

「第12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9月24日（木）13時00分
都庁第一本庁舎7階 大会議室

【危機管理監】

それでは、第12回になります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にご出席をいただいております。

後程、先生からは「感染状況・医療提供体制の分析」についてご説明をいただきますので、よろしくお願いいたします。

次第につきましては、お手元に配布しておりますペーパーに従いまして実施をさせていただきます。

意見交換につきましては、いつものように、モニタリング項目の分析と、都としての対応の前後段に分けて実施をいたしますので、よろしくお願いいたします。

それでは、早速でございますが、2項目目の「感染状況・医療提供体制の分析の報告」につきまして、猪口先生からお願いいたします。

【猪口先生】

では、説明させていただきます。

1 ページ目のモニタリングシート、もう目に入る通りですね。今週は「橙」と「橙」、上から2段目ですけれども、コメントシートの方で詳しく説明させていただいて、こちらに戻ってきたいと思います。

最初に「感染状況」の方からです。

①「新規陽性者数」、(1)です。新規陽性者数の7日間平均は、前回の9月16日時点で約181人から9月23日時点で約145人と、減少しました。増加比は、122%から80.1%と、100%を下回りました。

新規陽性者数が高い水準のまま、増加比が100%前後で推移することは、新規陽性者数が高止まりすることを意味しております。

連休における検査件数の減少が、新規陽性者数に与える影響も踏まえた警戒が必要です。

2、3を飛ばさせていただきます、4であります。9月15日から9月21日までを今週とさせていただきます、今週の報告では、前週、9月8日から9月14日までと比べまして、20代から40代の割合が減少し、10代以下と50代以上の割合が増加しました。

添付のグラフがありますけれども、一番最後、これですね。

これを見ていただきますと、一目瞭然ですけれども、ピンク色の 20 代、オレンジ色の 30 代が漸減して参りまして、黄緑色、緑の 40 代、50 代が漸増しております。

こういう場合に 40 代、50 代以上の年齢層に広がってきているというところは、ずっと続いている傾向でございます。そして今週もそのような傾向でございました。また、10 代以下も、広がりつつあるということでもあります。

(5)です。今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、全年代合計で、同居する人からの感染が、前週の 32.9%から 40.0%に増加し、依然として最も高く、次いで施設が 15.0%となり、職場 13.6%、接待を伴う飲食店等 6.8%、会食 6.1%の順でした。

この感染経路別の割合を 10 代以下、それぞれの年代別で見ますと、前週と同様、80 代以上を除く全年代で、同居する人からの感染が最も多かったです。

80 代以上では、施設での感染が 60.6%と最も多く、次いで同居する人からの感染が 33%でありました。

10 代以下では、同居する人からの感染は、前週の 68.5%から 75.8%に大きく増加し、保育園・学校等の教育施設での感染が、前週の 16.7%から 14.5%に減少しました。

(7)です。今週も、同居する家族からの感染が多数報告されています。一旦、家庭内に新型コロナウイルスを持ち込まれますと、感染を防ぐことは困難であり、まずは家庭内に持ち込まれないよう、家族以外との交流における基本的な感染防止対策の徹底が必要であります。

また、特に重症化するリスクが高い高齢者の同居家族への日常的な感染防止対策が重要となります。

私たち医療機関、これちょっと私見になりますけれども、私たち医療機関はですね、いかに持ち込まないかということで、生活を普段からとにかく感染しないように徹底しています。

それでもやっぱり施設に持ち込まれてしまうというのが現実なのですが、これから経済を重視ということになりますと、やはり高齢者にはいかに感染させないかっていうことで、全都民って言うのでしょうか。日頃の生活の中で、そうしないという覚悟が、(経済を)発展させるならば、そういう覚悟はちょっと一緒に必要かなと考えています。これは私見なのですけれども、はい。

(8)です。今週は複数の病院やデイケア施設等におけるクラスターの発生が報告されました。そのほか、友人との会食、大人数によるパーティー、接待を伴う飲食店、ナイトクラブ、ジム、職場等におけるクラスター発生例が報告されています。

9 月 16 日から 23 区内の酒類の提供を行う飲食店及びカラオケ店の営業時間短縮要請の解除及び 9 月 19 日からのイベント等の観客人数制限の緩和により、人の移動が増えることで、接触の機会がさらに高まることが想定されます。

人と人が、密に接触する環境で、マスクを外して、飲食・飲酒を行ったり、大声を上げたりすると、感染のリスクが高まります。このような行動に伴うリスクに留意し、基本的な感

染防止対策を徹底することが重要であります。

(11)、今週の保健所別届出数を見ると、大田区が 102 人と最も多く、次いで江戸川区が 101 人、世田谷区が 86 人、港区、渋谷区の順でありました。

前週に引き続き、島しょでも 2 人の感染が発生しており、都内全域に感染が拡大しています。

②「#7119 における発熱等相談件数」です。

(2)、7 日間平均は、前回の 54.9 件から 9 月 23 日時点の 67.4 件と、増加しました。

#7119 の増加は、連休の影響を受けた可能性があると考えられます。#7119 は、土日の問合せ件数が非常に多い傾向にありますので、連休のため、増えたと考えられる。そういう傾向があるかもしれません。

