

## 「第 22 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 1 2 月 3 日 (木) 1 5 時 3 0 分  
都庁第一本庁舎 7 階 大会議室

### 【危機管理監】

それでは、第 22 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始いたします。

本日、この場には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と、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にご出席をいただいています。

また、東京 iCDC 専門家ボードの座長でいらっしゃいます賀来先生には、オンラインで参加をいただいております。よろしくお願いたします。

それでは早速ですが、議事に入りたいと思います。

まず、「感染状況・医療提供体制の分析」につきまして、まず「感染状況」について、大曲先生からご説明お願いたします。

### 【大曲先生】

ご報告いたします。

「感染状況」でございますけれども、色としては赤、「感染が拡大していると思われる」というところでございます。

重症化のリスクが高い高齢者の新規の陽性者数が、今回増加しております。高齢者への感染の機会を、あらゆる場で減らすということが必要でございます。

また、日常生活の中で感染するリスクが高まっております。極めて深刻な状況になる前に、感染拡大防止策を早急に講じる必要があるというふうに今回は判断をしております。

それでは、詳細を見て参ります。まずは、①の「新規陽性者数」でございます。

まず、前提として申し上げている東京都外から東京都内に運ばれる自己採取での検体、これが陽性となる件数、これは東京都外で発生しているということで、今回の新規陽性者数から外してカウントをしておりますが、参考までに、今週は 98 人の陽性がございました。

新規陽性者数でございますが、7 日間平均は前回約 400 人でしたが、今回は高い数値のまま約 443 人と、さらに増加しているという状況です。

増加比を見ますと、約 111%でありまして、前回の約 123%から引き続き 100%を超える値で推移をしております。このように、週当たり新規陽性者数が約 3,000 人と、非常に高い水準で推移をしております。規模は小さいのですが、クラスターが頻発しているという状況で、感染の拡大は続いております。

通常医療が圧迫される深刻な状況を回避するためには、新規の陽性者数の増加を防ぐことが最も重要であります。

患者さんの重症化を防ぐという観点では、陽性者の早期発見が重要でございます。感染拡大防止の観点からも、発熱や咳が出る、痰が出る、あるいは全身がだるいといった症状がある場合には、かかりつけ医に電話相談をすること。そして、かかりつけ医がいらっしゃらない方もいらっしゃいますが、そのような方々は、東京都の発熱相談センターに電話相談すること。こうしたことをですね、都民に対して普及啓発していくことが必要と考えております。

また、このように新規陽性者数が増加しておりますので、保健所の業務が非常に激増しております。対策が必要と考えております。

①-2に移ります。年代ごとの比率でありますけれども、10歳未満は2.5%、10代は5.6%、20代は24.8%、30代は17.7%、40代は16.2%、50代は13.2%、60代は8.2%、70代は6.6%、80代は4.1%、90代以上は1.1%というところでございます。

それでは、①-3に移ります。高齢者の数値であります。新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数でありますけれども、前回は390人、全体の比率として13%でございましたが、今回は446人、全体の比率とすると15.8%ということで、絶対数と割合はともに上昇しているという状況でございます。

①-4をご覧ください。65歳以上の新規陽性者数、この7日間平均をとっております。そうしますと、12月2日時点で約72人という数字でございました。

このように重症化リスクの高い65歳以上の新規の陽性者数が、これが4週連続して増加しております。7日間平均でございますが、11月2日の時点での約24人から約3倍に増加しております。

高齢者への感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、基本的な感染予防策である、手洗いをする、マスクを着用する、3密を避ける、環境の清拭・消毒、これらを徹底する必要がございます。

また重症化のリスクの高い高齢の方々への家庭内感染を防ぐということでは、家庭の外です、いろいろな仕事ですとか、学校ですとか、いろいろな活動がありますが、家庭の外で活動する家族が新型コロナウイルスに感染しない、持ち込まないということが非常に重要であります。最も重要です。

軽症や無症状の方でも、感染する、感染させるリスクがあるということに留意が必要でございます。

次に①-5に移ります。濃厚接触者における感染経路別の割合でございますが、前週同様同居する人からの感染が46.2%で最も多いと。次は施設であります。それが16.7%、職場が12.9%、会食が6.8%、接待を伴う飲食店が約1.7%でございます。

