

【令和4年7月28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27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 (7月20日公表時点)	現在の数値 (7月27日公表時点)	前回との比較	これまでの最大値	項目ごとの分析
感染状況	①新規陽性者数※1 (うち65歳以上)	16,549.1人 (1,342.0人)	29,868.0人 (2,496.9人)	↑	29,868.0人 (2022/7/27)	総括コメント 大規模な感染拡大が継続している
	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	201.3件	248.0件	↑	257.9件 (2022/7/25)	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	11,918.9人	22,212.1人	↑	22,212.1人 (2022/7/27)	
医療提供体制	潜在・市中感染 数 増加比 ※3	170.8%	186.4%	↑	1,101.5% (2022/1/9)	総括コメント 医療体制がひっ迫している
	④検査の陽性率 (PCR・抗原) (検査人数)	42.9% (23,760人)	50.5% (33,086人)	↑	50.5% (2022/7/27)	個別のコメントは別紙参照
	⑤救急医療の東京ルール※4の 適用件数	249.7件	292.7件	↑	309.7件 (2022/7/24)	
	⑥入院患者数 (病床数)	3,142人 (5,673床)	3,725人 (6,539床)	↑	4,351人 (2021/9/4)	
	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)	18人 (264床)	24人 (287床)	↑	297人 (2021/8/28)	
受入体制						

※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】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26日現在)

都内全人口	12歳以上	高齢者(65歳以上)
1回目80.5%	1回目87.1%	1回目93.2%
2回目79.9%	2回目87.6%	2回目93.0%
3回目61.3%	3回目67.6%	3回目88.8%

医療提供体制の分析（オミクロン株対応）（令和4年7月27日公表時点）

モニタリング項目	前回の数値 (7月29日公表時点)	現在の数値 (7月27日公表時点)	これまでの最大値※6
指標			
(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)	43.5% (3,024人/6,944床)	50.5% (3,555人/7,046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	14.5% (61人/420床※2)	21.7% (91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	8.5% (266人/3,142人)	10.3% (385人/3,725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)	78.3 (504人/644床)	73.6% (479人/651床)	79.8% (2022/7/12)
(5) 救急医療の東京ルール ^{※4} の適用件数※4 (救急医療体制のひっ迫度を把握)	249.7件	292.7件	309.7件 (2022/7/24)
(参考指標)			

※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病床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可能な病床数の合計

※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

【参考】国の新しいレベル分類のための指標（令和4年7月27日公表時点）

現在のレベル
レベル2

レベル分類指標		レベル2 (重症を顕化すべきレベル)	レベル3 (対策を講ずべきレベル)
都の指標	—	3週間後の病床使用率が確保病床数(7,281床)の約20%に到達	3週間後に必要とされる病床が確保病床数(7,281床)に到達又は病床使用率や重症者用病床(433床)使用率が50%超
国の目安	新規陽性者数ゼロを維持できている状況 安定的に一般医療が確保され、新型コロナウイルス感染症に対し医療が対応できている状況	段階的に対応する病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができていく状況	一般医療を相当程度制限しなければ、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができない状況
			確保病床数を超えた患者者の入院が必要 一般医療を大きく制限しても、新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況

都の状況

指標	前回の数値 (7月20日公表時点)	現在の数値 (7月27日公表時点)
	国のレベル分類のための病床使用率(注1)	42.1% (3,042人/7,179床)
国のレベル分類のための重症者用病床使用率(基準値)(注1)	3.9% (17人/433床)	5.3% (23人/433床)
3週間後の必要病床数(国予測ツール)(注2)	—	—

(注1) 最大確保見込数に対する病床使用率であり、都の医療提供体制の指標(現時点の確保見込数に対する病床使用率)とは異なる。
 (注2) 増加傾向がみられない場合には、国予測ツールに基づく当該指標によるモニタリングを実施せず。

【参考】重症者用病床使用率(国基準)
 47.9%
 (482人/1,007床)
 53.1%
 (535人/1,007床)

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28日 第95回モニタリング会議のコメント
		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。 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
		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。 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.2.75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。
① 新規陽性者数		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。 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19日から7月25日まで（以下「今週」という。）は1,370人）。 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4,399人）。
	①-1	(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16,549人/日から、7月27日時点で29,868人/日に大きく増加した。 (2) 新規陽性者数の増加比が100%を超えることは感染拡大の指標となる。今回の増加比は約180%となった。

