

「第24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12月17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24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。

本日も感染症の専門家といたしまして、タスクフォースのメンバーでいらっしゃいます東京都医師会副会長の猪口先生、そして、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、そして、東京 iCDC の専門家ボード座長でいらっしゃいます賀来先生にご出席をいただいています。よろしくお願いいたします。

それでは早速ですが、議事の中の2項目目、「感染状況・医療提供体制の分析」に移りたいと思います。まず、感染状況につきまして、大曲先生からお願いいたします。

【大曲先生】

それでは、ご報告いたします。

「感染状況」でございますが、総括のコメントとしては、上から1番目、「感染が拡大していると思われる」としております。

65歳以上の新規の陽性者数、これが増加しています。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と考えております。

また、感染の起こる場が非常に多様化しておりまして、日常生活の中で感染するリスクが高まっております。医療提供体制の深刻な機能不全を避けるための最大限の感染拡大防止策が必要と考えております。

それでは、詳細についてご報告いたします。

まずは、①の「新規陽性者数」でございます。

まず、前提としてですね、東京都の外で自己採取されて送付される、いわゆる唾液検体、東京都内で診断される方の数です。これに関しては、発生場所が東京都外でありますので、新規の陽性者からは除いてモニタリングをしておりますが、参考までに、今回は147人でした。

まず、①-1の新規陽性者数でございます。

この7日間平均でございますが、前回約425人から、今回12月16日時点で約513人となりまして、これまでの最大値を更新し、最多となっております。

この増加比でございますが、前回の約96%から約121%に上昇しているという状況でございます。

新規の陽性者数でありますけれども、これは週当たりでいきますと、3,300人を超えており

ます。これまで経験したことのない非常に高い値で推移をしております。

複数の地域、そして感染経路でクラスターが頻発しておりまして、感染の拡大は続いております。通常の医療が圧迫される深刻な状況となっております。新規陽性者数の増加を防ぐ、これが最も重要でございます。

現在の増加比は約 121%でございますが、これが 1 週間継続するだけでですね、新規の陽性者数は約 1.2 倍、これは 1 日当たり 621 人になります。2 週間継続すると約 1.4 倍、1 日あたりで 751 人、そして 4 週間継続すると約 2.1 倍、1 日あたりにしますと約 1,100 人が発生することになります。

増加比がさらに上昇しますと、新規陽性者数が爆発的に増加するという状況になります。最大限の感染防止対策を早急に講じる必要がございます。

患者の重症化を防ぐ、このためには陽性者の早期の発見が必要でございます。感染拡大防止の観点からも、熱が出る、あるいは咳、痰、全身のだるさ、こうした症状がある場合には、まずはかかりつけのドクターに電話相談すること、かかりつけ医がいない場合は、東京都の発熱相談センターに電話相談することなど、都民に対する普及啓発が必要でございます。

新規の陽性者数の増加に伴いまして、保健所の業務に非常に負荷が生じております。この大きな支障の発生を避けるための支援策が必要と考えております。

それでは、①-2 に移ります。

年代構成ごとの構成比率であります。直近のところでは、10 歳未満が 2.2%、10 代が 5.9%、20 代が 25.5%、30 代が 19.6%、40 代が 15.8%、50 代が 12.4%、60 代が 6.8%、70 代が 5.6%、80 代が 4.6%、90 代以上が 1.6% ございました。

①-3 に移ります。

65 歳以上の高齢者の数、そして比率でございますけれども、今週の数値でございますが、前週が 468 人、全体の比率として 16% であったわけですが、今回 494 人、全体の比率としては 14.6% というところでありまして、患者数が増えておりますし、割合も高いと、その水準のまま推移しております。

65 歳以上の新規の陽性者の 7 日間平均でございますが、これは、前回は約 67 人、今回は約 73 人と増加しております。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及びその 7 日間平均でございますけれども、高い水準で推移しております。

家庭、施設をはじめ、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、マスクの着用、3 密を避ける、そして環境の清拭や消毒、これらを徹底する必要がございます。

また、こうした重症化リスクの高い高齢の方々への家庭内での感染を防ぐ、このためには、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。これが最も重要でございます。