③「新規陽性者数における接触歴等不明者数・増加比」であります。

(2)、接触歴等不明者数は 7 日間平均で、前回の約 94 人から 9 月 23 日時点の約 78 人と、減少しましたが、依然高い水準が続いております。

連休中は検査件数が減少していることも踏まえ、今後の動向について厳重に警戒する必要があります。

接触歴を調査する保健所への支援が引き続き求められます。

(3)、9 月 23 日時点の増加比は、前回の 114.6%から減少し 82.5%でありました。増加比は、100%前後で上下しており、今後再び増加に転じることが危惧されます。

(4)、感染経路不明な者の割合は、前回の 51.9%から 9 月 23 日時点の 53.4%に増加しております。

ということで、モニタリングシートに戻っていただきまして、「感染状況」、三つが下向き矢印であります。

ですが、コメントに書いてある通り、「連休における検査件数の減少が、新規陽性者数に与える影響を踏まえた警戒がまだ必要であります。感染拡大のリスクを高める機会の増加により、新規陽性者数が再び増加する傾向に転じ、急速に感染拡大することが懸念されます。」ということで、総括コメントは、「感染の再拡大に警戒が必要であると思われる」ということで、上から 2 段目、「橙色」維持ということにさせていただきました。

続きまして、「医療提供体制」について、お話をさせていただきます。

「検査の陽性率 (PCR・抗原)」ですね。

(2)、7 日間平均の PCR 検査等の陽性率は、前回の 3.5%から 9 月 23 日時点の 4.0%と、増加しました。

PCR 検査等の人数は、前回の 4,064.6 人から 9 月 23 日時点の 3,025.7 人と、減少しております。

前回に比べ、7 日間平均の検査件数が減少し、陽性率が増加しています。連休における検査件数の減少を踏まえた上で、今後の推移を注視する必要があります。

お手元に、ナンバーを振ってありませんけれども、日別の陽性率というのがありまして、

土日はわずかに高いですが、今回のように大幅に増加する原因が連休の休日にあるっていうふうに考えるのはどうか、それだけで説明できるかちょっと微妙なところではありますが、クラスターが発生しまして、そのクラスターの検査のために、陽性確率の高い集団の検査が含まれている可能性はあります。

ということで、検査数が下がって、陽性確率の高い方を検査したことによって、確率が上がっている可能性があるということです。

(5)、経済活動が活発になり、さらに、感染拡大のリスクを高める機会が増加し、感染経路が多岐にわたるおそれがあります。

感染リスクが高い地域や集団及び重症化リスクが高い高齢者施設などに対して、感染対策に関する情報提供や、感染拡大抑止の観点から、無症状者も含めた集中的な PCR 検査を行うなどの戦略を検討する必要があります。

6 です。次のインフルエンザ流行期における発熱患者の増加が想定されますので、東京の実情に応じた発熱患者の相談・検査・診療フローの作成や、検査体制の強化等について、強化が必要である。それを検討しております。

⑤です。「救急医療の東京ルール適用件数」、(2)、東京ルールの適用件数の 7 日間平均の件数は、前回の 41.1 件から 9 月 23 日時点の 28 件（※正しくは 38 件）と、ほぼ同数でありました。

⑥です。「入院患者数」、(1)、9 月 23 日時点の入院患者数は、前回の 1,149 人から 1,258 人となり、増減を繰り返しながら、依然として高い水準にあります。再び増加することへの警戒が必要です。

2、今週の新規入院患者数は 336 人で、退院患者数は 150 人となっております。

また、疑い患者を、1 日当たり、都内全域で約 150 人程度受け入れています。

入院調整本部の対応件数のうち、約 9 割が無症状の陽性者及び軽症者であります。合併症を有する患者が多くいます。

6 に飛びます。今週の新規陽性者 1,223 人のうち、無症状の陽性者が 20.9%を占めています。

宿泊療養施設は 3,044 室を確保していますが、9 月 23 日時点の宿泊療養施設の利用者は 216 人、自宅療養者は 432 人でありました。

7、次のインフルエンザ流行期における感染者の再増加への備えを検討する際には、発熱患者の相談・検査・診療フローに加え、入院、宿泊療養及び自宅療養体制についても、検討する必要があります。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は 1 日 50 件程度で推移しています。

緊急性の高い重症患者、それから、認知症とか、それから、精神疾患を持つ患者の病院・施設からの転院、そうした調整が難航する事例の割合が増えております。

9、入院調整の結果、キャンセルする事例は、入院調整本部及び保健所の連携によりまして、おかげさまで減少してきております。

⑦「重症患者数」であります。

(1)、東京定義の重症患者数は、前回の 23 人から 9 月 23 日時点の 28 人となり、増加しました。

2、今週、新たに人工呼吸器を装着した患者が 12 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 6 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 1 人でした。