モニタリング項目	グラフ	7月28日 第95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) 新規陽性者数の7日間平均は、前回の約16,549人/日から大きく増加し、7月27日時点で過去最多の29,868人/日となった。また、7月22日に報告された新規陽性者数は34,810人（総数34,995人-都外検体数185人=34,810人）と、1日の新規陽性者数としては過去最多となり、これまでに経験したことのない爆発的な感染状況が続いている。 イ) 増加比は、7月27日時点で約180%と、6週間連続して100%を超え、高い水準で推移している。今回の増加比180%が継続すると、計算上は1週間後の8月3日に1.80倍の53,762人/日となり、第6波のピーク時（2月8日、18,012人/日）の約3倍になる。 ウ) 感染の拡大に伴い、就業制限を受ける者が多数発生しており、医療をはじめとした社会機能の維持に影響を及ぼしている。家庭や日常生活において、医療従事者、エッセンシャルワーカーをはじめ誰もが、感染者や濃厚接触者となる可能性があることを意識し、自ら身を守る行動を徹底する必要がある。 エ) 自分や家族が感染者や濃厚接触者となった場合を想定して、生活必需品など最低限の準備をしておくことを、都民に呼びかける必要がある。 オ) 東京都健康安全研究センターでは、変異株PCR検査を実施し、監視体制を強化している。7月27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.2.12.1系統疑い」、「BA.4系統疑い」、「BA.5系統疑い」が、7月12日から7月18日の週では、それぞれ15.2%、0.2%、1.4%、83.3%検出された。BA.2より感染性が高いとされるBA.5への置き換わりが急速に進んでいる。また、ゲノム解析により、BA.2系統の亜系統「BA.2.75系統」がこれまでに4例検出されている。 カ) 職場や教室、店舗等、人の集まる屋内では、エアコンの使用中でも換気を励行し、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今一度再点検し、徹底することにより、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。 キ) 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。 ク) 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26日時点で、東京都の3回目ワクチン接種率は、全人口では61.3%、12歳以上では67.6%、65歳以上では88.8%となった。感染拡大のスピー

モニタリング項目	グラフ	7月28日 第95回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ドが急激に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的高齢者等や、医療従事者等への4回目ワクチン接種を早く必要がある。</p> <p>ケ) 都では、7月23日から大規模接種会場で、医療従事者等及び高齢者・障害者施設職員への4回目接種を開始した。</p> <p>コ) 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。</p> <p>サ) 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。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満10.3%、10代13.1%、20代20.1%、30代16.9%、40代16.5%、50代11.8%、60代5.2%、70代3.3%、80代2.1%、90歳以上0.7%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数に占める割合は、20代が20.1%と最も高く、次いで30代が16.9%となった。30代以下の割合が60.4%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。</p> <p>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。</p>
	①-3 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12日から7月18日まで(以下「前週」という。))の8,720人から、今週は14,763人となり、その割合は8.2%となった。</p> <p>(2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約1,342人/日から7月27日時点で約2,497人/日に大きく増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>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、前回から約1.9倍に増加している。高齢者は、重症化リスクが高く、入院期間も長期化することが多いため、家庭内及び施設等での徹底した感染防止対策が重要である。</p> <p>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。</p>

- 3 -

モニタリング項目	グラフ	7月28日 第95回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-5 -ア ①-5 -イ	<p>(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68.7%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15.2%、職場での感染が6.6%であった。</p> <p>(2) 1月3日から7月17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)2,458件、学校・教育施設(幼稚園・学校等)788件、医療機関277件であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 無症状の検査希望者は、PCR等検査無料化事業を利用するなど、検査目的の救急外来受診を控えることを普及啓発する必要がある。</p> <p>イ) 少しでも体調に異変を感じる場合は、まず、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、発熱や咳、咽頭痛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> <p>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26.5%と、高い値で推移している。感染の拡大により、同居する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。</p> <p>エ) 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。</p> <p>オ) 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。</p>
	①-6	<p>今週の新規陽性者180,119人のうち、無症状の陽性者が17,823人、割合は前週の8.2%から9.9%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
	①-7	<p>今週の保健所別届出数を多い順に見ると、世田谷で13,445人(7.5%)と最も多く、次いで多摩府中12,389人(6.9%)、大田区10,120人(5.6%)、江戸川9,007人(5.0%)、新宿区8,522人(4.7%)であった。</p> <p>【コメント】</p>