一見、軽症あるいは無症状であっても、人に感染させるリスクがあると、このことに留意する必要がございます。

次に、①-5に移ります。

濃厚接触者の状況でございます。その感染経路別の割合でございますが、前週と同様に、同居する人からの感染が42.3%と最も多いという状況であります。この次に施設が入ってきます。具体的には、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育園、学校等が入っております。これらが20.2%、職場が12.4%、会食が6.7%、接待を伴う飲食店等が2.9%でございました。

濃厚接触者における感染経路別の割合、これを年代別で見ていきますと、80代以上を除くすべての年代で、同居する人からの感染が最も多いという状況であります。

具体的には、10歳以下が63.1%、40代以上の各世代で40%を超えております。次に多かった感染経路としては、10代以下、20代及び50代から70代では施設、30代と40代では職場でございました。また、80代以上では、施設での感染が58.1%と最も多かったという状況でございます。このように日常生活の中で感染するリスクが高まっております。

保健所業務への大きな支障の発生や、医療提供体制の深刻な機能不全を避けるための最大限の感染拡大防止策が必要でございます。

また、70代以上に目を向けますと、施設での感染が先週の120人から今週の約113人ということで、依然として高い水準で推移しております。高齢者施設における感染予防策の徹底が求められます。

また、同居する人からの感染が最も多いわけですが、一方で、職場ですとか、施設ですとか、あるいは会食をする、接待を伴う飲食店で感染するといった形で、感染経路は多岐にわたっております。

職場や施設や寮、こうした共同生活の場、あるいは家庭内での感染拡大を防ぐためにも、今一度、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、不特定多数の方々が集まる場では、外が寒くて暖房を入れていても、換気が必要ですので、窓やドアを開けて、風を通すといった形で、効果的な方法で換気を徹底する必要があります。

人と人が、密に接触して、マスクを外して、長時間又は深夜にわたるような飲食ですとか、あるいは複数店にまたがって訪れて飲食や飲酒を行う、あるいは大声で会話をする。これらの行動に伴って、感染のリスクは著しく高まります。この点は、改めて強調しておきたいと思えます。

基本的な感染予防策が徹底されていない、このような状況での長時間の会食、あるいは多数の人が密集し、かつ、大声などの発声を伴うイベント、パーティー等は、感染リスクが増大し、新規陽性者数がさらに増加することが懸念されます。

また、外国人の方々ですね、在留外国人の方々でも、年末年始に向けての自国の伝統、風習に基づいたお祭り等で、密に集まって飲食する場があります。言語、生活習慣の違いに我々は十分配慮をして、支援をしながら、陽性が出た場合の、積極的疫学調査の拡充を検討

する必要がありますと考えております。

また、今週の特徴としては、友人や家族との旅行、学校、大学の寮、部活動、これらを通じての感染、あるいは接待を伴う飲食店の従業員の感染例などが報告されております。

また、都内各地で多くの病院や高齢者施設におけるクラスターの発生が報告されております。第一波と比較しますと、第一波のような大規模なクラスターの発生ではありませんが、職員による院内・施設内感染の拡大防止策の徹底が必要でございます。

院内感染が拡大しますと、院内感染が起こった医療機関そのものの機能が落ちます。ですので、医療提供体制が低下します。また、重症患者さんや死亡者も増えてまいります。

この結果、都内の医療機能、あるいは病院と病院の間の連携システムに影響が生じます。例えば、地域の基幹となる救命救急センターにおいて、いわゆるクラスター、院内感染が発生したとします。そうしますと、その病院としては、救急患者さんの受け入れを停止するといったことも、現実起こります。

そうしますと、その救急患者さん方を、その周辺の医療機関で受け入れるということになるわけですが、その負担は増大するわけですし、回り回っていけば、通常の医療を制限せざるを得なくなるということにもなりますし、その結果、病床の確保は一層厳しくなるということになります。

また、病院ですとか、施設も大変な状況になりますので、ここを支援するのは、行政、特に保健所なわけですが、保健所の負担も増大します。

次に、①-6に移ります。

無症状の陽性者の方でありますけども、今回の新規陽性者数 3,380 人のうち無症状の陽性の方は 752 人増加しております。割合は 22.2%と高い値で推移しております。