これをですね、感染経路別の割合を年代別で見ていきますと、80代以上除くすべての世代で同居する人からの感染が最も多いと。10代以下が71.7%、50代以上の世代で50%を超え、60代では59.6%というところであります。

次に多かった感染経路は、30から60代では職場でありまして、10代以下、20代及び70代は施設での感染であります。学校や高齢者の施設というところであります。そして、80代

以上では、施設での感染が 63.9%と、最も多かったというところであります。

このようにですね、見ていきますと、日常の生活の中で感染するリスクが高まっているということがわかります。ただ、これは、道すがらすれ違ってうつるとかそういうことではなくてですね、要は感染経路が多様化しているということでもあります。

同居する方の感染が最も多いんですが、一方で、職場ですとか、施設、会食、接待を伴う飲食店といった形で、感染経路は多岐にわたっています。

例えば、私も知り得る中で、ご家族が皆さん陽性になったというような事例は何件も耳にするわけですが、発端の話を聞くと、やはり職場でもらってきた、学校でもらってきたという話は聞くわけですし、そういう意味では、家庭の外での様々な活動と家庭の中は繋がっているという意味では、日常生活の中で感染するリスクが高まっているということが言えようかと思えます。

このように、職場ですとか施設、あるいは寮、これらの共同生活あるいは家庭内等での感染拡大を防ぐと、このためにも今一度ですね、家族、職場、施設で自ら、基本的な感染予防策、環境の清拭・消毒を徹底する必要があります。

また、不特定多数が集まる場ではですね、これからまた寒くなっていきますが、寒くて暖房を入れていても、窓やドアを開ける、2方向開けることが望ましいと言われておりますが、そして、きっちり風を通すということで、効果的でこまめな換気を行う必要があると考えております。

リスクが高い場ということなんですが、それはもう具体的には、人と人が密に接触して、なおかつマスクを外して、長時間または深夜にわたる飲酒をする、あるいは複数店にまたがって、はしごして飲食・飲酒をすると、あるいは大声でマスクをせずに会話をする。これらの行動に伴って、感染のリスクが著しく高まるということはわかっております。これはもう疫学的な調査で、科学としてわかっております。

基本的な予防策が徹底されていない、人数での長時間におよぶ会食、多数の人が密集してかつ、大声などの発声を伴うイベント、パーティー、これらでは感染リスクが増大します。その結果、新規の陽性者数がさらに増加するということが懸念されております。

また、外国人の方々についての呼びかけをしてきております。年末年始に向けて、様々なお祭り等が行われます。やはりお祭りですから、集まりますし、密に集まって飲食等を行うということは当然予想されるわけです。ただ、これはもうそれぞれの国の言葉ですとか、生活習慣の違いというものがありますので、それらを我々でちゃんと理解した上で、こうした方々へのしっかり情報提供していく、あるいは例えば、情報提供ですとか、医療機関への受診といったところで支援をしていくと、そして、陽性者が発生した場合の濃厚接触者に対する疫学調査の拡充、これらを検討する必要があると考えております。

また、今週もですね、複数の病院、高齢者施設、職場、そして大学の部活動におけるクラスターの発生が報告されております。

次に、①-6にお移りください。無症状者のデータであります。今回の新規陽性者 2,830

人のうち、無症状の陽性の方が 569 人と増加しております。割合は約 20.1% でございます。

このような無症状の方が見つかるのは、保健所の方々の努力で、濃厚接触者等の調査を行うことによって見つかるわけであります。このように無症状の陽性者が早期に診断されると、それは結果的に感染の拡大防止に繋がっていきます。その活動がしっかり続けられるように、調査活動が続けられるようにですね、保健所への支援策が必要と考えております。

また、無症状あるいは症状の乏しい感染者の方の行動範囲は広がっています。当然と言えば当然であります。ですので、引き続き感染機会があった無症状者を含めた集中的な PCR 検査等の体制強化が求められると考えております。