- 4 -

モニタリング項目	グラフ	7月28日 第95回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		保健所では、オミクロン株の特性を踏まえ、積極的疫学調査、療養先の選定等、業務の重点化を図っていく必要がある。
	①-8 ①-9	今週は、都内30保健所で、500人を超える新規陽性者数が報告され、極めて高い水準で推移している。また、人口10万人当たりで見ると、島しょを含め、都内全域に感染が拡大している。 【コメント】 ア) 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。都は、保健所へ派遣している職員を増員し、支援の強化を図っている。 イ) 都は、濃厚接触者の待機期間の短縮を図るとともに、クラスターなどの場合を除き、保育所、幼稚園、小学校等では濃厚接触者を特定しないことを保健所に通知した。
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201.3件/日から、7月27日時点で248.0件/日に増加した。 (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11,198件/日から、7月27日時点で約14,680件/日に大きく増加した。 【コメント】 ア) #7119における発熱等相談件数の7日間平均は、高い水準のまま増加しており、7月25日には257.9件/日と過去最高値を上回った。 イ) 都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均も、高い水準のまま増加しており、都は、回線数を増強して、発熱相談センターの体制強化を図っている。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、感染の広がりや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日間平均で前回の約11,919人/日から、7月27日時点で約22,212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132,560人で、年代別の人数は、20代が30,711人と最も多く、次いで10

- 5 -

モニタリング項目	グラフ	7月28日 第95回モニタリング会議のコメント
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		代以下26,971人、30代23,465人の順である。 【コメント】 接触歴等不明者数は6週間連続して増加し、7月27日時点で約22,212人/日と、過去最高値を上回った。爆発的に感染が拡大する中、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27日時点の増加比は約186%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171%に続き、7月27日時点で約186%と、非常に高い値で推移している。爆発的な感染状況が続いている。 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。
	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72%から約74%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85%と高い値となっている。 【コメント】 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85%、30代では約77%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28日 第95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を要請した病床の使用率は、7月20日時点の43.5% (3,024人/6,944床) から、7月27日時点で50.5% (3,555人/7,046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、7月20日時点の14.5% (61人/420床) から、7月27日時点で21.7% (91人/420床) に上昇した。</p> <p>(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、7月20日時点の8.5%から、7月27日時点で10.3%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、7月20日時点の78.3% (504人/644床) から、7月27日時点で73.6% (479人/651床) となった。</p> <p>(5) 救急医療の東京ルール適用件数は、292.7件/日に増加した。</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4,399人は、陽性率の計算に含まれていない。</p>
	④	<p>行政検査における7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の42.9%から7月27日時点で50.5%に上昇した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約23,760人/日から、7月27日時点で約33,086人/日となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 検査の陽性率は、7月以降、急速に上昇しており、7月27日時点で50.5%と、2週間連続して過去最高値を上回った。この他にも検査を受けられない、あるいは、把握されていない感染者が増加していると考えられる。これまでに経験したことのない爆発的な感染状況が続いている。</p> <p>イ) 新規陽性者数が急増する中、診療・検査医療機関に、検査・受診の相談が集中するなど、検査を受けにくくなっている。都は、土日の診療実績に応じて、医療機関への支援を開始することとした。</p> <p>ウ) 誰もが、いつでもどこで感染してもおかしくない状況であり、ワクチン接種済みであっても発熱や咳、痰、咽頭</p>