無症状あるいは症状の乏しい感染者の行動範囲は広がっております。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ます。

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院といった、重症化リスクの高い施設、あるいは訪問看護等でクラスターが発生しております。ですので、特に高齢者施設、あるいは医療機関における積極的な検査の実施が必要でございます。

また、無症状の陽性者を早期に診断するということは、これは感染拡大に繋がっていきま。それがちゃんとできるように、保健所へのさらなる支援が必要でございます。

次に①-7にお移りください。

保健所別の届出数でございます。足立区が今回はですね、240 人、7.1%と最も多い状況でございました。次が新宿区でありまして 224 人、6.6%。次が世田谷区でありまして 194 人、5.7%、次がみなとで 186 人、5.5%、その次に多摩府中が 177 人、5.2%と続きます。

新規陽性者数が急増しておりまして、都内の保健所の約 6 割にあたる 18 保健所で、100 人を超える新規の陽性者数が報告されております。

①-8をご覧くださいますと、感染の拡大の状況をご確認いただけます。都内の全域で感染が拡大しております。

日常生活の中で感染するリスクが高まって、保健所業務への大きな支障の発生、ひいては医療提供体制の深刻な機能不全を避けるための最大限の感染拡大の防止策が必要でございます。

次に、②「#7119における発熱等相談件数」に移ります。

こちらの7日間平均でございますが、前は56.9件でしたが、今回は63.4件ということで、増加しております。

我々は、この数値に関して、感染拡大の早期の予兆の一つということで、モニタリングをしております。

また、都が新たに10月30日に設置した発熱相談センター、一般の方々からの相談を受けるところであります。この相談件数、7日間平均でありますけれども、11月16日時点で約797件であったものが、12月15日時点で約1,127件ということで、約1.4倍に増加しております。つまり、発熱相談を求める都民の方々が、数が増加しているということがわかります。

次に、③「新規陽性者数における接触歴等不明者数・増加比」についてお話しいたします。

こちらの数、7日間平均でございますが、前は約232人でありまして、今回は約293人ございました。これは、これまでの最大値を更新しております。非常にこの数値は高い水準のまま来たわけですが、これが増加に転じております。

今後の動向について厳重に警戒するとともに、積極的疫学調査の充足に向け、保健所を支援する必要がございます。

次に、③-2に移ります。この増加比でございますけれども、この増加比ですが、新規の陽性者数が非常に多いこの状況の中でですね、接触歴等不明者の増加比が再び100%を超えております。

12月16日時点の数値が約126%ございました。これが1週間継続すると、1週間後には約1.26倍、これは1日あたりで369人になりますし、2週間後の12月31日には約1.6倍、1日あたりで約465人、この数の接触歴等不明者が発生することになります。最大限の感染拡大防止策を早急に講じる必要がございます。

次に、③-3に移ります。世代別の接触歴等不明者数であります。20代から40代では、この数値が60%を超えております。50代、60代でも、50%を超える高い値となっております。このように、20代から60代で接触歴等の不明者の割合が50%を超えております。

活発な社会活動状況、これを反映して、結果的に感染経路が不明になっている可能性があります。こうした新規陽性者の発生を抑制して、濃厚接触者等の積極的疫学調査を充実することによって、潜在するクラスターの発生を早期に探知し、感染拡大を防止することが可能と考えております。

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。

それでは、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】

「医療提供体制」について、お話をさせていただきます。

矢印は、「東京ルール」を除いて、皆、右肩上がりで、増大しているということです。総括コメントは赤、今週、赤に変えました。「体制が逼迫していると思われる」ということです。

入院患者の引き続き増加傾向に伴い、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になったと考えます。

新規陽性者数の増加を抑制するための対策を強化し、重症患者数の増加を防ぐことが最も重要であります。

では、詳細につきまして、お話をさせていただきます。

④「検査の陽性率」です。

PCR等の陽性率は、11月初旬から増加傾向にあり、前回の6.1%から6.7%と増加しました。

また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回6,509.4人で、12月16日時点で7,049.3人でした。

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早急に検討する必要があります。

⑤「救急医療の東京ルールの適用件数」です。

東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の43.0件から12月16日時点で46.0件と横ばいでした。

