

第4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2年7月30日（木）12時45分から
都庁第一本庁舎7階 大会議室

- 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29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21日公表時点)	現在の数値 (7月29日公表時点)	前回との比較	(参考) 緊急事態宣言 下での最大値	項目ごとの分析※3		
感染状況	①新規陽性者数	232.4人	258.1人		167.0人 (4/14)	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）※1における発熱等相談件数	65.9件	95.6件		114.7件 (4/8)	全世代に感染が広がっている。新規陽性者数と接触歴等不明者数の増加が続いている。 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	数	122.3人	154.0人			116.9人 (4/14)
			増加比	153.1%	118.9%			281.7% (4/9)
	④検査の陽性率（PCR・抗原）	6.5% <small>(検査人数3,278.0人)</small>	6.5% <small>(検査人数3,140.7人)</small>		31.7% (4/11)	総括コメント 体制強化が必要であると思われる		
医療提供体制	受入体制	⑤救急医療の東京ルール※2の適用件数	31.1件	45.3件		100.0件 (5/5)		入院患者数及び重症患者数の増加が見られる。 個別のコメントは別紙参照
		⑥入院患者数 <small>（中等症のみレベル2）</small>	949人 <small>（1000床 →2800床）</small>	1,106人 <small>（1000床 →2800床）</small>		1413人 (5/12)		
		⑦重症患者数 <small>人工呼吸器管理（ECMO含む）が必要な患者（病床確保レベル1）</small>	14人 (100床)	22人 (100床)		105人 (4/28,29)		

※1 「#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

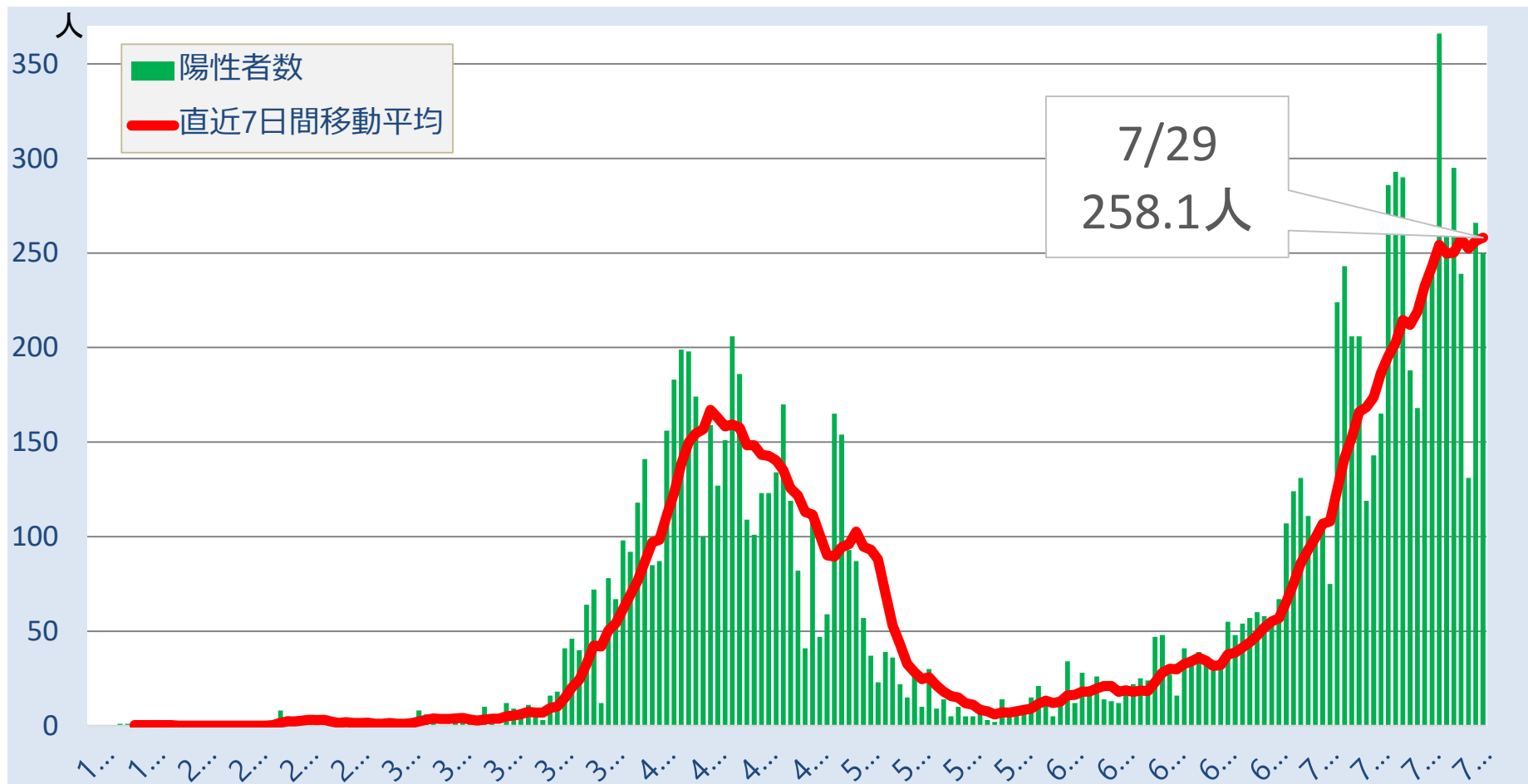
※2 「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

※3 分析にあたっては、上記項目以外にも新規陽性者の年齢別発生状況などの患者動向や病床別入院患者数等も参照

モニタリング項目	7月29日のコメント
<p>① 新規陽性者数</p>	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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るためと考えられる。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。</p> <p>○また、週単位で見ると、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。</p> <p>○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。</p>
<p>② #7119における発熱等相談件数</p>	<p>○#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。</p> <p>○#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。</p>
<p>③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比</p>	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>