- 7 -

モニタリング項目	グラフ	7月28日 第95回モニタリング会議のコメント
		<p>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適用件数	⑤	<p>東京ルール適用件数の7日間平均は、前回の249.7件/日から7月27日時点で292.7件/日に増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 救急要請件数が高い値のまま推移しており、東京ルール適用件数の7日間平均も、7月24日に309.7件/日と過去最高値を上回った。爆発的な感染拡大に伴い、東京ルール適用件数が急増している。</p> <p>イ) 救急搬送においては、医療機関への収容依頼に対し、救急用の病床が満床であることによる受入不能回答が多く、搬送先決定までに著しく時間を要している。そのため、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延伸し、出勤率が高い状態が続いている。これに対し、非常用救急隊を増隊して対応しているが、通報から現場到着まで時間がかかる状況が常態化している。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 7月27日時点の入院患者数は、前回の3,142人から、3,725人に増加した。</p> <p>(2) 今週新たに入院した患者は、前週の1,982人から2,398人に増加した。また、入院率は1.3% (2,398人/今週の新規陽性者180,119人) であった。</p> <p>(3) 7月27日時点で稼働病床数は6,539床、稼働病床数に対する病床使用率は57.0%となっている。都は、軽症・中等症用の病床確保レベルを、レベル1 (5,047床) からレベル2 (6,944床) へ引き上げることを各医療機関に要請した（通常医療との両立を図るため、重症者用病床はレベル1 (420床) を維持。）。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は、6週間連続で増加し続けている。医療機関は工夫して一般病床を新型コロナウイルス感染症患者のための病床に転用しているが、医療従事者が陽性又は濃厚接触者となり、就業制限を受けることで、人員を十分に配置できなくなっている。医療機関への負荷が増大している。</p> <p>イ) 入院調整本部への調整依頼件数は、7月27日時点で884件となった。高齢者や併存症を有する者など入院調整ができない事例が多数発生し、翌日以降の調整を余儀なくされている。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27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28%を占め、次いで70代が約19%であった。</p> <p>【コメント】</p>

- 8 -

モニタリング項目	グラフ	7月28日 第95回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>ア) 入院患者数が急速に増加する中、60代以上の高齢者の割合は約70%と、引き続き高い値のまま推移しており、今後の動向を警戒する必要がある。</p> <p>イ) 都では、高齢者施設や病院からの受入れを行う高齢者等医療支援型施設を2か所(239床)運営している。今後さらに、1か所(約100床)整備することとしている。</p> <p>ウ) 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 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の147,795人から7月27日時点で233,092人に大きく増加した。内訳は、入院患者3,725人(前回は3,142人)、宿泊療養者6,672人(同6,306人)、自宅療養者159,060人(同92,444人)、入院・療養等調整中63,635人(同45,903人)であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 療養者数が大きく増加し、現在、都民の約60人に1人が検査陽性者として、入院、宿泊、自宅のいずれかで療養している。全療養者に占める入院患者の割合は約2%、宿泊療養者の割合は約3%であった。自宅療養者と入院・療養等調整中の感染者が約96%と多数を占めている。</p> <p>イ) 都は、感染拡大に対応するため、患者の重症度、緊急度、年齢等に応じ、臨時の医療施設や酸素・医療提供ステーション等を含め、病床をより重症度・緊急度の高い患者に活用することとした。</p> <p>ウ) 都は、軽症・無症状の陽性者で、基礎疾患を有する同居家族がいるなど、隔離が必要な方等を対象にした感染拡大時療養施設を新たに130床設置し、運用を開始した。</p> <p>エ) 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。現下の感染拡大に対応するため、稼働レベルを1から2へ移行し、受入可能数8,580室で運用している。50歳以上または重症化リスクの高い基礎疾患のある方、同居の家族に重症化リスクの高い方や妊婦等がいて、早期に隔離が必要な方を優先に入所調整を行っている。</p> <p>オ) 新規陽性者数の拡大状況に応じて、今後も増加が見込まれる自宅療養者へのフォローアップ体制を効率的に運用していく必要がある。</p>
		<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>

- 9 -

モニタリング項目	グラフ	7月28日 第95回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		<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25日までの29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7月18日までの28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18人から7月27日時点で24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2人であった。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は25人(前週は13人)、人工呼吸器から離脱した患者は14人(同4人)、人工呼吸器使用中に死亡した患者は5人であった(同3人)。</p> <p>(3) 7月27日時点で重症患者に準ずる患者は64人(前回は47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23人(同21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34人(同23人)、離脱後の不安定な患者が7人(同3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4.5日、平均値は5.6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。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>
	⑦-2	<p>(1) 7月27日時点の重症患者数は24人で、年代別内訳は10歳未満2人、10代2人、20代1人、30代1人、40代2人、50代2人、60代1人、70代10人、80代2人、90代1人である。性別は、男性15人、女性9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0.04%、60代以上0.27%であった。</p> <p>(3) 今週報告された死亡者数は28人(20代1人、50代1人、60代2人、70代8人、80代6人、90代9人、100歳以上1人)であった。7月27日時点で累計の死亡者数は4,637人となった。</p> <p>【コメント】</p>