次に、①-7 にお移りください。保健所別の届出数であります。今回、みなとが 194 人、6.9% と最も多いという状況です。世田谷が次にきまして 174 名、6.1% であります。新宿区が 161 人で 5.7%、多摩府中が 157 人、5.5%、足立が 155 人、5.5% の順でございます。このように、新規陽性者数がこのところ急増しておりますので、都内の保健所の約 4 割にあたる 13 の保健所で、100 人を超える新規陽性者数が報告されております。

①-8 を今見ておりますが、このようにですね、都内の全域で感染が拡大しております。また、先ほど申し上げましたが、これに伴って、日常生活の中で感染するリスクが高くなっているという状況でございます。

次に、②に移ります。「#7119 における発熱等相談件数」でございますが、こちらの 7 日間平均は、前回の 70.7 件から、12 月 2 日時点では 57.1 件と減少はしております。こちらに関しては、動向を注視して参ります。

次に、③に移ります。「新規陽性者数における接触歴等不明者数・増加比」でございますけれども、この接触歴等の不明者数は、7 日間平均見ますと、前回は約 230 人、今回は約 249 人という状況でございました。高い水準のまま推移しております。今後の動向を厳重に警戒するとともに、積極的な疫学調査の拡充に向けて、それを行う保健所を支援する必要があります。

次に、③-2 に移ります。この増加比でございますけれども、増加比に関しましては 12 月 2 日時点で約 108% であります。前回は約 127% でございます。引き続き、100% を超える値で推移しております。

これらがさらに上がるということに関しての警戒が必要でありますし、通常の医療が圧迫される深刻な状況を目前にしております。ですので、感染拡大の防止対策を早急に講じる必要があると判定をしております。

私からは以上でございます。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

続きまして、「医療提供体制」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、「医療提供体制」についてお話をさせていただきます。

このコメントシートの矢印を見ていただきますと、検査体制、それから入院患者数、重症患者数が全部横向きになっておりますけども、実は細かく見ていただきますと、少しずつ増加しています。

この医療提供体制はちょっとずつですね、逼迫に近づいているというんでしょうか、負荷が強くなってきている状況です。新型コロナウイルス感染症患者のための医療と通常医療の両立が困難な状況が生じ始めており、今後、医療機関はさらに予定手術等を制限せざるを得なくなる。通常医療の継続のためには、新規陽性者と重症患者の増加を防ぐことが最も重要であると。

ということで、今週もですね、先週と同様、橙色、上から2番目の「体制強化が必要であると思われる」ということにしております。

では、4の「検査の陽性率」をお願いいたします。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の6.6%から12月2日時点の6.5%とほぼ同一水準です。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回は5506.1人から6394.9人と増加しております。検査数は増加していますが、新規陽性者数も増加したため、陽性率は横ばいで推移しています。複数の地域や感染経路でクラスターが発生しており、その推移に警戒する必要があります。

感染リスクが高い地域や集団および重症化するリスクが高い高齢者施設などに対して、感染予防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、先ほど大曲先生の1-⑥で話した作戦なんですけども、その戦略を早急に検討する必要があります。

現在、PCR検査については最大37,000件/日の検査能力を確保しています。

⑤、「東京ルールの適用件数」です。

東京ルールの適用件数は、7日間平均で、前回の49.7件から12月2日時点で39.9と減少いたしました。

では、⑥の「入院患者数」、⑥-1をお願いいたします。

12月2日時点の入院患者数は、前回の1,561人から1,629人となりました。

今週は、入院患者数は1,600人を超える水準となりました。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ため、医療機関は通常医療を行っている病床を新型コロナウイルス感染症患者用に転用しています。

新規陽性者の増加に伴い、新型コロナウイルス感染症患者のための医療と通常医療との両立が困難な状況が生じ始めております。

入院が必要な中等症以上の患者のさらなる増加にも対応できるよう、病床の確保が急務であります。このため、都は医療機関に対し、レベル2の重症用病床200床、中等症用病

床 2,800 床の病床の確保を依頼いたしました。

都は、病院の実情に即した入院調整を行うため、毎日、医療機関から当日受入可能な病床数の報告を受け、その内容を保健所と共有しています。

確保している病床と、その日に入れる病床の数が違うというのは、再三ずっと話をしているところでもあります。実情に合ったですね、入院調整を行うために、毎日こういう情報を手に入れているということです。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、新規陽性者数の急増に伴い、約 100 件/日を超える件数が続いています。