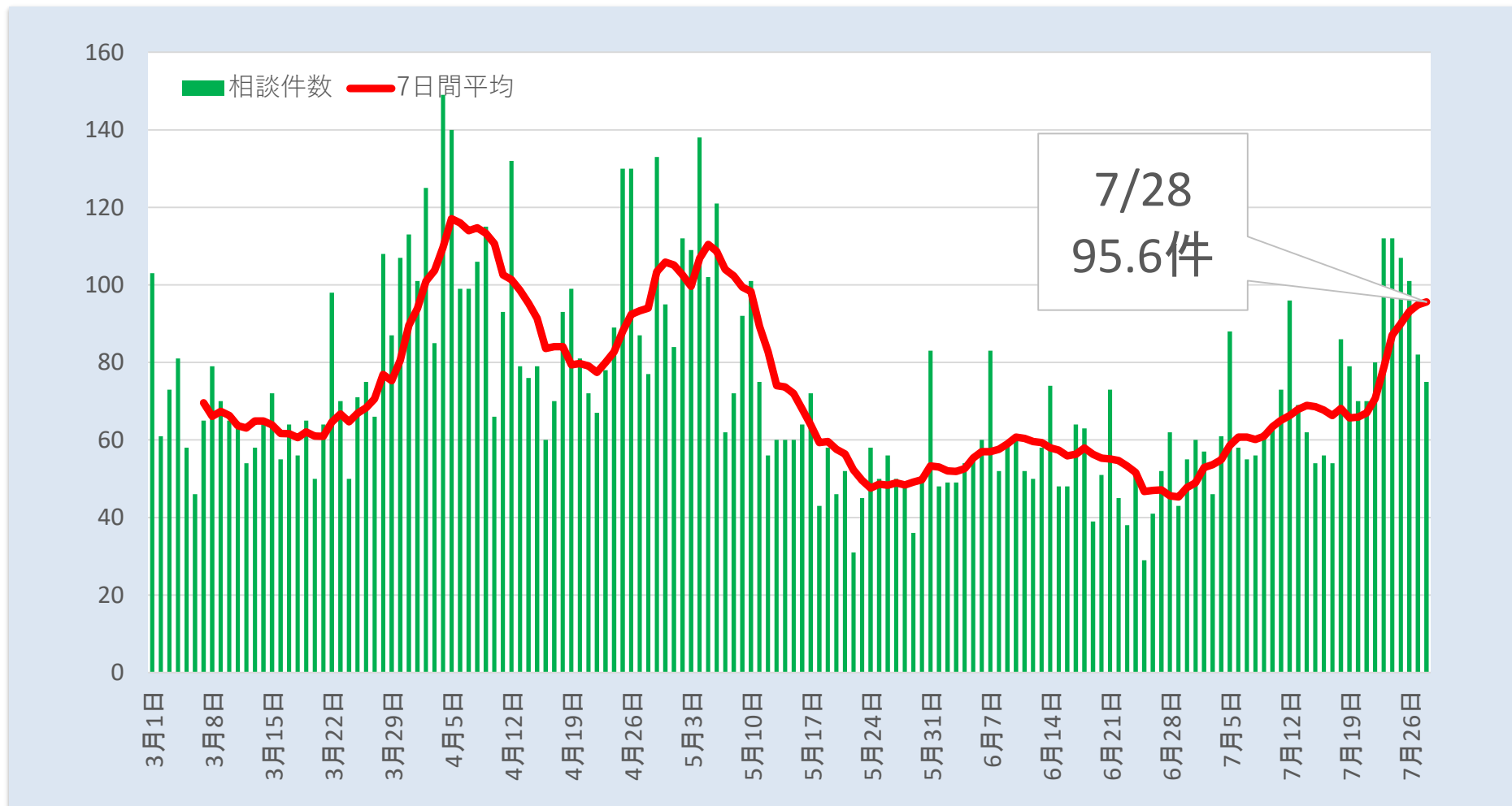
モニタリング項目	7月29日のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)	<p>○陽性率は横這いである。</p> <p>○今週は、休日の影響を受けて、7日間平均の検査数は減少している。</p> <p>○PCR検査の陽性率は、検査体制の指標としてモニタリングしている。迅速かつ広くPCR検査等を実施し、早期診断することは、より早くからの療養を促すことができ、重症化予防と感染拡大防止の双方に効果的と考える。</p> <p>○陽性率が6%を超えていることを踏まえると、十分なPCR検査等を行うためには、引き続き検査体制の強化が求められる。</p>
⑤ 救急医療の東京 ルールの適用件数	<p>○東京ルールの適用件数は、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。</p>
⑥ 入院患者数	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>
⑦ 重症患者数	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p>

①新規陽性者数（報告日別）



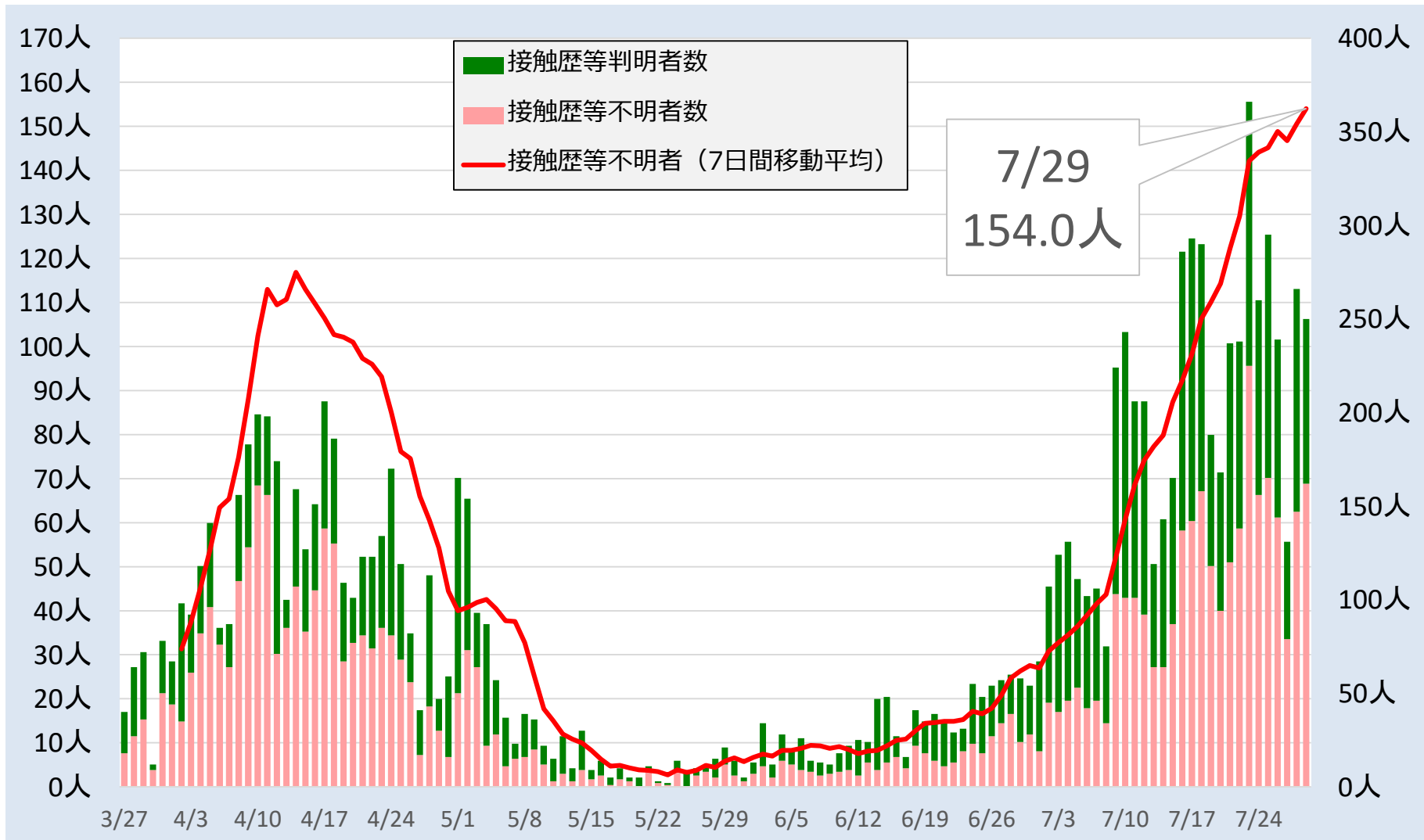
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