- 10 -

モニタリング項目	グラフ	7月28日 第95回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		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。
	⑦-3	今週新たに人工呼吸器を装着した患者は25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2.1人/日から、7月27日時点で3.7人/日となった。

保健・医療提供体制の全体像

強化後



モニタリング

サーベイランス(変異株PCR等)

専門家による知見

(東京) CDC専門家ボード、医療体制戦略ボード)

発熱相談体制の強化について

○ 第6波ピーク時の340回線から、最大700回線に体制を強化

発熱相談センター *看護師、保健師が対応

- 電話番号：03-6258-5780、03-5320-4592
- 対応時間：24時間、土曜日・日曜日・祝日含む毎日

医療機関案内専用ダイヤル

- 電話番号：03-6732-8864
- 電話番号：03-6630-3710、03-6636-8900 (8月1日開設)
- 対応時間：24時間、土曜日・日曜日・祝日含む毎日

お盆期間中の無料検査

- お盆期間中に帰省や旅行をする都民向けに、
臨時の検査会場を設置

➤ 期間：8月5日（金）から8月18日（木）まで

➤ 移動の中心となるターミナル駅等6会場

東京駅、品川駅、上野駅、池袋駅、新宿駅、バスタ新宿

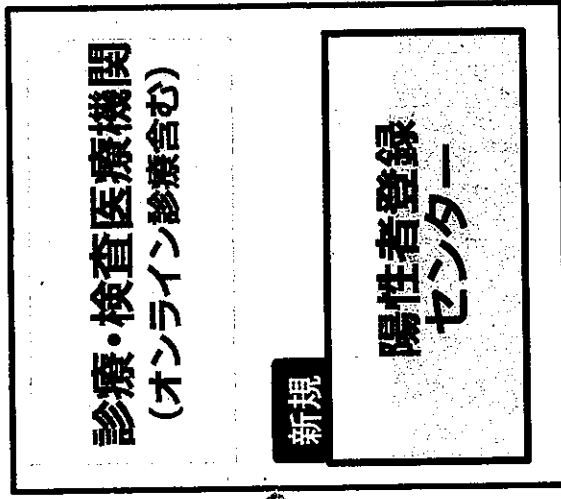
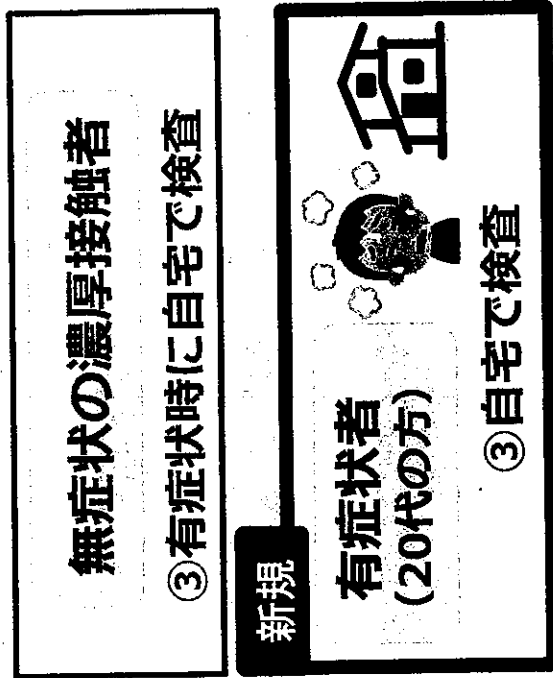
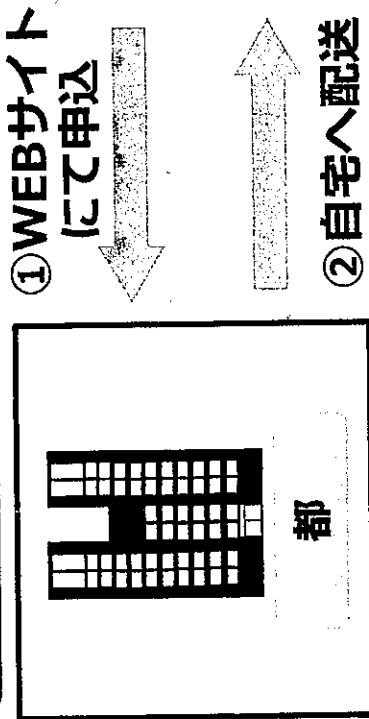
- 都内薬局などにおける無料検査も引き続き実施

