

「第 28 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 3 年 1 月 14 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 28 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、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の大曲先生、そして、東京 iCDC 専門家ボード座長の賀来先生にご出席をいただいております。よろしくお願いいたします。

また、本日、教育長、都技監、産業労働局長につきましては、Web で参加という形でこの会議に参加をいただいております。

それでは早速、会議の内容に入っております。

まず、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、まず、「感染状況」について、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。まず「感染状況」でございます。

全体の総括のコメントとしましては、印の色としては赤、「感染が拡大していると思われる」としております。

新規の陽性者数ですけれども、これまで経験したことのない速度で増加しております。その中で、接触歴等不明者の割合も増えております。そして増加比、これも爆発的な感染拡大を疑わせる水準となっております。実効性のある感染拡大防止策を直ちに行う必要があるということで今回はコメントをしております。

それでは、詳細に入っております。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都外で検体が採取されて都内で検査がされる数、これは発生しているのは都外ですので、都の新規陽性者数からは外してカウントしておりますが、その数に関しましては、今回は、1 月 5 日から 11 日のデータで 317 人ございました。

まず、①-1 の新規陽性者数でございますけれども、この 7 日間平均、これは前回は約 1,029 人ございましたが、今回 1 月 13 日時点で約 1,699 人ということで、これまで経験したことのない速度で増加をしております。

増加比を見てもみますと、前回から約 30 ポイント増加し、約 165%となっております、爆発的な感染拡大を疑わせる水準で推移しているという状況でございます。

この陽性者数の 7 日間平均ですけれども、5 週連続で最大値の更新という状況でございます。これまでの最も多かった前回の数値、これをさらに大きく上回っているという状況であ

りまして、1週間を合計しますと、12,000人を超えております。複数の地域、あるいは複数の感染経路でクラスターが頻発しております。その結果、感染拡大が続いているというところでは、入院治療、そして宿泊療養への受け入れの限界を超えて、通常の医療も圧迫し、極めて深刻な感染状況となっております。新規の陽性者数の増加を徹底的に抑制しなければいけないという状況であります。

現在の増加比、約165%ですが、これを1週間見ていきますと約1.7倍、これは1日当たりで2,803人となります。こうした状況が2週間続きますと、新規の入院患者さんだけ、その数だけ合計していても、4,000床を超えてしまうという状況でございます。

また、変異株が今、課題となっております、国内ですけれども、英国ですとか、あるいは南アフリカ共和国などで流行している変異ウイルスが確認されております。都内に関して見ていきますと、これまで6件の変異株が検出されております。

現在、都では、新型コロナウイルス陽性となった検体中の遺伝子の特異的な塩基配列を検出することによって、変異株の有無について遺伝子の解析を行っているという状況であります。

非常に新規の陽性者数が増加しております。保健所業務に非常に大きな負荷がありますので、これを軽減するための支援策が必要でございます。また、これだけ多くの患者さんがいらっしゃいますと、重症になりうる方がおられます。その重症化を防ぐためには、とにかく早期に発見するということが非常に重要であります。感染の拡大防止の観点からも、発熱ですとか、咳、あるいは痰、そして全身のだるさ、こうした症状がある場合には、かかりつけ医に電話相談する、あるいは、特に、若い方であれば、かかりつけ医がないという方もいらっしゃると思いますが、その場合は、東京都の発熱相談センターに電話相談するという形の、都民に対する普及啓発が必要と考えております。

次に①-2、年代別の構成を申し上げます。

今回ですけれども10歳未満が2.4%、10代5.7%、20代が28.2%、30代が20.2%、40代が15.6%、50代が12.8%、60代が6.3%、70代が4.9%、80代が2.9%、90代以上が1.0%という状況でございました。

次、①-3に移ります。

高齢者の状況であります。65歳以上の高齢者数でありますけれども、前週は777人でありました。今週は倍増しまして、1,415人というところでありまして、65歳以上の新規陽性者数の7日間平均、これを見ていきますと、前回は1日当たり約127人でありましたが、1月13日時点で約201人、1日当たり約201人ということで大幅に増加しているという状況であります。

