

【令和4年7月7日 モニタリング会議】

感染状況・医療提供体制の分析（令和4年7月6日時点）

区分	モニタリング項目 ※①～⑤は7日間移動平均で算出	前回の数値 (6月29日公表時点)	現在の数値 (7月6日公表時点)	前回の比較	これまでの最大値	項目ごとの分析				
感染状況	①新規陽性者数※1 (うち65歳以上)	2,337.3人 (164.3人)	4,395.3人 (297.3人)	↑	18,012.3人 (2022/2/8)	総括 コメント 感染が拡大している				
	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	73.0件	96.6件	↑	209.7件 (2021/8/16)	感染拡大のスピードが加速しており、 新規陽性者数の7日間平均は、わず か1週間で倍増した。BA.2より感染 性が高いとされるBA.5への置き換 わりが進んでおり、急激な感染拡大 に直面している。				
	③新規陽性者における 接触歴等不明者※1	1,482.0人	2,939.9人	↑	11,651.7人 (2022/2/8)	個別のコメントは別紙参照				
	④検査の陽性率 (PCR・抗原) (検査人数)	14.5%	198.4%	↑	1,101.5% (2022/1/9)	総括 コメント 体制強化の準備が必要な状 況である				
	⑤救急医療の東京ルール※4の 適用件数	14.4% (10,354人)	22.3% (13,150人)	↑	41.2% (2022/2/12)	入院患者数は、2週間で倍増してお り、医療提供体制への深刻な影響が 危惧される。通常医療とのバランス を踏まえながら、医療提供体制の強 化に向けた準備を早急に進める必要 がある。				
	⑥入院患者数 (病床数)	85.6件	122.1件	↑	264.1件 (2022/2/19)	個別のコメントは別紙参照				
	⑦重症患者数 (人工呼吸器管理 (ECMO含む) が必要な患者 (病床数))	857人 (4,785床)	1,288人 (4,766床)	↑	4,351人 (2021/9/4)					
医療提供体制	受入体制	5人 (264床)	8人 (264床)	↑	297人 (2021/8/28)					
	検査体制									
	潜在・市中感染									
		1回目80.4%	2回目79.8%	3回目60.1%	1回目87.6%	2回目87.0%	3回目66.3%	1回目93.2%	2回目92.9%	3回目88.3%
【参考】VRSデータによる 都民年代別ワクチン接種状況 (令和4年7月5日現在)		都内全人口		12歳以上		高齢者(65歳以上)				

※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



医療提供体制の分析（オミクロン株対応）（令和4年7月6日公表時点）

モニタリング項目

指標	前回の数値 (6月29日公表時点)	現在の数値 (7月6日公表時点)	これまでの最大値※5
(1) 病床利用率 (新型コロナウイルス感染症患者のための病床全体のひっ迫度を把握)	16.9% (854人/5,047床)	25.4% (1,283人/5,047床)	71.2% (2021/8/31)
(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床利用率※1	3.6% (15人/420床※2)	5.0% (21人/420床※2)	36.3% (2022/2/22)
(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合	9.5% (81人/857人)	7.7% (99人/1,288人)	25.9% (2022/5/9)
(4) 救命救急センター内の重症者用病床利用率※3 (救命救急医療体制のひっ迫度を把握)	72.8% (472人/648床)	72.5% (471人/650床)	78.6% (2022/5/17)
(5) 救急医療の東京ルールの適用件数※4 (救急医療体制のひっ迫度を把握)	85.6件	122.1件	264.1件 (2022/2/19)

※1…特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する病床の患者数及び人工呼吸器又はECMOの装着又はハイフローセラピーを実施する患者数の合計/特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての患者数の合計

※2…病床の使用状況や患者の重症度により変動

※3…救命救急センター内で特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての患者数の合計/救命救急センター内で特定集中治療室管理料又は救命救急入院料を算定する全ての病床数の合計

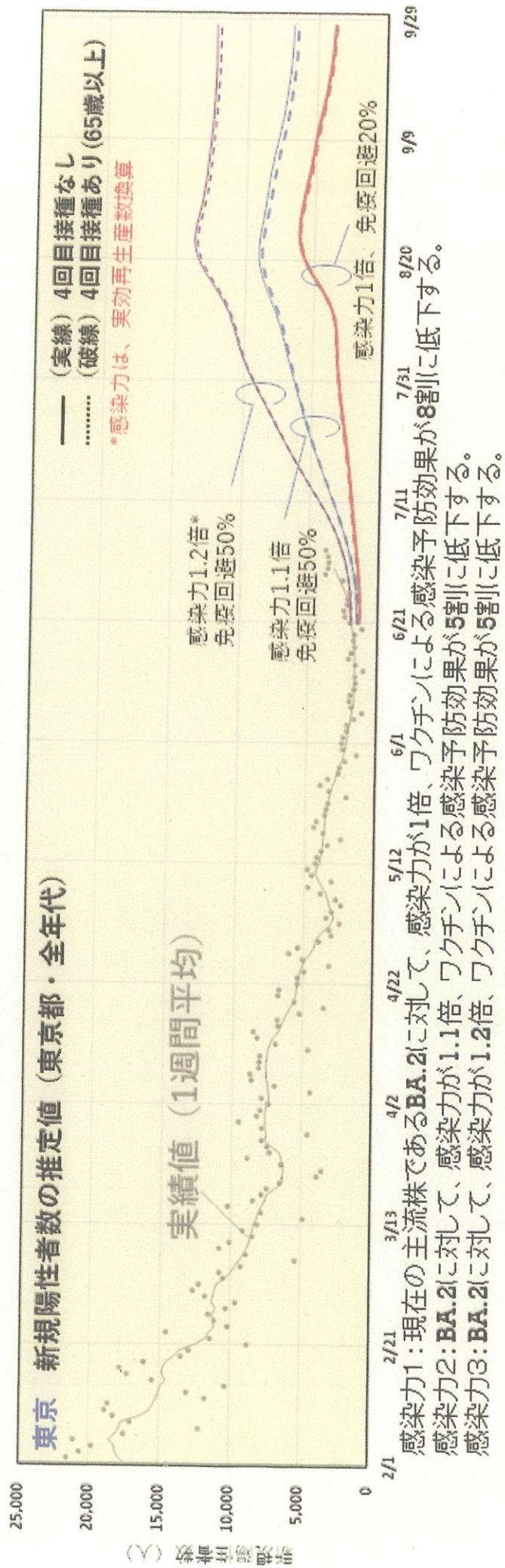
※4…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