★8/1 検査キット申込サイト開設→14:00 ㊦ 8/3～登録開始予定

有症状者への検査キット配布について

- ✓ 現在実施中の濃厚接触者への抗原定性検査キット配布について、配布対象を有症状者に拡大し、発熱外来受診前などに自ら検査を実施
- ✓ 感染拡大に伴う検査・受診の集中を緩和し、有症状者の検査機会を確保
- ✓ 8月1日受付開始、当初は20代から開始し、順次拡大

概要

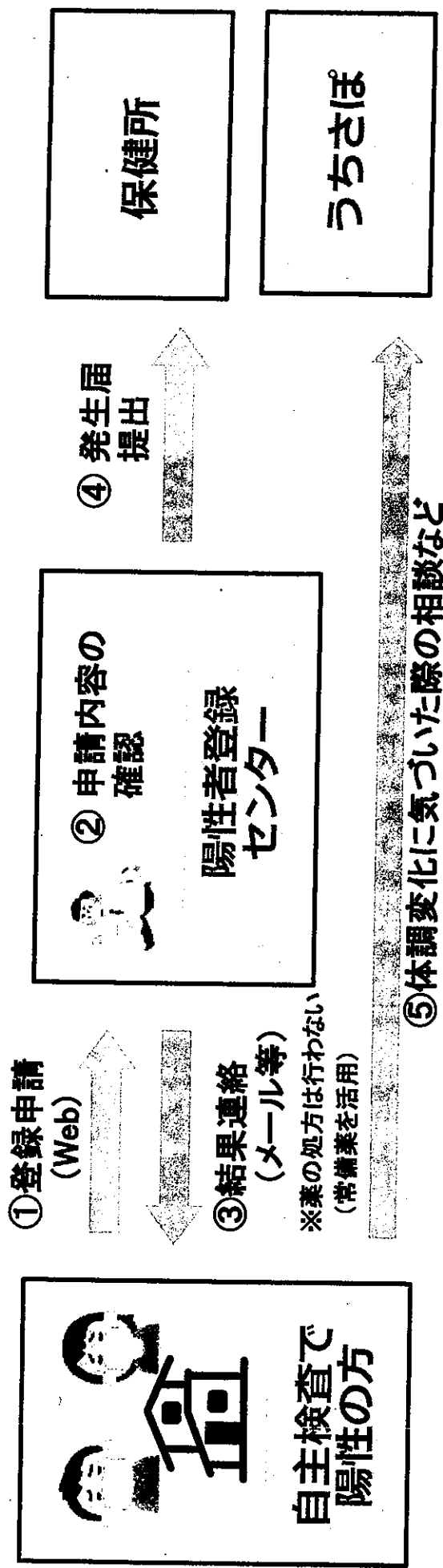


※医療機関での検査キット配布も実施 (調整中)

陽性者登録センターの設置について

発熱外来等の負荷軽減及び迅速な陽性判定が可能となる体制を構築

- 自宅等での自主検査で陽性が判明した方が、陽性者登録センターに申請
- 同センターが発生届を提出し、うちさほ東京が健康観察をサポート
- 8月3日開始、当初は20代 (重症化リスクなし) から開始し、順次拡大



高齢者等医療支援型施設（渋谷）

✓ 高齢者への医療提供体制を強化するため、新たな
高齢者等医療支援型施設（渋谷）を開設

➡ 7月31日（日）22床で受入開始
8月上旬に50床まで規模拡大
最大100床で運用


- ・ 高齢者施設等から感染者を受入れ
- ・ 治療や介護に加え、リハビリテーションを実施し、
ADL（日常生活動作）の低下を予防



「TOKYOワクチンバス」運営体制の強化

- ✓ 高齢者施設や大学等に「TOKYOワクチンバス」を派遣し、接種機会を提供
- ✓ 派遣・接種実績 約180ヶ所・約5,800回 (7/26現在) >
- ✓ 3回目・4回目接種の更なる加速化を図るため、運営体制を強化

現在 5チーム



8/1(月)～ 7チームに増強