② # 7 1 1 9 における発熱等相談件数



(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

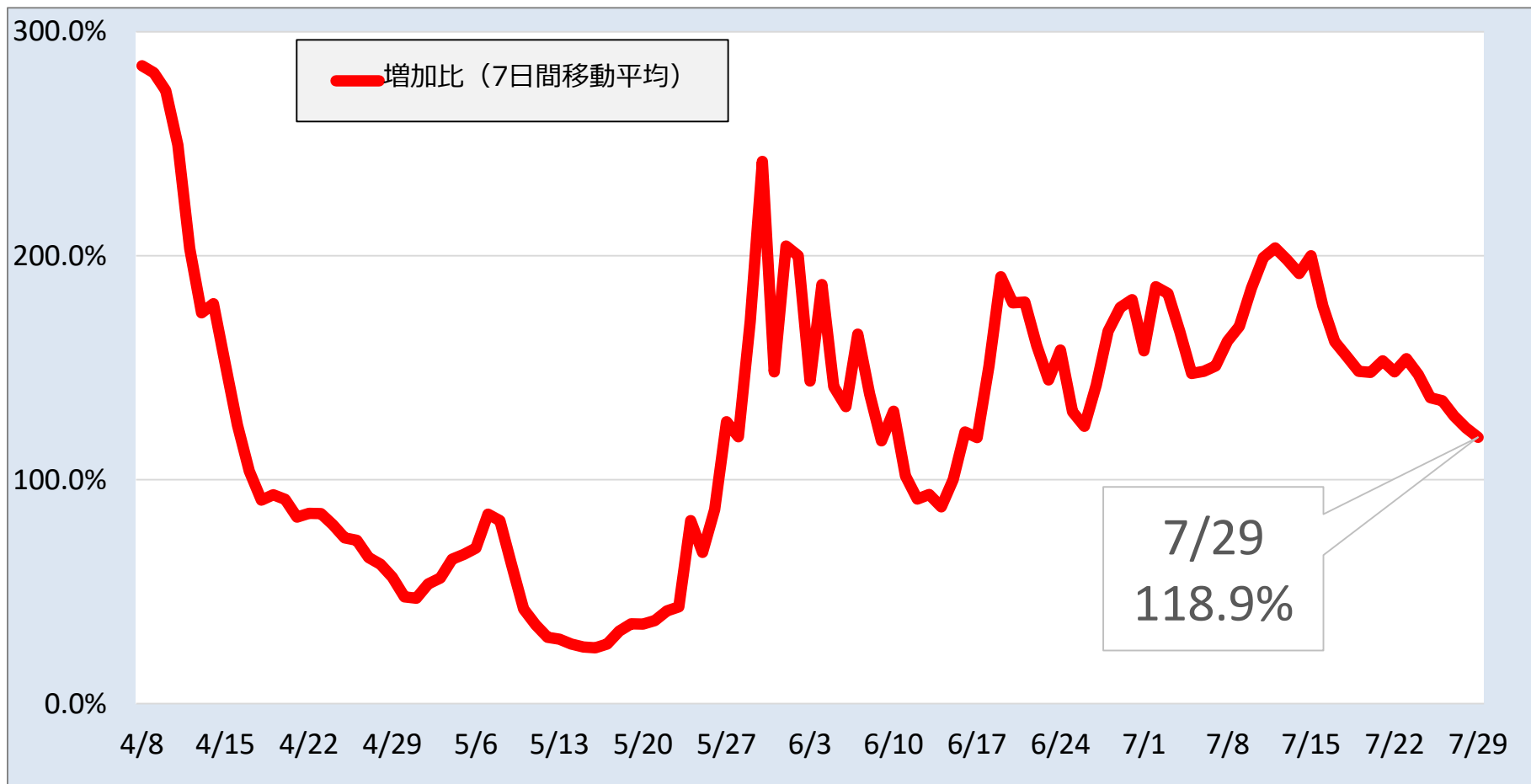
③新規陽性者における接触歴等不明者（数）



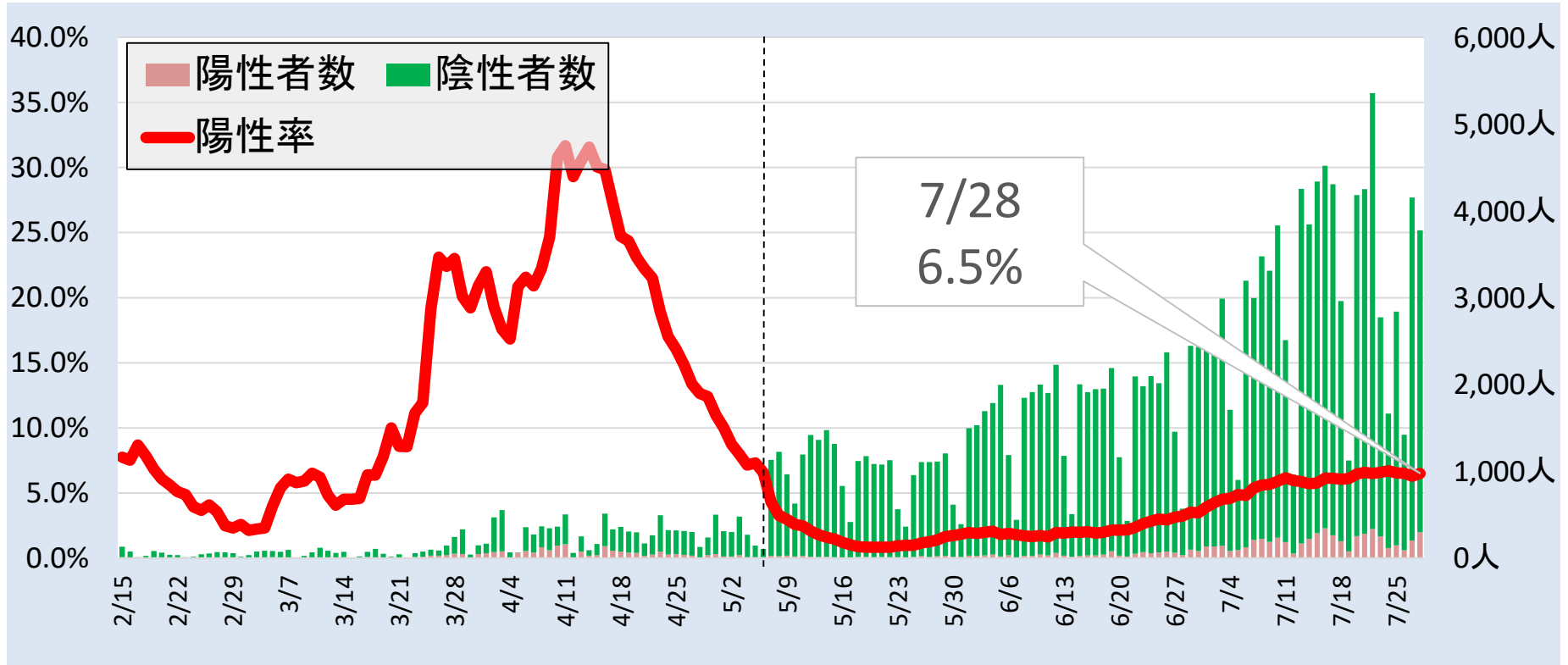
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を不明率として算出

(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3月27日から作成

③新規陽性者における接触歴等不明者（増加比）



④ 検査の陽性率



(注) 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) 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、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) 検査結果の判明日を基準とする