⑥-1、「入院患者数」です。

12月16日時点の入院患者数は前回の1,820人から1,960人と増加しました。そのほかにも、疑い患者を1日当たり都内全域で最大約200人程度受け入れております。

入院患者数は一時、2,000人を超える非常に高い水準まで増加し、医療提供体制が逼迫しています。

新規陽性者数の増加比は121%となり、これ大曲先生が①のコメントで述べたところですが、2週間継続いたしますと、1日あたり1.4倍の751人となります。

2週間後の12月31日には、医療提供体制の深刻な機能不全や、保健所業務への大きな支障の発生が危惧されます。

前回、モニタリング会議の意見を踏まえまして、都は、今週、レベル3-1の重症患者用250床、中等症用病床3,750床の病床の確保を要請いたしました。

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、通常の医療を

行っている病床を新型コロナウイルス感染症用に転用しています。

入院患者の引き続き増加傾向に伴う病床の転用や人員の配転等により、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となってしまいました。

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。

その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、1日当たり160件を超える高い水準で推移し、入院調整が前週よりもさらに難航し、連日、翌日以降の調整に繰り越し、待機を余儀なくされる例が多数生じています。医療機関の受入体制は逼迫しています。緊急性の高い重症患者だけでなく、中等症以上の新規入院患者の入院調整も極めて難航しています。

⑥-2です。

年代別の割合です。60代以上が11月中旬以降、増加しており、全体の50%を超える高い割合を占めています。

⑥-3、療養状況です。

全療養者数は増加傾向が続き、前回の4,429人から5,070人となりました。内訳は、入院患者1,960人、宿泊療養者938人、自宅療養者1,255人、いずれも増加しております。調整中の患者が917人です。

東京iCDCのタスクフォースにおいて、入院・宿泊療養の確保及び安全な自宅療養のための環境整備や、急変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検討を進めております。

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、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。

「重症患者」、東京都は、その時点で人工呼吸器またはECMOを使用している患者数を重症患者数として、医療提供体制の指標としてモニタリングしています。

東京都は、人工呼吸器またはECMOによる治療が可能な重症用病床を確保しています。これは、レベル2とかレベル3の話なんですけれども、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、ハイフロセラピーや、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患者を指しますけれども、その使用する病床を足して計算します。

⑦-1です。

重症患者数は前回の59人から、12月16日時点で69人と増加しました。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は40人であり、人工呼吸器から離脱した患者は19人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は3人でした。

今週、新たにECMOを導入した患者は4人で、ECMOから離脱した患者は1人であり、12月16日時点において、人工呼吸器を装着している患者が69人で、うち4人の患者が

ECMO を使用しています。

12 月 16 日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、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患者 80 人、離脱後の不安定な患者の 30 人、合わせて 110 人でした。

新規陽性者が 1.4 倍、先ほどの 1 日あたり 751 人という数字ですけれども、新規陽性者のうち約 1%が重症化する現状と同様であれば、2 週間後の 12 月 31 日の重症患者数は約 104 人となり、医療提供体制の深刻な機能不全が危惧されます。

現状では、新規陽性者のうち約 1%が重症化しているので、新規陽性者数の増加を抑制するための対策を強化し、重症患者数の増加を抑制することが最も重要です。

重症用病床数の診療体制の確保には、通常の医療を行っている病床と、医師、看護師等を転用する必要があり、レベル 3-1 以上のさらなる重症病床の確保に向け、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。

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 6.5 日、平均値は 8.3 日でした。

⑦-2 です。

12 月 16 日時点の重症患者数は 69 人で、年代別内訳は 30 代が 1 人、40 代が 4 人、50 代が 7 人、60 代が 18 人、70 代が 25 人、80 代が 13 人、90 代が 1 人です。年代別に見ると、70 代の重症患者数が最も多かったです。

70 代以上の重症患者数が約 6 割を占めており、重症化リスクの高い人への感染を防ぐためには、引き続き、家族間、職場及び医療・介護施設内における感染予防策の徹底が必要です。

基礎疾患を有する人、肥満、喫煙歴のある人は、若い人であったとしても、重症化リスクが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 21 人で、そのうち 70 代以上の死亡者が 16 人でした。