※5…(2)(3)(4)は2022年2月2日公表時点以降の最大値



## 東京における新規陽性者数の推計(平田先生予測7/5)

- BA.5系統に代表される新規変異株の感染力および免疫回避を仮定し、新規陽性者数を試算
- BA.5系統への推移の傾向は、BA.2系統への推移と同じスピードで推移したと仮定  
 (都モニタリング会議資料より作成)



《まとめ》  
 1日当たりの感染者数 約 **14,000**人 (8月下旬頃)  
 (BA.2に対して、感染力が1.2倍、ワクチンによる感染予防効果が5割に低下すると仮定)

## 感染拡大時における医療提供体制①

新規陽性者数の増加を踏まえ、医療提供体制を第6波ピーク時の水準に強化

<b>感染拡大防止</b>	熱中症予防との両立策を示しつつ、基本的な感染防止対策として、 場面に応じた正しいマスク着用を呼び掛け
<b>モニタリング・サーベイランス</b>	東京ICDC及び医療体制戦略ボードなど専門家を含めた健康危機管理体制を強化 感染状況やウイルス特性に応じたモニタリング強化 感染拡大や変異株に備えた監視体制:変異株PCR検査(3.1万件/週)、ゲノム解析(1万件/月)
<b>ワクチン</b>	3回目接種の加速 利便性の高い接種会場(都大規模会場、区市会場)の周知、ワクチン接種の効果や必要性を発信 ワクチンバス(移動式接種会場)の機動力を生かした若い世代への接種促進(職場、大学等) 大学に夏休み前の接種を働きかけ、企業への働きかけ 都・大規模会場での予約なし接種拡充(モデルナのみ ⇒ ファイザー、ノババックス追加) 4回目接種の推進 (区市町村:5月下旬～、都・大規模会場:6/1～) 高齢者・障害者施設入所者の確実な4回目接種促進(接種計画の推進・ワクチンバスの派遣) 基礎疾患を持つ方等に対して医療機関から働きかけ、高齢者団体、企業への働きかけ

## 感染拡大時における医療提供体制②

<b>検査体制</b>	<p>検査全体で最大約29万件/日の体制を確保</p> <p>行政検査 検査体制最大約10万件/日(第6波時の最大実績4.7万件/日)、 供給不足を見据え、集中的検査のスキームを活用して抗原定性キットを予め確保 供給不足時の行政検査向けへの優先的なキット供給を卸売業協会に要請 検査キットの確保を国に要請</p> <p>集中的検査 入所系 :PCR週1回+抗原定性週1~2回(第6波時はPCR週1回) 通所・訪問系:抗原定性週2~3回(第6波時は抗原定性週1回)</p> <p>無料検査 検査体制約5万件/日(第6波時は約3万件/日)、 定着促進事業:8月末迄延長、一般検査事業:当面の間延長)</p> <p>濃厚接触者への検査キット配布 4万件/日(当面の間延長)</p> <p>診療・検査医療機関(約4,500機関)を冬も見据えて更に拡大 (診療所におけるゾーニング等の施設整備、検査機器の増設支援等を活用)</p>
-------------	--

## 感染拡大時における医療提供体制③

医療機関等	<p>現在、通常医療との両立を図るため、病床確保レベル1(5,047床) ※最大確保病床 7,179床          感染拡大のスピードを踏まえ、病床確保レベルの引き上げを準備          引き続き、専門家の意見や現場の状況を詳細に把握          病床使用率40%：通常医療(熱中症など)とのバランスを踏まえ、病床レベル引き上げを判断          高齢者等医療支援型の臨時の医療施設を整備(200床、うち100床は7月中に開設予定)          軽症者等の宿泊療養施設や自宅等への退院を促進          通常医療と感染症医療の両立に向け、病院におけるゾーニングなどの施設整備への支援を強化</p>
酸素・医療提供ST	<p>病床ひっ迫に備え、受入促進          (一時入院機能の発揮、軽症・無症状の高齢者の受入拡大、処方薬の確保など)</p>
宿泊療養施設	<p>施設稼働レベル1(約9,000室) ⇒ レベル2(約12,000室)へ引き上げ          うち医療機能強化型 220室、妊婦支援型 40室          病床ひっ迫に備え、医療機関からの下りの患者の受入れを促進、高齢者の受入拡大</p>
感染拡大時療養施設	<p>立飛279床(うち医療機能強化型施設100床)、感染状況に応じて高松130床を稼働</p>