(注) 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。

4月10日～5月6日は(3)が含まれず(1)(2)のみ、4月9日以前は(2)(3)が含まれず(1)のみのデータ

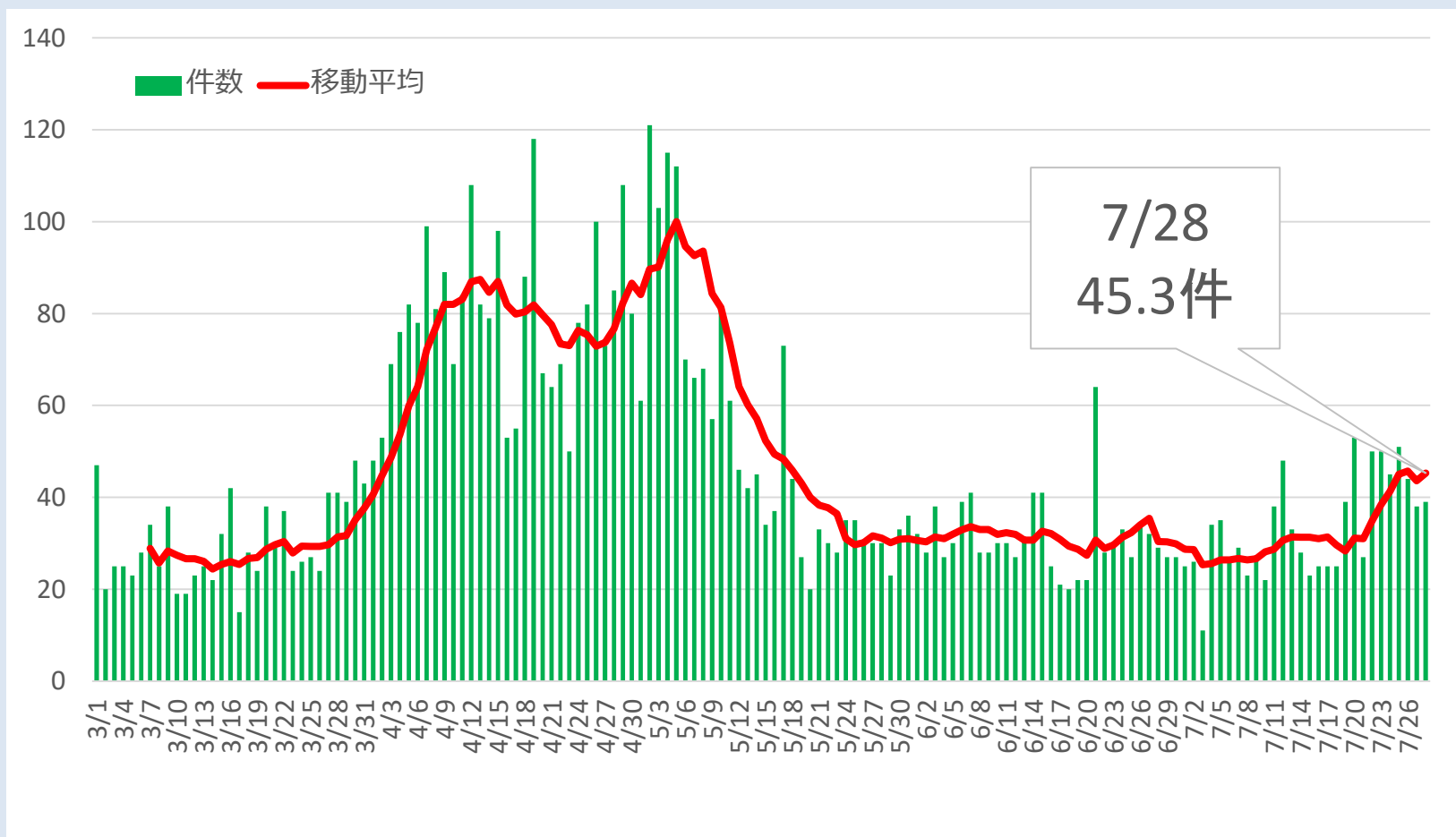
(注) 5月13日から6月16日までに行われた抗原検査については、結果が陰性の場合、PCR検査での確定検査が必要であったため、検査件数の二重計上を避けるため、陽性判明数のみ計上。6月17日以降に行われた抗原検査については、陽性判明数、陰性判明数の両方を計上

(注) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない

(注) 陽性者が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

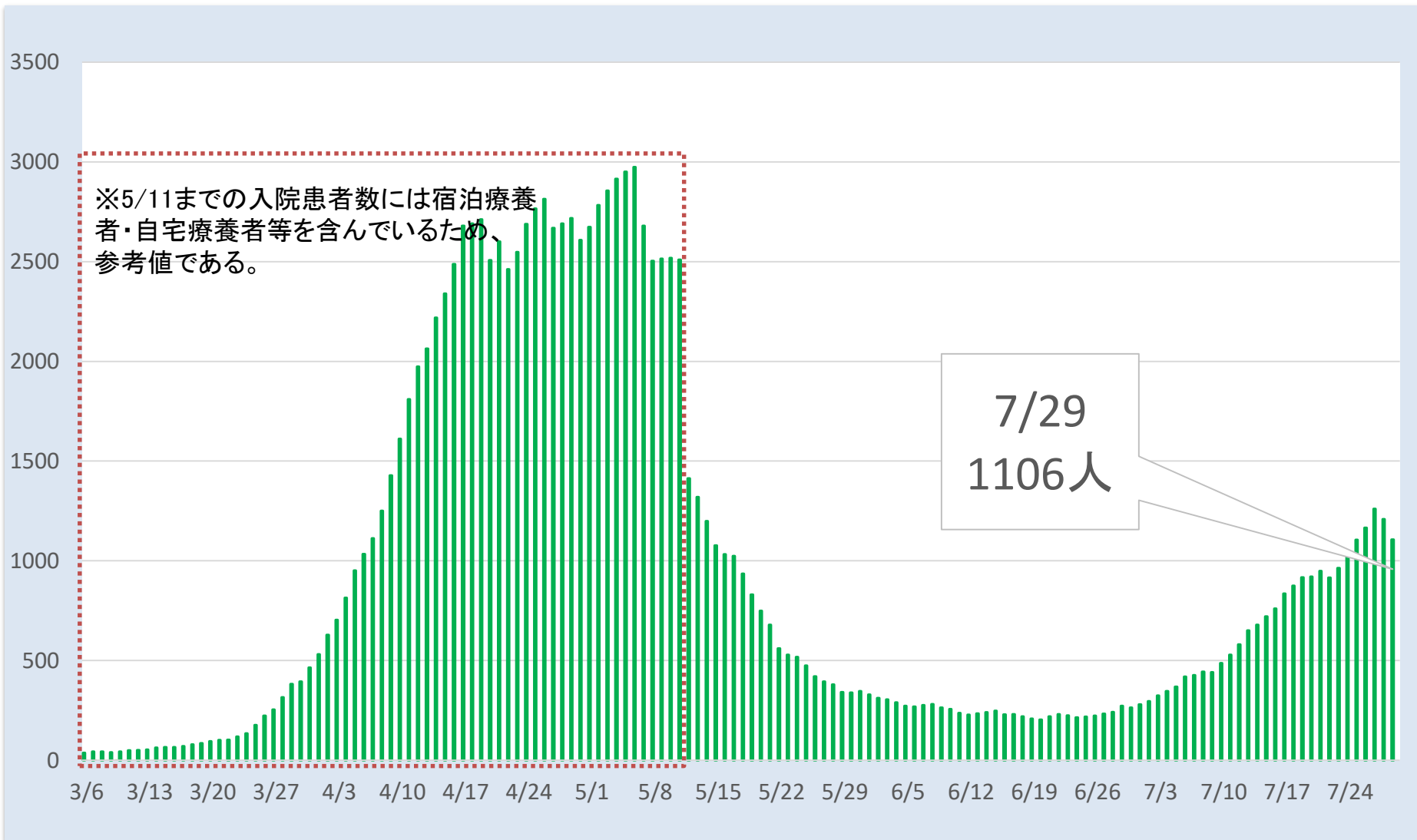
(注) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある

⑤救急医療の東京ルール件数



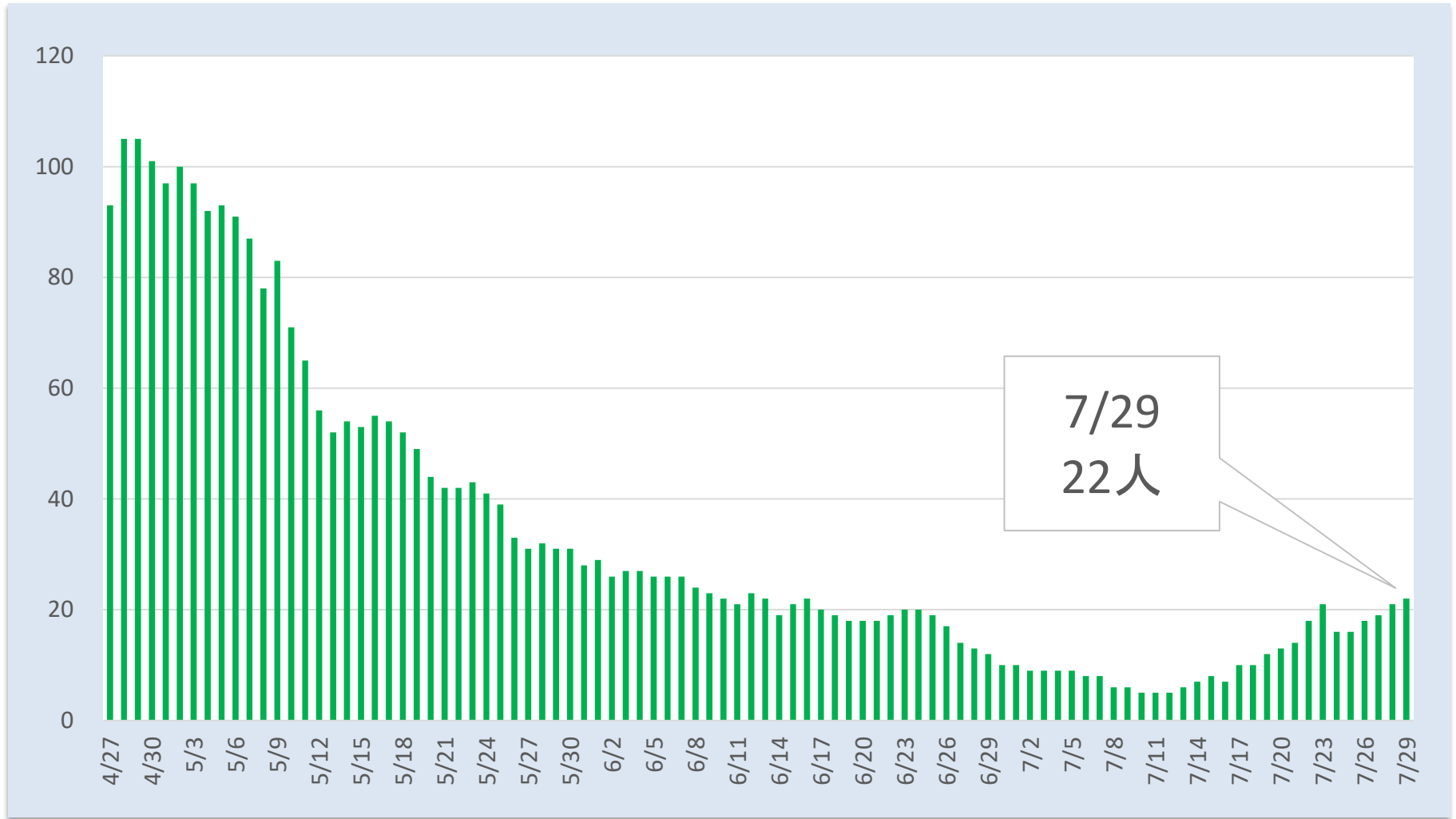
(注)曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

⑥入院患者数



(注)当サイトにおいて入院患者数の公表を開始した3月6日から作成

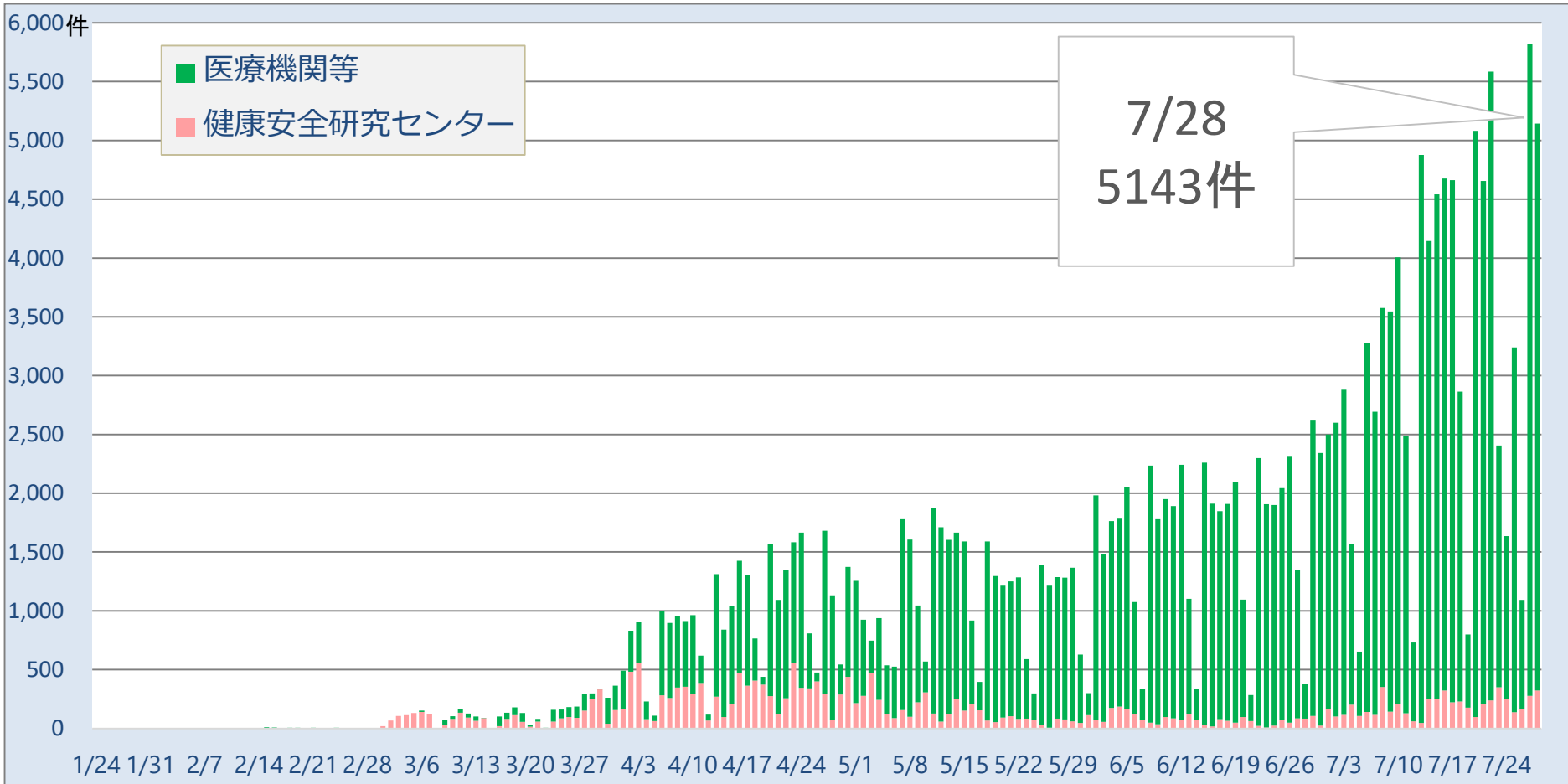
⑦重症患者数



(注)入院患者数のうち、集中治療室(ICU)等での管理又は人工呼吸器管理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4月27日から作成

