

モニタリング項目	7月29日のコメント
① 新規陽性者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>○新規陽性者数は4日で1,000人を超えるペースで増加しており、前週との比較でも増加比約110%と減少の兆しは見られない。緊急事態宣言下での最大値を大幅に超えている。</li> <li>○7月21日から7月27日までの報告では、10歳未満1.5%、10代3.0%、20代38.4%、30代24.5%、40代14.2%、50代8.9%、60代4.0%、70代3.5%、80代1.6%、90代0.3%であり、全年齢層に感染が拡大しつつある。</li> <li>○40代、50代の全体に占める割合が23.1%と前週に比べて増加し、60代以上の年齢層にも感染が拡大している。</li> <li>○感染経路は接待を伴う飲食店等だけでなく、施設内感染、同居、職場、会食、イベント参加等、多岐に渡っている。これらは、無症状や症状の乏しい感染者の行動に影響を受けている可能性がある。</li> <li>○介護老人保健施設、デイケア施設、病院等、重症化リスクの高い施設において、無症状や症状の乏しい職員を発端とした感染が見られており、引き続き、施設内における感染防止対策の徹底と検査体制の拡充が必要である。</li> <li>○濃厚接触者に占める感染経路が会食である人の割合は、7月21日7.7%から7月28日22.2%へと増加している。</li> <li>○飲食はマスクを外した状態で行われ、人と人が密に接触するような環境で会話を伴う飲食が行われると、感染のリスクが高まる。濃厚接触者に占める感染経路が会食である人の割合が増加しているのは、飲み会や宴会などの、複数人で飲食をする機会が増えていくためと考えられる。したがって、このような環境を避けることが新規陽性者数の減少につながる。</li> <li>○また、週単位でみると、同居する人からの感染が増加しており、7月22日から28日の7日間平均では11.8%と接待を伴う飲食店による感染の9.7%を上回っている。</li> <li>○7月21日から7月27日までの届出保健所別陽性者数を見ると、最多の新宿区が14.1%を占めるが、島しょを除く都内全域に広がって新規陽性者が発生している。</li> </ul>
② #7119における発熱等相談件数	<ul style="list-style-type: none"> <li>○#7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。第一波（3月1日から5月25日の緊急事態宣言解除までと設定）では、患者の急速な増加の前に#7119における発熱等の相談件数が増加した。</li> <li>○#7119の7日間平均は先週と比べ約1.5倍に急増しており、新規陽性者数の増加に注視する必要がある。</li> </ul>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比	<ul style="list-style-type: none"> <li>○接触歴等不明者数は7日間平均で154名となり、2週連続で緊急事態宣言下での最大値を超えている。</li> <li>○7月29日時点の新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、約120%となり、先週よりも減少したものの、高い数値となっている。</li> <li>○接触歴不明率の増加比がこのまま4週間継続すると接触歴等不明の新規陽性者が約2.1倍（約323人/日）程度発生する。さらに4週継続すると接触歴等不明の新規陽性者数は、現在の約4.3倍（約662人/日）になる。</li> </ul>

モニタリング項目	7月29日のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○陽性率は横這いである。</li> <li>○今週は、休日の影響を受けて、7日間平均の検査数は減少している。</li> <li>○PCR検査の陽性率は、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検査等を実施し、早期診断することは、より早くからの療養を促すことができ、重症化予防と感染拡大防止の双方に効果的と考える。</li> <li>○陽性率が6%を超えていることを踏まえると、十分なPCR検査等を行うためには、引き続き検査体制の強化が求められる。</li> </ul>
⑤ 救急医療の東京ルールの適用件数	<ul style="list-style-type: none"> <li>○東京ルールの適用件数は、増加傾向にあり、7月22日以降、40件から50件前後で推移している。また、7日間平均の件数も、先週と比べ約1.5倍に増加している。</li> </ul>
⑥ 入院患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>○7月7日の都の要請に基づき、病院は、中等症はレベル2（2,700床）、重症はレベル1（100床）の病床の準備を進めている。</li> <li>○新型コロナウイルス感染症の患者の入退院は、手続き、感染防御対策、検査、調整、消毒など、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要であり、病院ごとに当日入院できる患者の数には限りがある。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新型コロナウイルス感染症と疑われる患者を、1日当たり、都内全域で100人から200人受け入れている。確保病床数イコール当日入院できる患者数ではない。</li> <li>○都内全域で1日当たりの新規入院患者数が100人を超えることがあり、医療機関への負担が深刻である。</li> <li>○救命救急医療やがん医療などの通常の医療と新型コロナウイルス感染症患者のための医療を両立することが重要であり、無制限に無症状・軽症の新型コロナウイルス感染症患者のための病床を確保することはできない。</li> <li>○病床の稼働には、人員確保、患者の移動、感染防御対策の拡充を含め2週間程度要することから、今後の新規陽性者数の推移を注視しながら、早めの準備が必要である。</li> <li>○保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、1日100件を超え、特に、中等症患者に関する依頼件数が増加しており、保健所と入院調整本部による入院調整が難航している。</li> <li>○7月21日から7月27日までの陽性者1,766人のうち、無症状の陽性者が約16%程度を占めている。宿泊療養施設を増やしているが、運営にあたる医師等は、通常の医療現場から人員を確保しているため、充足に苦労している。</li> <li>○感染拡大防止、医療提供体制の確保、宿泊療養施設の確保とともに、ITを活用した健康観察や、食事、日用品の宅配などを活用した安全な自宅療養を総合的に検討すべき時期に来ている。</li> <li>○第一波（3月1日から5月25日の緊急事態宣言解除までと設定）と異なり、1日当たりの新規陽性患者数の漸増が長期間継続して収束の兆しが見えない中、医療従事者の緊張は続いている。</li> </ul>
⑦ 重症患者数	<ul style="list-style-type: none"> <li>○重症患者数は、重症化リスクの高い中高年層を中心に増加し続けている。</li> <li>○第一波（3月1日から5月25日の緊急事態宣言解除までと設定）では、ピーク時に医療機関は、予定手術や救急の受け入れを大幅に制限せざるを得なかった。特に重症患者数の増加は、新型コロナウイルス感染症患者のための医療だけでなく、それ以外の疾患の重症患者に必要な集中治療の提供体制を圧迫することとなる。</li> <li>○重症患者数の増加は新規陽性者数の増加からしばらく遅れて生じるので、増加の始まりは急速な感染拡大の予兆と捉えるべきである。</li> <li>○重症患者の救命のためには集中治療室等の病床確保が不可欠である。重症患者においては、病床の占有期間が長期化することを念頭に置いた病床確保の取組が必要である。</li> </ul>