいただいているところでございます。  
宿泊療養施設につきましては、組織委員会が、大会用に確保したホテル等を活用し、東京都の医療体制にできる限り負担をかけないように取り組んでいるところでございます。

引き続き、基本的な感染予防策の徹底をはじめ、拡大防止策に努めて参ります。

次、お願いします。

次に、交通量TDM等の取組を行ってございますので、取組の状況についてご報告をいたします。

7月19日からの交通量の変化を掲げてございます。

上段は高速道路でございまして、首都高速の料金施策や入口閉鎖、レーン規制などによりまして、交通量は最大で34%減少しております。おかげさまで大会関係者の円滑な輸送の確保に結びついてございます。

下が一般道路でございまして、この間、東京商工会議所を始めとします経済団体、企業、都民の皆様、テレワーク、オフピーク通勤、物流効率化などTDMの呼びかけを行ってきたところでございます。これらの結果、一般道路につきましても減少傾向が見られているところでございます。

次お願いします。

次に、都内の混雑状況でございます。

7月27日の14時現在につきまして、7月6日の実績と比較いたしますと、青になっているところが減少を示してございますが、多くのところで減少となっております。

また右側は、協議会場周辺となっておりますが、そちらについても、国際フォーラム等、非常に店舗が密集しているところについては、オレンジになってございますが、その他、青いピクトの表示になってございまして、人手は少ないという状況になってございます。

左の下側に、テレビ視聴率等を参考につけてございますが、そちらは逆に非常に高い水準となっておりますが、自宅でテレビをご覧になっていただいているという状況が一定程度あると、うかがわれる数字になってございます。

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。

ただいまの説明につきまして、何かご質問ございますか。

よろしければここで東京iCDC専門家ボードからご報告をいただきたいと思います。

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2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。

緊急事態宣言発令後の 2 週間で、レジャー目的の繁華街滞留人口は、夜間で 18.9%、昼間については 13.7%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 4 週連続での減少、5 週前のピーク時に比べますと、22.4%減少しております。

しかし、前回 3 回目の緊急事態宣言値の最低値と比べますと、夜間滞留人口及び昼間の滞留人口ともに 40%程度の下げ幅に留まっており、特にハイリスクな深夜帯 22 時から 24 時の滞留人口の減少が鈍く、依然として高い水準で推移しております。

感染力の強いデルタ株への置き換えが進む中で、新規感染者数を減少に転じさせるには、少なくとも前回宣言時と同程度の水準を目指して、さらに人流を減少させていく必要があると思われます。

それでは個別のデータを見ながら説明をさせていただきます。

さて、今回の緊急事態宣言が発令されてから 2 週間程度経過したところですが、都内主要繁華街のレジャー目的の滞留人口は昼夜ともに減少しており、全体としては 16%程度減少しております。

梅雨の影響で人流が減少した宣言発令前の 2 週間と合わせますと、夜間滞留人口は 4 週連続で減少しており、人流抑制に対する都民の皆様の一定の協力はえられているものと思われます。

次のスライドお願いします。

こちらは昨日までの滞留人口の日別推移を示したグラフですが、4 連休明けですね、今週に入ってから、滞留人口は減少が続いており、すでに第 3 波の際の人流が最も減少した頃の水準にまで近づきつつあります。

ただし、第 3 波の際には、いわゆる従来株が主流でした。今回は従来株よりも感染力がかなり強いアルファ株、デルタ株が主流となっており、この第 3 波の際の水準よりもさらに人流を減少させる必要があります。

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新規感染者数実効再生産数の推移を示したグラフです。

前回の第 4 波の際、人流が減少に転じ始めた頃には、すでに感染力の強いアルファ株への置き換えが 70%以上となっておりましたが、その際ゴールデンウィーク中の連休にですね、集中的に人流を減らすことができ、その後感染者数が減少に転じました。

一方、今回はアルファ株よりもさらに感染力の強いデルタ株への置き換えが進んでおりますので、第 3 波、第 4 波よりもさらに人流を抑制する必要があると思われます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは前回と今回の緊急事態宣言開始後 2 週目までの滞留人口の減少率を比較したもの

のですが、前回の減少幅に比べますと、今回は減少はしているものの、まだ十分な水準にまで、至っていないというような状況です。

特にハイリスクな深夜代の滞留人口は小幅な減少にとどまっております。アルファ株よりもさらに感染力の強い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の水準を目指して、さらに人流を抑制していくことが必要と思われます。

次のスライドをお願いします。

こちらステイホーム率の推移を示したグラフです。

前週の4連休によってステイホーム率は一定程度ですね、上昇いたしましたが、前回宣言中のゴールデンウィークの水準にまでは至りませんでした。

すでに市中感染が急激に広がり、感染の場が多様化してきておりますので、こうした局面では、繁華街の滞留人口を減少させることはもとより、このステイホーム率もしっかりと高めていくことが重要な局面かと思われます。