⑦-3 です。

新規重症者、人工呼吸器を装着した数の 7 日間平均は、12 月 9 日の 6.0 人、1 日あたりですね、12 月 15 日時点では 4.7 人となりました。

新規重症者数は、週当たり約 40 人と高い水準となっており、12 月 8 日の 1 日で新規の人工呼吸器を装着した患者さんが、何と 11 人にも上りました。

例年、冬季は、脳卒中・心筋梗塞などの入院患者が増加する時期であり、現状の患者動向が継続すれば、年末年始に休日対応となる医療機関において、新型コロナ感染症重症患者のための病床の確保との両立がより一層困難になります。

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や、重症患者は ICU 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。

都は、レベル 3-1、重症用病床数 250 床の診療体制を医療機関に要請しましたが、年末

年始の医療機関の状況を踏まえた診療体制の確保が急務であります。

重症患者の約4割は、今週新たに人工呼吸器を装着した患者です。

ということで、細かいコメントをしましたが、もう医療提供体制側には、余力の部分はもう全部使ったと、あとは、転用していくということです。とにかく、患者さんを減らすしかないと思います。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、意見交換に移ります。

まず、ただいまご報告のありましたモニタリングの分析につきまして、ご質問等がございましたら、お願いいたします。

【都知事】

陽性者の数が増えております。そして、その分、入院なさる方が多い。

一方で、療養施設、後で紹介しますが、今日からまた新たな療養施設を開設いたしております。

そして、保健所の方には、皆さんには、この軽症・無症状の方をはじめとする、宿泊療養の方で、お泊まりいただき、そして一定の期間、健康を観察していただきながら、お過ごしいただくという、この流れはこれまでも作ってきたわけであります。

一方で、猪口先生、やはり重症者がですね、その受け入れが難航しているというのは、様々な理由があると思うんですけども、例えば、やはり既往症をお持ちの重症の高齢者が多いと言うと、その病院によって、その既往症の中身次第で、なかなかマッチングが難しいんじゃないかと言われているんですけども、現状はいかがでしょうか。

【猪口先生】

全くおっしゃる通りで、それぞれの病院にとって、重症病床というのは、コロナの患者さんだけではなくて、その病院全体が見ている患者さんにとっての、虎の子と言うのでしょうか、一番大事なベッドになります。

そのところに、そのベッドを効果的に効率的に、威力を発揮してもらうためには、やっぱり患者さんとのマッチング、すごく大事ですね。

しかもですね、その重症病床を見ているために、もうすでになかなか見られなくなっているのは、1人、2人、3人って、複数人数すでに見ているんです。

そうすると、マンパワーがかなり取られておまして、かなり残りの一つに入れるためには、こういう患者じゃないと、なかなか入れられないんだっていう、その条件が結構ついてくるようになります。

1 人目を入れるのと 4 人目を入れるのでは、かなり状況が違うというところだと思います。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、都の対応について移りたいと思います。都の対応につきまして、何かご発言等ある方いらっしゃいましたらお願いいたします。よろしいですかね。

それでは、ここで東京 iCDC の方で、様々な点をまとめていただいております。賀来先生からお願いいたします。

【賀来先生】

今、大曲先生、そして猪口先生から、感染状況・医療提供体制についての分析結果のご報告がありました。ともに、最高の 4 ということで、赤ということでもあります。

今後、また年末年始に向けて、患者さんの増加を注意し、最大限の緊張を持って対応していかなければならないと思っております。

今、知事からもありました重症の患者さんに対しての医療体制、病床確保をおこなっていくのは非常に大きい課題であります。

東京 iCDC のタスクフォースでは、現在、宿泊施設療養・入院の判断フローを検討しております。

これは、医療体制が逼迫する中で、できるだけ宿泊療養のさらなる活用を進めるためであります。スライドで見られますように、このフローでステップ 1、2、3、4 とあります。

特にステップ 3 では、これまではいわゆる 65 歳以上であれば、全く軽症・無症状など、症状の重さに関係なく、入院ということになっていたわけです。ですから、宿泊療養の対象となる方は 65 歳未満となっていたわけです。