## 感染拡大時における医療提供体制④

自宅療養体制	<p>発熱相談センター：最大体制の340回線に対応          自宅療養者フォローアップセンター：4か所 最大体制の600名に対応          自宅療養サポートセンター(うちさぼ東京)：最大体制の340回線に対応          食料品配送：在庫約11万食、最大体制の9.6万食/週を製造(配送能力1.8万件/日)          新規陽性者数の拡大状況に応じて、健康観察対象者の重点化や配食方法の見直し</p>
高齢者対策	<p>施設の感染制御・業務支援体制の強化：支援チーム派遣体制(10施設/日)、          保健所からの感染情報等に基づいたプッシュ型(能動型)支援の開始          高齢者施設への往診体制強化：施設向け医療支援チーム体制(25地区医師会)          高齢者施設等職員の頻回検査(週1回→週2~3回)を実施          臨時の医療施設の高齢者等医療支援型施設(赤羽)137床を設置(5/9~)          さらに高齢者等医療支援型施設200床を整備(うち100床は7月中に開設予定)          コロナ治療が終了した高齢者の療養病床への転院促進</p>
保健所支援	<p>都職員の派遣(約100名規模)、見える化やチャットボット、ウェアラブル端末による健康観察を実施、          進捗確認ツールの区市保健所への横展開(4月~)</p>