緊急性の高い重症患者、それから透析患者、その入院などで受入先の調整が困難な事例が見られております。この調整はですね、調整が難しくなっているということが、通常の医療が、それから医療機関が、かなり圧迫してきているという状況を示しています。

⑥-2 です。検査陽性者の全療養者数は 12 月 2 日時点で 3,964 人、内訳は入院患者 1,629 人、宿泊療養者 716 人、それから自宅療養者 966 人、入院・療養等調整中が 653 人です。自宅療養者が少し増えております。

保健所と共同し、東京 iCDC のタスクフォースにおいて整備した「宿泊施設療養/入院判断フロー」が活用されており、宿泊療養対象者の増加に確実に対応できるよう、さらなる宿泊療養体制の強化が求められます。

自宅療養者の増加に伴い、その健康観察等を担当する保健所の負担が増加しています。保健所の取り組みを支援するため、安全な自宅療養のための環境整備や、急変時を含めた療養者のフォローアップ体制を地域医療の支援のもとで構築する等について、東京 iCDC のタスクフォースにおいて検討を進めております。

「重症患者数」です。⑦-1 お願いします。重症患者数は、前回の 54 人から 12 月 2 日時点で 59 人となりました。今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 49 人です。59 人中 49 人が今週新たに装着した患者ということです。

人工呼吸器から離脱した患者は 24 人、人工呼吸器使用中に死亡された患者さんは 7 人でありました。

重症患者においては、ICU 等の病床の占有期間が長期化することを念頭に置きつつ、重症用病床の確保を進める必要があります。

9 月 1 日から 11 月 17 日までの新規陽性者の約 1%、100 人いれば 1 人ですね、人工呼吸器管理を必要としたことを踏まえ、都は新たに設定したレベル 2 の重症用病床数 200 床の診療体制の確保について、医療機関に依頼しました。

重症用病床数の診療体制の確保には、通常医療を行っている病床と医師、看護師を転用する必要があり、レベル 2 以上の重症用病床の確保に、医療機関はさらに救急の受け入れや、予定手術等を制限せざるを得なくなります。通常医療の継続のためには、新規陽性者と重症患者の増加を防ぐことが最も重要です。

東京 iCDC タスクフォースにおいて、確保が必要な重症用病床に関する検討を進めてお

ります。

重症患者数は、新規陽性者数の増加から少し遅れて増加してくることから、今後、重症患者のさらなる増加が予想されます。

例年、冬季、寒い時、脳卒中・心筋梗塞などの入院患者が増加する傾向があります。新型コロナウイルス感染症重症患者のための病床の確保と両立が困難になる可能性があります。

重症患者の約8割は、先ほども話しましたが、59人中49人ですね、今週新たに人工呼吸器を装着した患者です。

陽性判明日から人工呼吸器の装着まで平均4.2日で、入院から人工呼吸器装着までは、平均2.6日でした。そのうち12月2日時点で、継続して装着している患者は33人で、うち15人が陽性判明日から2日以内に人工呼吸器を装着しました。

要するに、見つかってすぐ重症、重症になるから見つかったというような症例が多いということです。自覚症状に乏しい高齢者などは、受診が遅れがちであると思われ、患者の重症化を防ぐためには、症状がある人は、早期に受診相談するよう、普及啓発をする必要があります。

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が7日、平均値は約10日でした。

新規陽性者のうち、重症化リスクが高い高齢者数が増加しており、東京iCDCにおいて、重症化予防のための分析を行いました。

⑦-2、お願いします。10月2日時点の重症患者数は59人で、年代別内訳は40代が2人、50代が4人、60代が12人、70代が26人、80代が15人です。70代の重症患者数が増加傾向にあります。性別では、男性45人、女性14人でした。

基礎疾患を有する人、肥満、喫煙歴のある人は、若者であっても重症化リスクの高いことを普及啓発する必要があります。

今週報告された死亡者数は10人であり、そのうち70代以上の死亡者が7人でした。前々週の10人、前週の7人、今週の10人と推移しております。

医療提供体制に関しましては、以上であります。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、意見交換に移ります。