私の方から以上でございます。

#### 【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からのご説明について何かご質問ありますか。

よろしければ、次に賀来先生から、総括コメントに合わせまして新型コロナウイルス療養者のアンケート結果、そして都内の変異株スクリーニングの実施状況につきまして、ご説明をお願いいたします。

#### 【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、療養者のWEBアンケート調査結果と、変異株についてコメントさせていただきます。

まず分析報告へのコメントであります。

ただいま大曲先生、猪口先生から、これまでにない爆発的な感染拡大に向かっており、入院患者数が倍増し、医療提供体制の逼迫が始まっているとのコメントがありました。

極めて厳しい状況、かつ、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、新規陽性者の増加を回避するとともに、入院医療や宿泊及び自宅療養に関して、総合的な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す。

続きまして、オリンピック・パラリンピックの感染防止対策について、東京都からは、前週に引き続き、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、ご報告がありました。

陽性率は、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こと、また、現在の療養状況や、TDM交通需要マネジメントによる人流抑制の成果についても説明がありました。

引き続き、都内の医療療養体制に負担をかけないように取り組んでいただくとともに、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、繁華街滞留人口についてであります。西田先生からは、都内の繁華街の滞留人口のモニタリングについてご説明がありました。

レジャー目的の繁華街滞留人口は減少、特に夜間滞留人口は4週連続で減少しています。

ただし、今回の緊急事態宣言による滞留人口の減少率は、前回の宣言によるものと比較して4割程度にとどまっており、特にハイリスクな深夜帯の滞留人口は、依然として高い水準で推移しています。

また、デルタ株への変わりが進む中で、新規感染者数を減少に転じさせるには、前回宣言値と同水準を目指して、さらに滞留人口を減少させる必要があるとのご指摘もいただきました。

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、新規コロナウイルス宿泊療養、自宅療養の行動等に関するアンケート調査結果についてご報告申し上げます。

宿泊療養、自宅療養の方にご協力をいただき、自身の行動状況や感染対策、自覚症状について、療養期間中にWEBアンケートを行っており、本日は、6月分の結果をご報告したいと思います。

6月については、宿泊療養者と自宅療養者で、計1,065名にご回答いただきました。

まず、発症日の直前14日間で、飲酒を伴う懇親会もしくは大人数や長時間に及ぶ飲食に参加したと回答した方が、全体で16.6%おられました。

年代別の割合を見ますと、20代で24.0%、30代で19.3%と、若年層が高い傾向にあります。

次の資料です。

年代別構造状況の月別の推移です。若年層では、依然として高い割合となっています。

次の資料です。

感染したことがわかる前の14日間について、マスクを常にしていた、ほとんどしていたと回答する方が約98%と大多数を占める一方で、4人に1人は同居者以外とのマスク着用なしでの会話を行ったと回答しています。

年代別に見ると特に10代から30代の若年層で高い傾向にあります。

次の資料です。

年代別行動状況の月別の推移です。

特に20代が35.6%と高く、4月と同水準になっております。

次の資料です。

発症日の直前14日間で、飲酒を伴う懇親会など、大人数や、長時間に及ぶ飲食、同居者

以外とのマスク着用なしでの会話、このような3点のいずれかを行ったと回答した方が、3人に1人おられました。

特に20代では、男性、女性ともに半数近くの方が、この三つのうちのいずれかを行っていると回答しています。

やはり、飲酒を伴う会食や、大人数、長時間の会食、マスクなしの会話など、感染リスクの高い行動は十分に注意し、基本的な感染予防対策を、徹底していくことが大事です。

次の資料をお願いします。

自覚症状の上位は発熱、倦怠感、頭痛と、前回4月の調査結果報告から変動はほとんどありませんでした。

若い方でも多くの方がこうした症状があることに留意していただく必要があると思います。

アンケート調査結果の報告については以上です。

次の資料をお願いいたします。

続きまして、変異株の都内発生状況についてコメントいたします。

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しており、4月12日の週の検査実施数は4000件を超えています。

検査実施率は56.2%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12日の週で1,944例と、前週の934例から1週間で倍に増えております。

直近の7月19日の週もまだ速報値ではありますが、すでに、現時点で950例確認されています。

L452R変異株の陽性率は、前週の30.6%から約5割増加して、46.3%となっています。

デルタ株などのL452R変異株が半数近くを占めていることから、市中に広がっているものと考えられます。

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表しています。

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、すでに40%を超えています。

都内では、L452R変異株がN501Y変異株と同様に、すでに感染の主体といえる状況にあります。

また、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、警戒が必要と思われます。

東京iCDCのゲノム解析チームでも、引き続きこの状況を注視して参りたいと思います。

変異株であっても、基本的な感染予防対策は変わりません。手洗いやマスクの正しい着用、サイズにあったマスクを選び、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