ただ、今後、医療提供体制が非常に厳しくなってくる中で、その医療提供体制の維持、確保をするために、70 歳未満までを、フローに従って宿泊療養の対象となるように検討しております。

今後、保健所等を通じて現場の意見を踏まえて、このフローの活用を図っていただきたいと思っております。

続きまして、これから年末年始を迎えます。東京 iCDC の専門家ボード、感染制御チームが 12 月 1 日から立ち上がっております。そのボードメンバーで、都民の方々に、年末年始に向けてのメッセージ、新型コロナウイルスにうつらない・うつさないという、メッセージを作成させていただきました。

次の資料をお願いします。やはり、今年はずっと違う年末年始である。ぜひ、思いやりの休日で過ごしていただきたい。自分自身を、そして家族を、身近な人を、仲間を感染から守っていただきたい。そのためにできることがある。新しい季節の楽しみ方を見つけていた

だきたい。

次の資料をお願いします。自分、そして、みんなを守るためには、やはりこれはもう以前から小池都知事が強調しておられますが、マスクをしっかりとつけていただく。人の多いところに出向かない。こまめな手洗い、毎日、体調の記録をつける。そして、特に外出、人に会った時に、どういう方と会ったのかというような記録もつけていただければと思っております。

次の資料をお願いいたします。できるだけ家で過ごしていただきたい。家で過ごすときも、定期的に換気、手洗い、そして咳が出るような症状があるときには、マスクをつける。もしどなたかが訪問する方があれば、お互いにマスクをつけていただきたいと思っています。

次、お願いします。やはり、家で過ごそう。これとても大切なことですが、家族、親しい人など、「いつもの小さなグループ」で過ごしていただきたい。これ、バブリング効果と言われていまして、泡で守るというような意味があるんですけども、久しぶりの方に会うことは、今は避けていただきたい。もし会うのであれば、マスクをつけて短時間をお願いしたいと思います。買い物も、人の多い時間、場所を避けていただきたいと思います。

次、お願いします。会食が最もリスクが高いということが言われています。この一番下にありますように、忘年会・新年会は、できるだけ現時点では避けていただきたい。

もし行うのであれば、家族や普段から一緒にいる方で、少人数で行っていただきたいと思っています。このように、短めに、時間を空けたり、マスクをつけたり大きな声で話さないといったことは、小池都知事からも以前からも強調されていることであります。

次、お願いします。初詣であります。今年の初詣は、オンラインなど新しい季節の楽しみ方を見つけていただいて、やはり混雑する日や時間を避けてゆったりと出かけていただきたいと思います。また、出かけるときは、必ずマスクということになります。

次、お願いします。帰省ですけども、帰省は今回、できるだけ避けていただきたい。できれば電話やオンラインで行っていただきたい。

帰省するときは、体調にしっかりと十分管理をし、会食などを控えて、交通の混雑を避け、高齢者の方とお近くで話すときはマスクをつけていただきたいと思います。

最後です。いつもと違う5つの約束。いつも一緒にいる人と過ごしていただきたい。人の多いところには出向かない。そして、前から言われていることですが、マスク、手洗い、換気に注意するといったようなことで、お願いをしたいと思っています。

また、これに付け加えまして、東京都民の方々向けのハンドブックを作成いたしました。このハンドブックには、新型コロナウイルスとは一体どんな病気なのか、どんな症状が出るのか、どうやって感染するのか、気になる症状があるとき、気をつけること、等々、具体的な伝播予防の徹底などについても詳しくお示しをしております。

本日より、福祉保健局ホームページ、ツイッター、東京iCDCのnoteなど、ウェブで公開しております。

まだ完成版ではありませんが、このような形で、冊子でお配りをするようになっておりま

す。B6判で東京都民向けの感染予防ハンドブックを作成することにしております。
以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまご説明のありました、賀来先生のご説明につきまして、何かご質問等ありましたらお願いします。よろしいですか。

それでは、会議のまとめといたしまして、知事から発言をお願いいたします。

【都知事】

猪口先生、大曲先生、誠にありがとうございます。このような分析、なかなか分かれ道だったとは思いますが、明確に、このような結論を出していただきました。

そして、賀来先生には予防ハンドブックも含めて、それぞれのチームを動かしていただいていることに改めて感謝申し上げます。様々なエビデンスなどの裏づけづくりなども、是非とも、これからもよろしくお願いを申し上げます。