まず、ただいまご説明のありました、「感染状況・医療提供体制の分析」につきまして、ご質問等がありましたらお願いいたします。

それでは、都の対応に移りたいと思いますが、都の対応に関しまして、何かこの場でご報告ある方がいらっしゃいましたらお願いします。よろしいですかね。

それでは、オンラインでご参加をいただいています専門家ボード座長の賀来先生からごございましたら、お願いいたします。

### 【賀来先生】

ウェブで参加をさせていただいております賀来でございます。

今、大曲先生から、日常生活の中で感染するリスクが高まっているというご報告がありました。

また、猪口先生からは、通常の医療との両立が困難な状況になりつつあるというようなお話がありました。

2日連続で500名を超えてきたということで、やはり危機的な状況に近づいてきているということは、非常に注意しなければならないと思います。

そのためには、感染予防の対策の徹底をとっていかなければならないということもありますし、12月1日付けで、東京iCDCに感染症対策、感染制御の専門家ボードが立ち上がりました。現在、この専門家ボードで、人と人との接触が多くなる年末年始についての感染対策の具体的な注意点、さらに、日常の生活の中で、都民の方が生活する中で、どのようなことにより細やかに注意していただきたいか、都民の方向けの感染予防のハンドブックを作成するというので、今、対応しております。

私からは以上です。

### 【危機管理監】

賀来先生ありがとうございました。

それでは、会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】

猪口先生、大曲先生、そして賀来先生、誠にありがとうございます。

まず、先生方からは、「感染状況」、4段階のうち最高レベルの4段階目、赤、「感染が拡大していると思われる」、「医療提供体制」については、4段階のうち3段階目、オレンジ、「体制強化が必要であると思われる」との総括コメントを頂戴いたしました。

「感染状況」につきましても、重症化リスクが高い高齢者の新規陽性者数が増加していること。

日常生活の中で感染するリスクが高まっていて、高齢者への感染の機会を、あらゆる場面で減らすことが必要。

また、感染経路につきましても、家庭内での感染が最多。

職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、感染経路は多岐にわたっている。

重症患者数については、前回の54人から59人となって、70代以上が約7割。

今週報告された死亡者10人のうち7人が70代以上とのご指摘をいただいております。

以上を踏まえまして、都民・事業者の皆様へのお願いでございます。

都民の皆様には、基本的な感染対策であります、手洗い、マスク着用、3密を避ける、これに加えて、こまめな消毒や換気を改めて徹底していただきたい。

また、できれば、できるだけ不要不急の外出を控えていただきたい。

さらに、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患のある方は、外出はできるだけ控えるとともに、会食へのご参加を避けていただきたい。

また、こうした方への家庭内感染を防ぐためには、同居なさっている家族が家庭外で感染しないことが最も重要であると。

できるだけ会食への参加を控えていただき、帰宅時には、手洗い・消毒などを徹底していただきたい。

軽症、無症状であっても、感染リスクがあることにご注意をいただきたい。

ということから、「防ごう重症化 守ろう高齢者」を強く意識していただくことを要請いたします。

また、事業者の皆様への改めてのお願いでございます。

先日要請いたしました営業時間の短縮へのご協力をよろしくお願いいたします。

ステッカーを掲示することと、さらに、継続的に感染防止対策のご確認をお願いいたします。また、利用者に対しても対策への協力を呼びかけていただきたいと存じます。

さらに職場での感染事例も報告されております。テレワーク、時差出勤の定着をより強力に進めていただくようお願いいたします。

次に、「医療提供体制」であります。現在 3,000 床の病床を確保するように、医療機関に要請をしており、そのうち、重症病床でありますけれども、150 床から 200 床への拡充をして参ります。

これ以上の感染拡大を何としても食い止める。そして、経済社会活動への影響を最小限に食い止め、そのために、都民・事業者の皆様方には、「感染対策 短期集中」、あちらでございますが、「感染対策 短期集中」の取り組みをお願いいたします。

私からは以上でございます。

#### 【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 22 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。