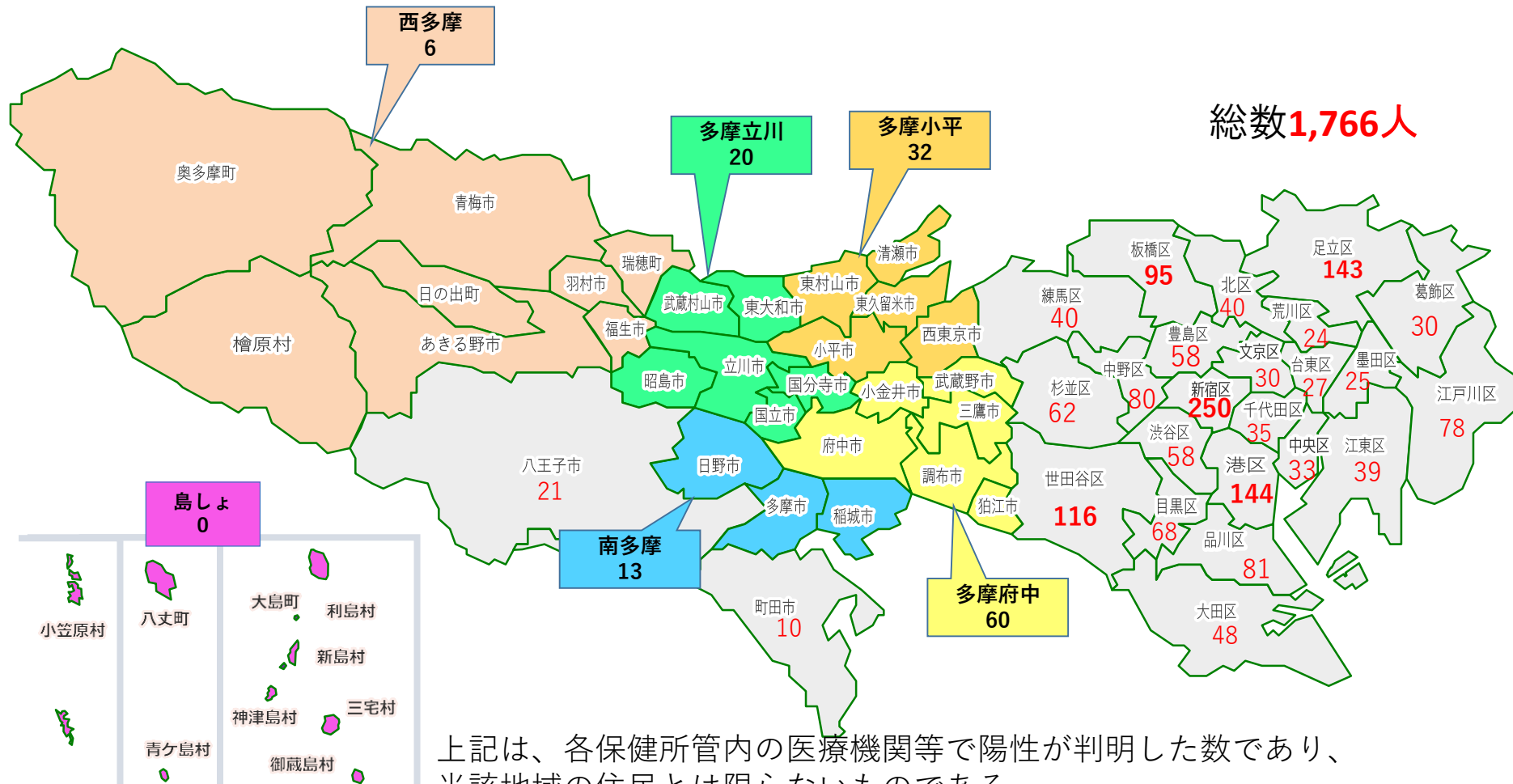
検査実施件数



注) •検体採取日を基準とする。ただし、一部検査結果判明日に基づくものを含む

- 同一の対象者について複数の検体を検査する場合がある
- 5月13日以降は、PCR検査に加え、抗原検査の件数を含む
- 速報値として公開するものであり、後日確定データとして修正される場合がある

7/21-7/27新規陽性者数 (届出保健所別)



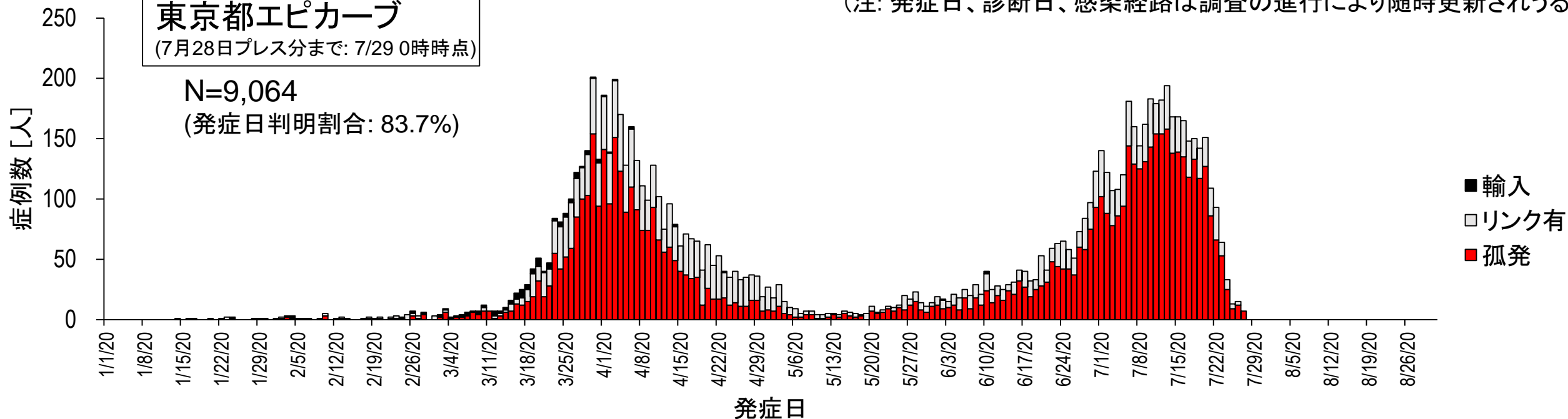
上記は、各保健所管内の医療機関等で陽性が判明した数であり、当該地域の住民とは限らないものである。

東京都エピカーブ

(7月28日プレス分まで: 7/29 0時時点)