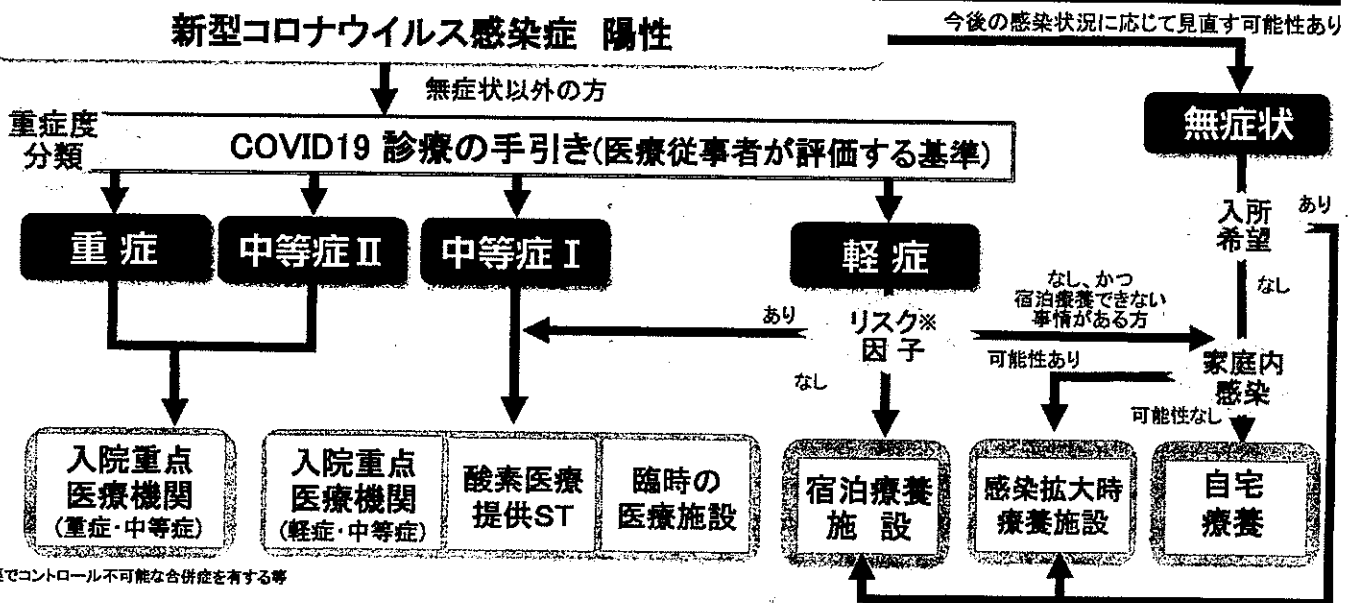


# 感染状況に応じた療養体制について

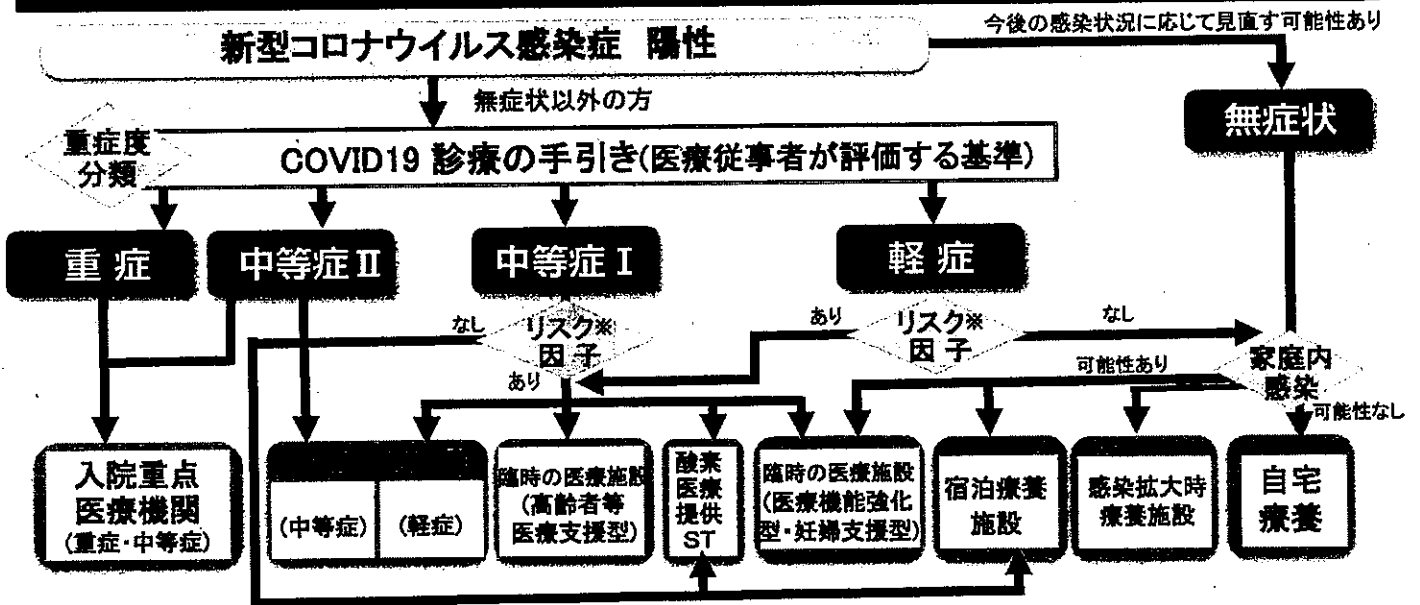
感染者が置かれている環境や症状の経時的変化、重症化のリスク因子の程度等を考慮し、総合的に判断

区分	通常時		感染拡大時	
入院重点医療機関 (重症・中等症)	・重症	・中等症Ⅱ	・重症	・中等症Ⅱ
入院重点医療機関 (軽症・中等症)			・中等症Ⅱ ・軽症(リスク因子あり)	・中等症Ⅰ(リスク因子あり)
酸素・医療提供ステーション			・中等症Ⅰ	・軽症(リスク因子あり)
随時の医療施設 (高齢者等医療支援型)	・中等症Ⅰ ・軽症(リスク因子あり)		・中等症Ⅰ(リスク因子あり)	・軽症(リスク因子あり)
随時の医療施設 (医療機能強化型・ 妊婦支援型)			・中等症Ⅰ(リスク因子あり) ・無症状(家庭内感染の可能性あり)	・軽症(リスク因子あり)
宿泊療養施設	・軽症(リスク因子なし) ・無症状(入所希望あり)		・中等症Ⅰ(リスク因子なし) ・軽症(リスク因子なし・家庭内感染の可能性あり) ・無症状(家庭内感染の可能性あり)	
感染拡大時療養施設	・軽症(リスク因子なし・宿泊療養できない事情あり) ・無症状(家庭内感染の可能性あり・入所希望あり)		・軽症(リスク因子なし・家庭内感染の可能性あり) ・無症状(家庭内感染の可能性あり)	
自宅療養	・軽症(リスク因子なし・宿泊療養できない事情あり) ・無症状(家庭内感染の可能性なし)		・軽症(リスク因子なし・家庭内感染の可能性なし) ・無症状(家庭内感染の可能性なし)	
保健所、フォローアップ センター等の健康観察	SMS送信、初回架電、毎日の健康観察		SMS送信、初回架電(①入院の恐れのある方等、②50歳以上又は基礎疾患ありの方等、③SMS不通者)、毎日の健康観察(①と②)	

## 通常時の療養体制 (イメージ)



# 感染拡大時の療養体制（イメージ）



※投票でコントロール不可能な合併症を有する等

## ワクチン接種の促進策①

### 3回目接種の加速

#### ① ワクチン接種の効果や必要性の発信

- 都と区市町村が連携し、企業や大学が集積した駅等でワクチン接種を呼びかけ
- 新宿西口(大型ビジョン・地下通路・スマートポール)、渋谷(デジタルサイネージ)、ゆりかもめ(車内ビジョン)などでPR
- オリンピックパラリンピック1周年イベント等、各種イベントでの周知・呼びかけ
- 東京iCDC専門家のメッセージをホームページ・YouTube・Twitter・TikTok等で発信
- 若者向けにインフルエンサーを活用した接種促進呼びかけ(ショート動画等)

#### ② 利便性の高い接種会場の周知

- 主要駅周辺で利用しやすい(在学・在勤者が接種可能、夜間開設、予約なし可等)、都と区市町村の接種会場一覧を作成し、周知

## ワクチン接種の促進策②

### ③大学や専門学校、企業への働きかけ

- ゼミ合宿等で集まる機会が多い夏休み前に、大学・専門学校へ周知レターを発出
- ワクチンバスの機動力を活かし、若い世代への接種を促進(職場、大学等)
- 職域接種3回目未実施企業に架電・訪問し、社員の接種推進を働きかけ
- 接種機会を活用したSNSキャンペーンの実施