3、9 月 23 日時点の重症患者数は 28 人で、年代別内訳は、40 代が 1 人、30 代の方が離脱できました。50 代が 9 人、60 代が 8 人、70 代以上が 10 人であり、50 代から 60 代が、重症患者全体の 60.7%を占めています。

性別では、男性が 24 人、女性が 4 人であり、男性の方が重症化しやすいという傾向があります。

4、陽性判明日から重症化までは平均 2.7 日で、軽快した重症患者における人工呼吸器装着から離脱までの日数の中央値は 7.5 日であります。

7 に飛びます。今週報告された死亡者数は、7 人であり、そのうち 80 代以上の死亡者が 5 人でした。前々週の 9 人、前週の 12 人から減少傾向にありますが、引き続き注視する必要があります。

ということで、またモニタリングシートに戻っていただきまして、よろしいですか。

「医療提供体制」、上向き矢印が二つありまして、横向きが二つです。

こちらの方は、「感染状況」と比べますと、あまり良くなっているというか、軽減しているところが見られませんでした。

でも、用意した 2,640 床に対して 1,258 床で、回る状況でありますので、総括コメントとして、上から 2 段目、「橙色」、「体制強化が必要であると思われる」、コメントとして、「医療機関への負担が軽減することなく長期化している。入院患者数重症患者数の今後の推移に警戒が必要だ。」ということにさせていただきました。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、3 項目目の意見交換に移ります。

ただいまご説明のありましたモニタリング項目の分析に関しまして、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。

知事から何かございますか。よろしいですか。

それでは、後段の都の対応に移ります。都の対応等につきまして、何かご報告、ご意見等ある方いらっしゃいますか。よろしいですかね。

それでは、本会議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。

【都知事】

皆さんご苦労様でございます。

また、医療関係者の皆様方には、連日の様々なご助言、そしてまた、このモニタリング会議を前に、いろいろと意見交換を持っていただき、先ほどもご報告いただいたところであります。感謝申し上げます。猪口先生、今日もお出ましいただきまして、ありがとうございます。

先生方からは、「感染状況」が、「オレンジ色」の「感染の再拡大に警戒が必要であると思われる」、そして、「医療提供体制」については、同じく「オレンジ色」の「体制強化が必要であると思われる」との総括コメントをいただいたところでございます。

そして、「感染状況」につきましては、連休における検査件数減少の影響を踏まえた警戒が必要であるということ。

依然高い水準にある新規陽性者数が増加傾向に転じて、急速に感染拡大することが懸念されるということ。

また、年代別での分析では、10代以下と50代以上の割合が増加していること。

感染経路については、前週と同じで、80代以上を除く全年代で、家庭内での感染が最多であるということ。

また、80代以上ですと、施設での感染が最多で、複数の病院やデイケア施設等におけるクラスターの発生が報告されている。

そして、重症患者数については、増減を繰り返しながら増加、そして、今後の推移に警戒が必要と。

重症患者のほとんどが50代以上で、死亡者7人のうち5人が80代以上であるという、これらのご指摘をいただきました。

そして、以上のご指摘を踏まえまして、改めて都民の皆さんにお願いを申し上げます。

まず、都民の皆さんには、家庭内にウイルスを持ち込まないように、家族以外との交流における基本的な感染防止対策を徹底していただくこと。

3つの「密」、3密の回避、マスクの着用・定期的な換気などの基本的な対策を徹底していただくこと。

それから、会食においては、長時間にわたる飲食・飲酒、そして、大声・至近距離での会話を控えることなど、基本的なことばかりですけれども、改めてお願いを申し上げます。

それから、同居しておられる家族の中に、高齢者など重症化リスクの高い方がおられる場合には特に、帰宅時の手洗い・消毒、日用品は別にするなど、対策を万全にさせていただくことをお願い申し上げます。

続いて、「医療提供体制」であります。先ほどのコメントを踏まえまして、引き続き体制の強化を図って参ります。

患者の受入れ体制ですが、これまで2,600床でありましたけれども、昨日、運用開始された専用病床40床がこれに加わることとなりまして、合計で2,640床、重症用が150床、中

等症用が 2,490 床となったところであります。

宿泊療養施設については、26 日、新たに一つ、施設を開設、増加させる、1 施設を開設する予定でありまして、更なる活用を進めていきたいと存じます。

都民、そして事業者の皆さんには、これまでもご協力いただいておりますが、引き続きのご協力・ご理解に感謝を申し上げたいと思います。

いずれにしましても、お一人おひとりが「新しい日常」、そして、「正しく予防」する、この考え方を実践していただくこと。そして、定着させていただくことが、感染拡大を防ぐ大きな力となるということで、皆様の引き続きのご協力とご理解をお願いするところでございます。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして、第 12 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。