染対策を徹底し、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たことが大変重要です。

次の資料3枚目4枚目については、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、何かご質問等ございますか。

よろしければ、会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。先生方、今週もありがとうございます。ご足労いただいております。

また様々なアドバイスありがとうございます。

引き続き、感染状況、医療提供体制ともに最高レベルで赤の総括コメントをいただいております。

感染状況は、新規陽性者数の7日間平均が、2,000人近くに及ぶということで、急激な感染拡大とのご指摘であります。

医療提供体制は、若年・中年層が入院患者数の中心となっていて急増していて、約1ヶ月で倍増していること。医療提供体制の逼迫の始まりだというご指摘がありました。

西田先生からは人流、繁華街の滞留人口についてご報告いただいております。

夜昼ともに減少、さっき報道見てたら、増加って出てたんですけども、何が違うのかよくわかりませんけども。はい。

しかし、宣言による滞留人口の減少率が、前回よりも少ないということで4割にとどまっている点。

それから、夜の22時から24時、これハイリスクの時間帯として捉えていただき、これが滞留人口の減少について、鈍いというご指摘であります。これもずっと以前から続いているという高い水準にあります。

デルタ株への置き換わりが進んでいる中で、新規陽性者数の減少を図るというそのためには、前回の宣言時と同水準を目指してさらに減少をさせる必要があるというご指摘でございました。

賀来先生からは、ホテル、また自宅で療養した方々へのアンケート結果をまとめていただいて、飲酒を伴う懇親会、またマスクなしの会話など、感染リスクの高い行動が見受けられるということで、やはり感染予防対策の徹底が重要だというご指摘。

またスクリーニング検査について、都内では置き換わりが急速に進んでいて、陽性例の約半数がいわゆるデルタ株を含むL452R変異株によるものとなっている。引き続き十分警戒が必要とのことでございました。

以上のことを踏まえまして、改めて皆様方へのお願いになります。

不要不急の外出の自粛を控えください、都県境を越える移動も厳に慎んでいただきたい。

それから賀来先生からのご報告にありましたように、飲食時には、少人数で小聲で短時間をお願いをする、会話の際には必ずマスクをつけるなど、感染防止対策を徹底をしていただきたい。

また事業者の皆様におかれましては、ちょうど夏休みの期間であります、長期休暇の取得を促進させ、テレワークの強化、そしてまた時差出勤などと組み合わせるなどして、出勤者数の7割削減の徹底をお願いしております。

先日は、東商の三村会頭を初めとする、経済界の方にも改めてのお願いでこの点を要請したところでございます。

飲食店の皆様、休業・時短など、引き続きのご負担で恐縮でございますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

休業要請などに応じていただけていない飲食店も一定数見受けられ、都では、新宿、渋谷など主要繁華街の五つの地域を重点エリアと位置付けまして、都の幹部職員が、警察、そして消防とともに、直接店舗に訪問して要請を行うなど、体制の強化を進めているところであります。

医療提供体制については、重症用の病床392床を含みます、5,967床の病床を確保、そして新規陽性者数の増加に対応するために、今週26日、医療機関に対してさらなる病床の確保を要請をいたしております。

ワクチンの1回目の接種でございますが、12歳以上で4割、65歳以上では8割を超えたところであります。

接種の勢いを止めないようなためにも、国に対しましては、ワクチンの確保を要望しております。

それから東京2020大会関係者の感染状況について、都民の医療、療養体制に負担をかけないように取り組んでいるとの報告がございました。

都は組織委員会、国とも連携をして、引き続き水際対策、健康管理をはじめとした、感染拡大防止策を徹底して、安全安心な大会に努めて参ります。

医療従事者の皆様方、昼夜問わずに、患者の受け入れ、そしてワクチン接種など様々な形でご尽力いただいております。改めて心から感謝を申し上げます。

そして、コロナは他人事ではないということを強調しておきます。

皆様方には、ご自身の命だけでなく、大切な方々を守るため、またこうした医療従事者の方々のご尽力に報いるためにも、危機感を共有したいと思います。

コロナは他人事ではないと、改めて感染拡大を防ぐ、行動の徹底をお願いいたします。

そして、これまでも私ワクチンがまだ行き渡っていない、その道半ばであると、その状況は素手で戦わなければならないということを言って参りました。

よって、素手で戦うには、このデルタ株っていうのは、手強いということだと思います。

引き続き、人流の抑制、そして基本的な感染防止対策の徹底、こちらが重要であります。  
どうぞワクチンが広く行き渡るまでが勝負なんです。この夏を最後のステイホームにして参りましょう。  
皆様方のご協力、引き続きよろしくお願いを申し上げます。  
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 56 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。