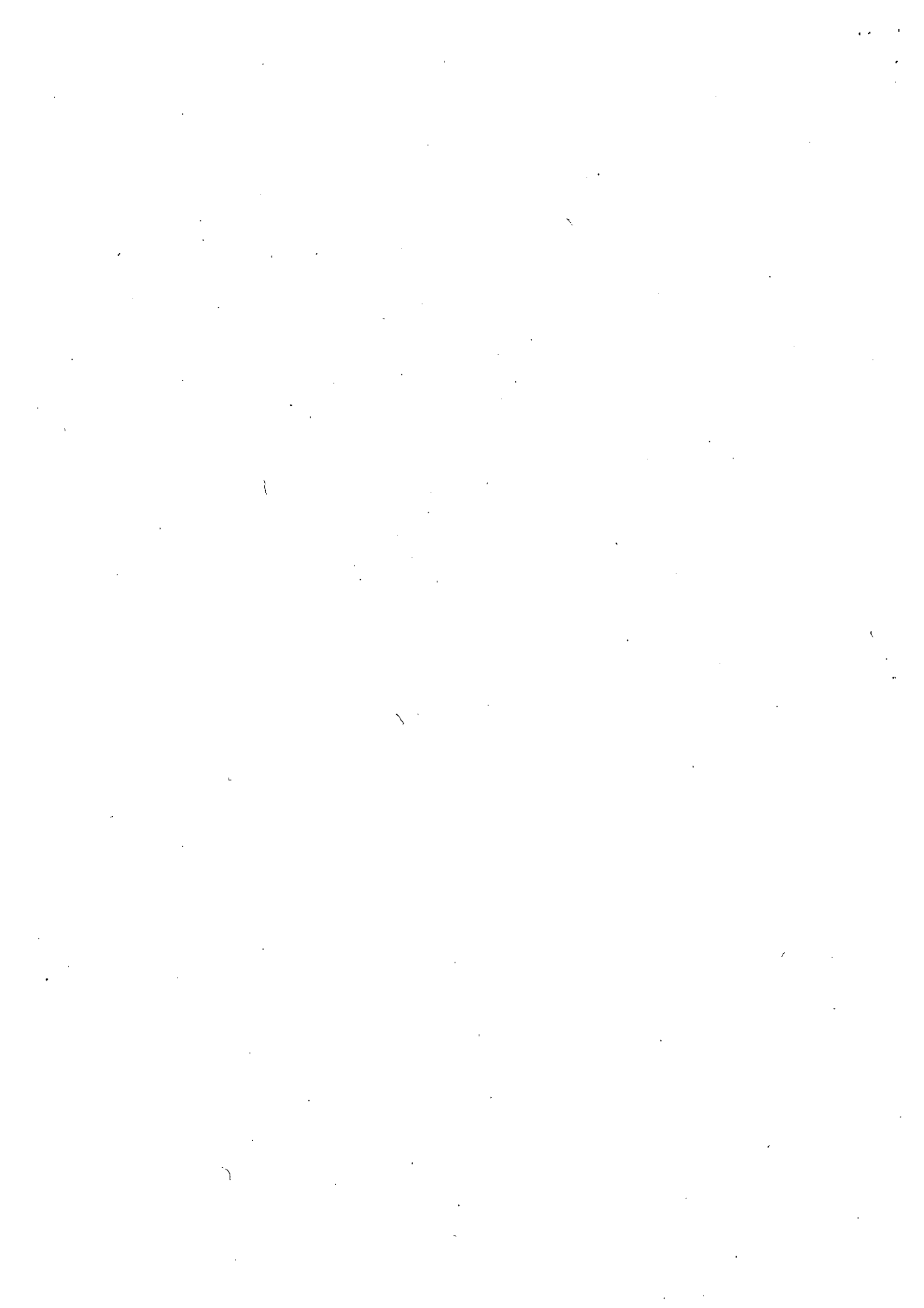
### ④都・大規模接種会場の利便性向上

- モデルナに加え、ファイザー(行幸地下・立川南)・ノババックス(都庁南展望室・立川南)の予約なし接種を開始済み(7/4~)

## 4回目接種の推進

- 高齢者・障害者施設入所者の確実な4回目接種促進(接種計画推進・ワクチンバス派遣)
- 基礎疾患を持つ方等に対する医療機関からの働きかけを依頼
- 高齢者団体、企業に対して、対象者への周知、接種呼びかけを依頼





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7日 第92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、第4波、第5波及び第6波の用語を以下のとおり用いる。</p> <p>第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波                      第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波                      第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波                      第4波：令和3年5月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波                      第5波：令和3年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波                      第6波：令和4年2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）」、南アフリカで最初に報告された変異株については「B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株等）」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>このモニタリングコメントでは、以下、B.1.1.529 系統のオミクロン株等については「オミクロン株」とする。また、その下位系統として、BA.1 系統、BA.2 系統、BA.2.12.1 系統、BA.3 系統、BA.4 系統及び BA.5 系統が位置付けられている。</p>
① 新規陽性者数		<p>都外居住者が自己採取し郵送した検体について、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見られている。</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6月28日から7月4日まで（以下「今週」という。）は219人）。</p> <p>また、新規陽性者数には、同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合、医師の判断により検査を行わずに、臨床症状で陽性と診断された患者数が含まれている（今週は9人）。</p>
	①-1	<p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回6月29日時点（以下「前回」という。）の約2,337人/日から、7月6日時点で約4,395人/日に大きく増加した。</p> <p>(2) 新規陽性者数の増加比が100%を超えることは感染拡大の指標となり、100%を下回ることは新規陽性者数</p>