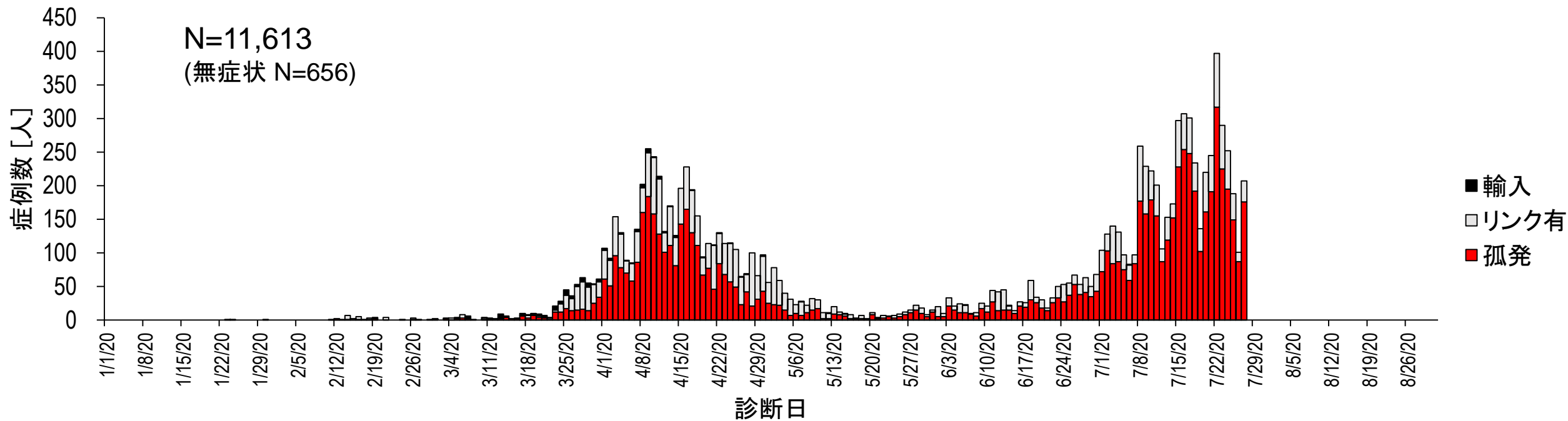
N=9,064

(発症日判明割合: 83.7%)



N=11,613

(無症状 N=656)



「第4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2年7月30日（木）12時45分
都庁第一本庁舎7階 大会議室

【危機管理監】

それでは、第4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催いたします。

本日も感染症の専門家といたしまして、東京都医師会副会長でいらっしゃいます猪口先生、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のお2人にご出席をいただいております。先生には後程、感染状況等の分析に関しましてのご説明をお願いいたします。

本日の次第につきましてはお手元にあります次第の通りに進めて参ります。

意見交換につきましては、いつものように分析結果に関する質疑・意見交換等と、都の対応等に関しましての意見交換等の二つに分けて実施をして参ります。

それではまず、「感染状況・医療提供体制の分析」の報告につきまして、大曲先生からお願いたします。

【大曲先生】

国際医療研究センターの大曲と申します。

まず、感染状況のご報告であります。総括のコメントとしましては、前週と変わらず、「赤」でありまして、「感染が拡大していると思われる」と判定をしております。

全体をまとめますと、「全世代に感染が広がっている」というのが一つ。もう一つは、「新規陽性者数と接触歴等不明者数の増加が続いている」という状況でございます。

具体例的なコメントに関しては、モニタリングコメントでまとめました。別紙1にまとめがございますので、こちらを解説いたします。

「新規陽性者数」であります。今回の数値は258.1であります。4日で1,000人を超えるペースで増加しております。

前週と比較しますと、増加比が約110%でありまして、今のところ減少の兆しが見られない状況でありますし、緊急事態宣言下での数値が167.0でありますので、これを大幅に超えている状況でございます。

年齢構成であります。7月21日から同月27日までの報告では、10歳未満が1.5%、10代が3%、20代が38.4%、30代が24.5%、40代が14.2%、50代が8.9%、60代が4.0%、70代が3.5%、80代が1.6%、90代が0.3%でありまして、すべての年齢層に感染が広がっている状況であります。

その中でも今回顕著だったのが、40代と50代の全体に占める割合でありまして、23.1%

と、前週に比べて増加しております。60代以上の年齢層にも同じく感染が拡大しているという状況であります。

感染の経路でありますけれども、こちらも多様になってきています。

従来、接待を伴う飲食店がよく話に出てきておりましたが、それ以外にも施設内感染、同居家族、職場、会食、イベント参加等ということで、かなり多岐に渡ってきております。

その要因と言いますか、関連する事項としては、調査結果を見ていきますと、無症状の方ですとか、症状が乏しい方、こういう方が発端者となって、集団感染に繋がっている事例がありますので、こうした方々の行動に影響を受けている可能性があると思われれます。

もう一つ、施設という話が出てきました。施設の対策は、大規模クラスターを防ぐということで非常に重要であります。介護老人保健施設、デイケア施設、病院、こうした重症化リスクの高い方がいらっしゃる施設において、無症状ですとか、症状の乏しい職員、こういう方々が発端となった、感染の事例が見られています。

高齢者、いわゆる重症化のリスクの高い方によるクラスターを防ぐという意味で、引き続き、こうした施設内における感染防止対策の徹底と、非常に症状が軽い方でもすぐに検査できるように、検査体制の拡充が必要と考えております。

濃厚接触者ですけれども、感染経路が会食である人の割合が、7月21日は7.7%だったのですが、7月28日は22.2%と増加していて、非常に目立ちます。

会食・飲食でありますけれども、特徴は、やはりマスクを外すところでありまして。マスクを外して会話もします。そこで飛沫が飛びますし、人と人の間が非常に近い、密に接触するような状況、そうしたところで会話を伴って飲食をすると、感染のリスクが高まることは、よく知られています。

濃厚接触者の中で感染経路が会食である方が増えているわけですが、最近、飲み会や宴会といった複数人で飲食をする機会が増えているためであると考えられております。

ですので、こうした環境をいかに避けるか、どうやって避けていくかということが、新規陽性者数の減少に繋がると考えています。

また、週単位で見ていきますと、同居する人からの感染が増加しています。7月22日から28日の7日平均であります。11.8%という数値でありまして、接待を伴う飲食店による感染の9.7%を上回ってきております。家庭内・家族内の対策ということも重要であります。

地域でありますけれども、7月21日から27日までの届出保健所別陽性者数を見ますと、新宿区が最多で14.1%であります。今回の特徴は、島しょを除く都内全域に広がって新規陽性者数が出ているという点でございます。

2点目ではありますが、「#7119における発熱等相談件数」であります。

こちらは、感染拡大の早期の予兆の一つとして私たちは見ております。#7119の今回の7日間平均は、先週と比較して約1.5倍に急増しておりました。

第一波で、この数値が急増した後に患者数の増加を見たということもございまして、

我々としては新規陽性者数の増加に注視する必要があると考えております。

3点目でございますが、「新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比」であります。

今回の接触歴等不明者数ですが、7日間平均で154名ということでありました。この数値は、2週間連続で緊急事態宣言下での最大値を超えている状況でございます。

7月29日時点での新規陽性者数における、接触歴等不明者の増加比は約120%でありました。増加比自体は先週よりやや減少しておりますけれども、100%を超える状況が続いているということでありました。

接触歴不明率の増加比が、約120%の値で4週間継続しますと、接触歴等不明の新規陽性者数は、4週間後には約2.1倍、計算しますと約323人/日発生するということになりましたし、さらに4週間継続しますと、接触歴等不明の新規陽性者数は、現在の約4.3倍、計算しますと約662人/日となる状況でございます。

感染状況に関しては以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは引き続き猪口先生お願いいたします。

【猪口先生】

私から、医療提供体制についてお話をさせていただきます。

総括コメントとしては、「体制強化が必要であると思われる」ということですが、どうしてそこに至ったかというのは、細かいコメントをしてから戻りたいと思います。

まず、「検査の陽性率（PCR・抗原）」ですが、今週は6.5%で横ばいでありました。今週は、休日の影響を受けて7日平均の検査数は減少しています。

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おりますけれども、迅速かつ広くPCR検査をすることによって、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ます。

このことから、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、引き続き検査体制の強化が求められます。

「救急医療の東京ルールの適用件数」です。今週は、31件（前週）から45件と増加傾向にあります。7月22日以降は、40件から50件前後で推移しています。また、7日間平均の件数も、先週と比べ約1.5倍に増加しています。