そして、本日のモニタリング会議におきましては、先生方から、「感染状況」が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」についても、4段階のうち最高レベルの4段階目、赤、「体制が逼迫していると思われる」との総括コメントを頂戴いたしました。

「感染状況」ですが、65歳以上の新規陽性者数の増加、重症化リスクの高い高齢者への感染の機会をあらゆる場面で減らす。

感染経路については家庭内での感染が最多であり、80代以上が施設で感染した場合が最多、30代、40代では家庭内、そして職場での感染ということ等、分析をしていただいております。

重症の患者さんでありますけれども、今週69人であり、そのうち70代以上が約6割に上るということであります。

それから、今週1週間で亡くなられた方は21人に上りまして、うち16人が70代以上のご高齢の方であったということです。

そして、「医療提供体制」については、新型コロナウイルス感染症患者のための医療、そして、通常医療、この両立が難しい、困難な状況となったとご指摘をいただいております。

以上を踏まえまして、都民・事業者の皆様方へのお願いでございます。

都民の皆様には、まず基本的な感染対策を徹底していただきたい。すなわち、マスクの着用、手洗い、3密を避ける、それに加えて、こまめな消毒、そして換気について、今一度、徹底をお願いいたします。

そして、引き続き、都外、都内への不要不急の外出をお控えくださって、買い物などで外出する際も、人数、そして時間は最小限でお願いを申し上げます。

高齢者、基礎疾患のある方の外出はできるだけお控えください。会食への参加も、避けていただきたいと存じます。

同居しているご家族の方も、会食への参加は避けていただいて、家庭内での対策の徹底をお願いいたします。

軽症、無症状であっても、感染リスクがあることにご留意をいただきたい。

「防ごう重症化 守ろう高齢者」、いつもお願いしている点であります。この点、改めて強く意識していただきますよう、お願いいたします。

そして、先ほど賀来先生から、いつもと違う年末年始として、初詣や帰省、会食をする上での様々な注意点についてのお話が具体的にございました。帰省の時期をずらすなどして、一人ひとりの取り組みをお願いしたいということで、おまとめいただいております。

それから、事業者の皆様方への改めてのお願いでございます。酒類を提供する飲食店等の事業者の皆様方には、明日から来年の1月11日までの営業時間短縮、こちらにご協力を賜りたいと存じます。

何度も申し上げます。書き入れ時で、大変心苦しいんですけれども、是非ともここはご協力をよろしくお願い申し上げます。

職場での感染事例の報告もございます。

更衣室、休憩室などでも、こまめな換気、テーブルや椅子の定期的な消毒などを徹底していただきたいと存じます。

次に、「医療提供体制」であります。現在まで、3,000床の病床を確保しております。感染が拡大しているということを踏まえまして、重症病床を250床、中等症以下の病床は3,750、合わせますと計4,000の病床を確保していただきますように、都内医療機関にすでに要請をしたところでございます。

年末年始の対応でございます。診療所等にご協力をいただいて、すでに3,200を超える診療・検査機関も指定をさせていただいております。現在、都の医師会と連携をいたしながら、診療・検査への協力を求めているところでございます。

そして、宿泊療養施設であります。今日から新たに1施設が開設ということであります。そこで合計いたしますと、10の施設で約4,000室が確保されているということでございますので、先ほど賀来先生からフローチャートについてのご説明がございました。この4,000室を有効に活用することによって、病室の確保につなげていきたいと存じます。これらを活用して、陽性者を確実に受け入れていく状況を作ります。

ということで、高齢者でも、基礎疾患がない方などについては、先ほどの賀来先生のお話のように、宿泊療養施設での受け入れを検討して参ります。

これ以上の感染拡大を何としても食い止めていく。そのためには、お一人おひとりの「新しい日常 正しく予防」、このことが何より重要でございます。

東京都として、これまで通り「死亡者を出さない」、「重症者を出さない」、「医療提供体制の崩壊を防ぐ」、これを三つの柱として、都民の命を守るため、皆様のご理解・ご協力をよ

ろしくお願いを申し上げます。

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24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。