モニタリング項目	グラフ	7月7日 第92回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>の減少の指標となる。今回の増加比は約188%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 感染拡大のスピードが加速しており、新規陽性者数の7日間平均は、6月29日の約2,337人から、わずか1週間で倍増した。</p> <p>イ) 増加比は、7月6日時点では約188%と、前回の約138%からさらに上昇し続けている。今回の約188%が継続すると、2週間後の7月20日の予測値は3.53倍の約15,534人/日、4週間後の8月3日には12.49倍の約54,902人/日となり、第6波のピーク時（2月8日、約18,012人/日）を超える値となる。急激な感染拡大に直面している。</p> <p>ウ) 東京都健康安全研究センターでは、新たな変異株 PCR 検査を開始し、監視体制を強化している。7月6日時点の速報値で、オミクロン株の亜系統として「BA.2 系統疑い」、「BA.4 系統疑い」、「BA.5 系統疑い」、「BA.2.12.1 系統疑い」が、6月21日から6月27日の週では、それぞれ57.8%、4.2%、33.4%、4.5%検出された。BA.2より感染性が高いとされる BA.5 への置き換わりが進んでいる。</p> <p>エ) 職場や教室等、人の集まる屋内では引き続き換気を励行し、3密（密閉・密集・密接）の回避、人と人との距離の確保、不織布マスクを場面に応じて適切に着用すること、手洗いなどの手指衛生、状況に応じた環境の清拭・消毒等、基本的な感染防止対策を徹底し、新規陽性者数の増加をできる限り抑制していく必要がある。</p> <p>オ) 熱中症防止の観点から、屋外では一律にマスクを着用する必要はないものの、人との距離を2メートル以上確保できず、会話をするような場合には、マスクの着用が推奨される。</p> <p>カ) 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5日時点で、東京都の3回目ワクチン接種状況はやや増加しており、全人口では60.1%、12歳以上では66.3%、65歳以上では88.3%となった。4回目ワクチン接種については、「60歳以上の方」または「18歳以上で基礎疾患を有する方・その他重症化リスクが高いと医師が認める方」を対象とし、区市町村や、都の大規模接種会場で実施している。感染拡大のスピードが加速していることを踏まえ、若い世代を含め、幅広い世代に対して、3回目ワクチン接種を促進するとともに、高齢者施設入所者など高齢者等への4回目ワクチン接種を急ぐ必要がある。</p> <p>キ) ワクチン接種による重症化の予防と死亡率低下の効果は、オミクロン株に対しても期待できる。また、ワクチン接種者においては症状が遷延するリスクが低いとの報告があり、幅広い世代に対してワクチン接種を強力に推進する必要がある。</p>

モニタリング項目	グラフ	7月7日 第92回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		ク) 都内でも5~11歳のワクチン接種を実施している。特に基礎疾患を有する等、重症化するリスクが高い小児には接種の機会を提供することが望ましいとされている。 ケ) インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時流行の可能性に備えたこれまでの取組を踏まえ、今後の対応を早急に検討する必要がある。
	①-2	今週の報告では、10歳未満10.6%、10代11.9%、20代22.0%、30代18.3%、40代16.0%、50代11.6%、60代4.9%、70代2.9%、80代1.3%、90歳以上0.5%であった。 【コメント】 ア) 新規陽性者数に占める割合は、20代が22.0%と最も高く、次いで30代が18.3%となった。30代以下の割合が62.8%と高い値で推移している。これまでの感染拡大時の状況では、まず若年層に感染が広がり、その後、中高年層に波及しており、引き続き警戒が必要である。保育所・幼稚園、学校生活及び職場における感染防止対策の徹底が求められる。 イ) 若年層及び高齢者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。
	①-3 ①-4	(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週(6月21日から6月27日まで(以下「前週」という。))の1,089人から、今週は1,559人となり、その割合は6.7%となった。 (2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約164人/日から7月6日時点で約297人/日に大きく増加した。 【コメント】 ア) 重症化リスクの高い65歳以上の新規陽性者数の7日間平均が、3週間連続して増加しており、今後の動向に注意が必要である。 イ) 医療機関での入院患者や高齢者施設等における入所者も、基本的な感染防止対策を徹底・継続する必要がある。
	①-5 -ア ①-5 -イ	(1) 今週、感染経路が明らかだった新規陽性者の感染経路別の割合は、同居する人からの感染が68.9%と最も多かった。次いで施設(施設とは、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育所、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11.9%、職場での感染が8.0%であった。 (2) 1月3日から6月26日までに、都に報告があった新規の集団発生事例は、福祉施設(高齢者施設・保育所等)2,254件、学校・教育施設(幼稚園・学校等)757件、医療機関236件であった。