「入院患者数」です。入院患者は1,106人になっております。

7月7日の都の要請に基づきまして、病院は、中等症はレベル2の2,700床、重症はレベル1の100床の病床の準備を進めています。

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ります。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人受け入れています。確保病床数イコール当日入院できる患者数ではないことをご理解ください。

保健所からの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ます。

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%程度を占めています。宿泊療養施設を増やしていますが、運営に当たる医師等は、通常の医療現場から人員を確保しているため、充足に苦勞しているところです。

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と考えます。

第一波と異なり、1日当たりの新規陽性者数の漸増が長期間継続しており、収束の兆しが見えない中、医療従事者の緊張は続いています。疲弊って書くかどうか考えたのですが、一応、医療従事者の緊張は続いていますという、そこで止めました。

「重症患者数」というところですけども、重症化リスクの高い中高年層を中心に増加し続けています。今週は、14人（前週）から22人に増えております。

第一波では、ピーク時に医療機関は、予定手術や救急の受け入れで大幅に制限せざるを得なくなりました。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になります。

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ります。

重症患者の救命のためには、集中治療室の病床確保が不可欠です。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す。

ということで、「医療提供体制」に関しましても、矢印は全部赤色に変わりました。ただ、重症患者数は14人（先週）から22人（今週）で、まだレベル1の100床に比べれば、レベル1内で収まっているということを考えまして、「橙」の「体制強化が必要であると思われる」というところに留めております。

これが一気に増えてきて、レベル1を超えてくるようになってきますと、相当危険な状態と考えます。以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、ただいまのご説明につきまして、何かご質問、ご意見等ある方いらっしゃいま

したらお願いいたします。よろしいですか。

知事から何か今のお話に関してございますか。

【都知事】

一言、本当に現場の皆様方のご努力のおかげであります。

そういう気持ちも込めて、まとめていただいたものと思いますし、現場の皆様方には本当に感謝申し上げます。

また、数が増えて参りますと保健所の皆さんも大変ご苦勞もあるかと思えます。しっかり連携を取りながら、この状況を1日でも早く改善できるように、引き続きよろしく願いいたします。

【危機管理監】

猪口先生と大曲先生から何かございますか。よろしいですか。

それでは引き続き、都の対応に関しましてのご質問、ご意見等に移りたいと思います。これに関しまして何かございましたらお願いいたします。特にございませんか。

本日は、感染症専門家の先生の皆様から、感染状況に関しましては、年齢的にも、地域的にも多岐に渡って広がりを見せているということや、感染経路につきましても、非常に多岐に渡っているということと、その中でも特に会食の増加等は非常に顕著に見られるという話、そこは非常に感染のリスクが高まっているので、そこでの施策が一つポイントになるだろうというような形でコメントをいただきました。

また医療提供体制等につきましては検査については、引き続き検査体制の強化がやはり必要だということ。それから医療の方に関しましては、早めの準備の必要性ですとか、IT等も活用した健康観察などの総合的な対策について、考えていくことが必要だというコメントをいただいたと認識をしております。

以上の話を踏まえまして最後に知事から、まとめという形でお願いしたいと思います。

【都知事】

本日も、猪口先生、大曲先生をお迎えいたしまして、第4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催させていただきました。先生方、またご意見をいただいておりますアドバイザーの皆様方にも心から感謝申し上げます。

専門家の先生方からは、先週に引き続きまして、感染状況について、4段階のうち最高レベルの4段階目、「感染が拡大していると思われる」というコメントをいただいております。

医療提供体制につきましては、4段階のうちの3段階目で、「体制強化が必要であると思われる」という総括コメントを頂戴したところでございます。

また、感染状況については、40代・50代の全体に占める割合が増加している。60代以上の年齢層にも感染が拡大をしている。また、島しょを除く都内全域に広がっているというご

指摘をいただきました。

感染経路につきましては、接待を伴う飲食店だけではなく、施設内感染や同居、職場、会食、劇場、新宿でも起きたと存じます、など多岐に渡っている。これらはいずれも、無症状、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ということ。会食の割合の増加は、飲み会や宴会などの複数人での飲食をする機会が増えているためと考えられることについて、ご指摘をいただいたところであります。

これら専門家の皆様方によりますご指摘等を踏まえまして、モニタリング会議のまとめをさせていただきます。

感染の拡大防止について、改めて、都民の皆様、そして事業者の皆様をお願いしなければなりません。

まず、都民の皆様へのご協力のお願いであります。

感染予防・感染対策を万全にさせていただきますよう改めてお願い申し上げます。

そして夜間の繁華街等への外出、飲食を伴う会食目的での外出はお控えいただくようお願いをいたします。

特に高齢者の方、基礎疾患のある方は、重症化リスクが高くなりますので、3つの「密」を徹底的に回避するなど、くれぐれもお気をつけいただきたい、お願い申し上げます。

また、無症状の方であります、先ほど 16%というお話いただきました。本人が自覚しないうちに、感染の拡大をさせている恐れもありますので、お一人おひとりが、「感染しない、させない」という意識を持っていただいて、十二分に注意をした行動をお願い申し上げます。

ガイドラインを守らないお店は避けていただくということで、逆に虹のステッカーのあるお店を目印としてご利用いただくように、改めてお願いをいたします。

都民の皆様方には、接触確認アプリなどをご活用いただいて、すぐに連携がとれるように、自らの情報で守っていただくようお願いいたします。

次に、事業者の皆様へのお願いでございます。先週の会見におきまして、都・業界団体のガイドラインを守っていただき、今週は集中週間と申しましょうか、明日の7月31日までに、「感染防止徹底宣言ステッカー」を掲示していただきますように強くお願いを申し上げて参りました。速やかなステッカーの掲示、7月31日、今日、明日でございますので、徹底をしていただきたい。徐々に増えておりますけれども、まだまだ皆様方のご協力が必要です。よろしくようお願いいたします。

そして、イベントの主催者や施設管理者の皆様にはお願いでございますが、お客様に対して、接触確認アプリのインストールを、是非とも促していただきたい。このようなアプリを積極的に活用することが、濃厚接触者を早期特定することができ、それによって感染の拡大を防ぐこととなります。

こうした一連の取組につきましては、都民、事業者の皆様には、より強くご協力いただくための方策を検討させていただきます。

医療提供体制についてもコメントいただきました。

最高レベル 4 の一つ下のレベル 3 に留まってはいるものの、引き続き体制の強化を図っていかなければなりません。

患者の受け入れ体制につきましては、現在、2,400 床、これは重症用が 100 床、中等症用が 2,300 床ということで、合わせて 2,400 床を確保いただいております。医療施設の皆様方のご協力の賜物であります。先生方の分析を踏まえまして、重症患者の病床の占有期間は長くなる傾向がありますので、医療機関に対してさらなる病床の確保に向けた準備を都として進めて参ります。

そして、宿泊療養施設でありますけれども、昨日の 29 日には、東横イン東京駅大橋前、東横イン新宿歌舞伎町の二つの施設がオープンいたしまして、明日 31 日にはイーストタワーを新たに開設いたしますことによって、これで 2,000 室を超える体制の確保ができることとなります。来月ですが、さらなる施設を確保すべく、調整を進めているところでございます。

今こそ、すべての都民の皆様、事業者の皆様が一体となってこの難局を乗り越えていかなければならない、そのような事態でございます。

都民・事業者の皆様お 1 人おひとりのご理解とご協力を強くお願いをいたしまして、第 4 回のモニタリング会議のまとめとさせていただきます。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 4 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。ご出席どうもありがとうございました。