- 3 -

モニタリング項目	グラフ	7月7日 第92回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		【コメント】 ア) 少しでも体調に異変を感じる場合は、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、発熱や咳、痰、咽頭痛、倦怠感等の症状がある場合は医療機関を受診するよう周知する必要がある。 イ) 会食による感染が明らかだった新規陽性者数は、前週の173人から今週は361人へと倍増した。会食は換気の良い環境で、できる限り短時間、少人数とし、会話時はマスクを着用し、大声での会話は控えることを繰り返し啓発する必要がある。 ウ) 今週も、10代以下では施設で感染した割合が高く、10歳未満では22.7%、10代では24.9%と、高い値で推移している。施設内感染の発生により、保護者が欠勤せざるを得ないことも社会機能に影響を与える。保育所・幼稚園や学校での感染拡大に警戒が必要である。 エ) 職場での感染を防止するため、事業者は、従業員が体調不良の場合に受診や休暇取得を積極的に勧めるとともに、テレワーク、オンライン会議、時差通勤の推進、換気の励行、3密を回避する環境整備等の推進と、基本的な感染防止対策を徹底することが引き続き求められる。
	①-6	今週の新規陽性者23,441人のうち、無症状の陽性者が1,743人、割合は前週の5.3%から7.4%となった。 【コメント】 ア) 今週も、症状が出てから検査を受けて陽性と判明した人の割合が高かった。 イ) 無症状や症状の乏しい感染者からも、感染が広がっている可能性がある。症状がなくても感染源となるリスクがあることに留意して、日常生活を過ごす必要がある。
	①-7	今週の保健所別届出数を多い順に見ると、世田谷で1,649人(7.0%)と最も多く、次いで多摩府中1,350人(5.8%)、大田区1,151人(4.9%)、江東区1,123人(4.8%)、新宿区1,108人(4.7%)であった。 【コメント】 保健所では、オミクロン株の特性を踏まえ、濃厚接触者の特定、積極的疫学調査を効果的・効率的に実施していく必要がある。オミクロン株以外の、ウイルスの性状が未知の変異株が検出された場合には、重症度や感染状況の評価を行うために積極的疫学調査を迅速に行う必要がある。
	①-8 ①-9	今週は、都内保健所のうち約81%にあたる25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た。 【コメント】 都は、保健所に人材を派遣して支援している。療養者に対する感染の判明から療養終了までの保健所の一連

- 4 -



モニタリング項目	グラフ	7月7日 第92回モニタリング会議のコメント
		の業務を、都と保健所が協働し、補完し合いながら一体的に進めていく必要がある。
② #7119 における 発熱等相談件数		#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。
	②	(1) #7119 における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の73.0件/日から、7月6日時点で96.6件/日に大きく増加した。 (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1,306件/日から、7月6日時点で2,188件/日に大きく増加した。 【コメント】 発熱等相談件数の7日間平均は増加し、高い値で推移している。引き続き#7119 と発熱相談センターの連携を強化するとともに、動向を注視する必要がある。
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ためモニタリングを行っている。
	③-1	(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の1,482人/日から、7月6日時点で約2,940人/日に大きく増加した。 (2) 今週の接触歴等不明者数の合計は15,353人で、年代別の人数は、20代が4,007人と最も多く、次いで30代2,935人、10代以下2,840人の順である。 【コメント】 接触歴等不明者数は、依然として高い値で推移している。接触歴等不明者の周囲には陽性者が潜在していることに注意が必要である。
	③-2	新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えることは、感染拡大の指標となる。7月6日時点の増加比は約198%となった。 【コメント】 ア) 接触歴等不明者の増加比は、前回の約144%から7月6日時点で約198%に上昇しており、非常に高い値で推移している。急激な感染拡大に直面している。 イ) 感染経路が追えない第三者からの潜在的な感染を防ぐため、基本的な感染防止対策を引き続き徹底することが重要である。

- 5 -

モニタリング項目	グラフ	7月7日 第92回モニタリング会議のコメント
	③-3	(1) 今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合は、前週の約62%から約65%となった。 (2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20代が約78%と高い値となっている。 【コメント】 80代以上を除く全ての世代で、接触歴等不明者の割合が50%を超えている。特に20代では約78%と、行動が活発な世代で高い割合となっている。

- 6 -

## 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7日 第92回モニタリング会議のコメント
	医療提供体制の分析（オミクロン株対応）	<p>オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析は以下のとおりである。</p> <p>(1) 新型コロナウイルス感染症のために確保した病床使用率は、6月29日時点の16.9%（854人/5,047床）から、7月6日時点で25.4%（1,283人/5,047床）に上昇した。</p> <p>(2) オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、6月29日時点の3.6%（15人/420床）から、7月6日時点で5.0%（21人/420床）となった。</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、6月29日時点の9.5%から、7月6日時点で7.7%となった。</p> <p>(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、6月29日時点の72.8%（472人/648床）から、7月6日時点で72.5%（471人/650床）となった。</p> <p>(5) 救急医療の東京ルールの適用件数については、122.1件/日と、引き続き高い水準で推移している。</p>
④ 検査の陽性率（PCR・抗原）		<p>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。濃厚接触者で、医師の判断により検査を行わずに、臨床症状で陽性と診断された患者9人は、陽性率の計算に含まれていない。</p>
	④	<p>7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の14.4%から7月6日時点で22.3%に大きく上昇した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約10,354人/日から、7月6日時点で約13,150人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 陽性率は、7月6日時点で22.3%と、高い水準のまま急速に上昇した。無症状や軽症で検査未実施の感染者が多数潜在している状況が危惧される。都では、感染リスクが高い環境にある場合など、感染不安を感じる無症状の都民の方を対象にした無料検査を実施している。</p> <p>イ) 自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合や、ワクチン接種済みであっても発熱や咳、痰、咽頭痛、倦怠感等の症状がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センター又は診療・検査医療機関に電話相談し、特に、症状が重い場合や、急変時には速やかに医療機関を受診する必要がある。</p>
⑤ 救急医療の東京ルールの適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の85.6件/日から7月6日時点で122.1件/日に大きく増加した。</p> <p>【コメント】</p>

- 7 -

モニタリング項目	グラフ	7月7日 第92回モニタリング会議のコメント
		<p>ア) 熱中症による搬送件数の増加もあり、東京ルールの適用件数が増加している。急激な感染拡大による救急医療体制への影響に警戒する必要がある。</p> <p>イ) 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は、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、依然延伸したまま推移している。熱中症等の夏季における救急需要の増加と感染拡大が重なることによる救急搬送件数の増加が懸念される。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 7月6日時点の入院患者数は、前回の857人から、1,288人に大きく増加した。</p> <p>(2) 今週新たに入院した患者は、前週の579人から824人に大きく増加した。また、入院率は3.5%（824人/今週の新規陽性者23,441人）であった。</p> <p>(3) 都は、各医療機関に要請する病床確保レベルをレベル1（5,000床）としており、7月6日時点で確保病床数は5,047床となった（稼働病床数4,766床）。</p> <p>(4) 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について、都内全域で約186人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は、2週間で倍増しており、医療提供体制への深刻な影響が危惧される。通常医療とのバランスを踏まえながら、医療提供体制の強化に向けた準備を早急に進める必要がある。</p> <p>イ) 入院調整本部への調整依頼件数は、7月6日時点で134件となった。入院調整本部では、重症度別の入院調整班や、転退院、保健所、往診等の支援班を設置し、中和抗体薬等の担当とも連携して対応している。</p>
	⑥-2	<p>7月6日時点で、入院患者の年代別割合は、80代が最も多く全体の約23%を占め、次いで70代が約19%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数に占める60代以上の割合は、約64%と引き続き高い値のまま推移しており、高齢者を受け入れることが可能な病床や、軽症・無症状の高齢者のための臨時的医療施設の運用が重要である。</p> <p>イ) 都は、受入医療機関と意見交換会を実施し、MIST（東京都新型コロナウイルス感染者情報システム）の活用による情報の共有化を進めている。</p>
	⑥-3	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の22,164人から7月6日時点で39,229人に増加した。内訳は、入院患者</p>
	⑥-4	<p>1,288人（前回は857人）、宿泊療養者3,299人（同1,666人）、自宅療養者22,817人（同13,831人）、入院・療</p>

- 8 -

モニタリング項目	グラフ	7月7日 第92回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>養等調整中 11,825 人 (同 5,810 人) であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 全療養者に占める入院患者の割合は約 3%、宿泊療養者の割合は約 8% であった。自宅療養者と入院・療養等調整中の感染者が約 89% と多数を占めている。</p> <p>イ) 都は、32 か所、12,253 室の宿泊療養施設を確保し、東京都医師会・東京都病院協会の協力を得て運営している。6月1日からは稼働レベル1とし、21 か所 8,990 室 (受入可能数 6,190 室) で運用している。</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> <p>人工呼吸器又は ECMO を使用した患者の割合の算出方法: 1月4日から7月4日までの 26 週間に、新たに人工呼吸器又は ECMO を使用した患者数と、1月4日から6月27日までの 25 週間の新規陽性者数をもとに、その割合を計算 (感染してから重症化するまでの期間を考慮し、新規陽性者数を 1 週間分減じて計算している)。</p>
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数 (人工呼吸器又は ECMO を使用している患者数) は、前回の 5 人から 7月6日時点で 8 人となった。また、重症患者のうち ECMO を使用している患者はいなかった。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 5 人 (前週は 5 人)、人工呼吸器から離脱した患者は 1 人 (同 0 人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者はいなかった (同 2 人)。</p> <p>(3) 7月6日時点で重症患者に準ずる患者は 60 人 (前回は 51 人) であった。内訳は、ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者が 6 人 (同 6 人)、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者が 51 人 (同 43 人)、離脱後の不安定な患者が 3 人 (同 2 人) であった。</p> <p>(4) 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 5.0 日であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>新規陽性者数の増加に伴い、重症患者数も増加する。現在の重症患者数は、低い値で推移しているものの、今後の推移に警戒が必要である。</p>

- 9 -

モニタリング項目	グラフ	7月7日 第92回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数	⑦-2	<p>(1) 7月6日時点の重症患者数は 8 人で、年代別内訳は 10 歳未満 1 人、20 代 1 人、50 代 1 人、60 代 2 人、70 代 2 人、80 代 1 人である。性別は、男性 5 人、女性 3 人であった。</p> <p>(2) 人工呼吸器又は ECMO を使用した患者の割合は 0.04% であった。年代別内訳は 40 代以下 0.01%、50 代 0.05%、60 代以上 0.30% であった。</p> <p>(3) 今週報告された死亡者数は 12 人 (40 代 1 人、50 代 1 人、70 代 3 人、80 代 6 人、90 代 1 人) であった。7月6日時点で累計の死亡者数は 4,585 人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>高齢者のみならず、肥満、喫煙歴のある人は若年であっても重症化リスクが高い。あらゆる年代が、感染により、重症化するリスクを有していることを啓発する必要がある。</p>
	⑦-3	<p>今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 5 人であり、新規重症患者 (人工呼吸器装着) 数の 7 日間平均は、前回の 0.4 人/日から、7月6日時点で 0.9 人/日となった。</p>