このように、65歳以上の新規陽性者数、そして、その7日間平均、非常に高い値で増加を続けております。家庭、施設をはじめ、高齢者の感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、基本的な感染防止策である「手洗い、マスクの着用、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、こうした重症化リスクの高い高齢者等へ

の、家庭内の感染を防ぐためには、家庭の外で活動する家族、そして医療機関や高齢者施設で勤務する職員ですね、そうした方々が、新型コロナに感染しない、そして、うつさないということが非常に重要であります。一見、無症状であっても、人に感染させるリスクがあるということに留意する必要があります。

次、①-5に移って参ります。

①-5ですけれども、こちらは新規陽性者の中で占める濃厚接触者であります、この中における感染経路別の割合でございますけれども、同居する人からの感染が、先週から約10ポイント増加して、57.2%と最も多いという状況です。

ただ、会食が上がってきておりまして10.8%、職場が6.9%、施設での感染が6.3%、接待を伴う飲食店が0.7%というところでありました。同居する人からの感染者数が多いということは、これまでの傾向でもありますが、会食での感染者数も大きく増加したというのが今回の傾向であります。一方、施設、職場、こうしたところの割合は減少しておりますが、数は横ばいというところであります。

この感染経路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ところなんです。次いで多かった感染経路は、これはですね、20代から60代になりますと、会食での感染が多いというところなんです。10代以下、70代では施設での感染であります。80代以上は施設での感染が50.8%と最も多かったという状況であります。

これだけ感染が拡大しておりますし、感染経路が多様化しています。日常生活の中で、誰でも感染するリスクが高まっているというところでもあります。これを対策していくために、テレワーク、時差通勤、時差通学等の拡充を図って、その徹底により、感染リスクを大幅に減らす必要がございます。

また、70代ですけれども、同居する人からの感染が前週68人だったのですが、2倍以上増加して151人となっております。家庭内での感染予防策の徹底も求められます。同居する人からの感染が最も多いのは、職場、あるいは施設、そして会食ですね。そして接待を伴う飲食店などから、家庭に持ち込まれた結果と考えられています。その結果多く見えているというところなんです。

ですので、根本的に大事なものは、職場ですとか、施設、寮などの共同生活、あるいは家庭内等での感染拡大を防ぐということでありまして、こうした場で、自ら基本的な感染防止対策、環境の清拭・消毒を徹底する必要があります。特に、不特定多数が集まる場、これからも、通常の年ではいろいろあるわけですが、外が寒く、暖房を入れていても、窓やドアを開けて風を通すとといった形で、こまめな効果的な換気を行っていく必要があります。

また、人と人が密に接触して、マスクを外して、長時間、または深夜にわたる飲食をする、あるいは飲酒をする。それを複数店にまたがって行う。そうした場で大声で会話をする。こうした行為は、感染のリスクを著しく高めます。基本的な感染予防策が徹底されていない、大人数での長時間におよぶ会食、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、そしてパーティー、これらは感染リスクを増大させ、新規陽性者数がさらに増加します。

また、在留外国人の方々ですが、旧正月がございます。自国の伝統、風習に基づいたお祭り等がございます。密に集まって飲食等を行うということは予想されます。ですので、言語、あるいは生活習慣の違いに十分配慮した上で、情報提供する。あるいは支援するということが必要であります。

1月中旬に入ってきましたが、年末年始の影響というものが見え始めてきています。今回、感染経路等を見ていきますと、やはり親類、親戚との集まり、あるいは大学生の年越しでのパーティーですとか、あるいは若い世代、20代、30代の会食、これらを通じての感染例が多数報告されています。昼間の会食も含めて、引き続き感染防止対策に対する普及啓発を行う必要がございます。

また、市中における感染リスクの増大に伴いまして、複数の病院、高齢者施設において職員、患者や利用者の感染者が多発しているという状況です。職員も感染しているかもしれないですし、病院に入院する方も感染しているかもしれないので、そういう方が集まる場である医療機関や施設は、リスクが高いというところですよ。

特に、院内感染が拡大しますと、その医療機関の医療提供体制は低下しますし、亡くなる方や重症の方もいます。その結果、都内の周囲の医療機能、あるいは連携システムにも影響が生じます。例えば、地域の基幹の救命救急センターで院内感染が起こったとしますと、やはり、救命救急患者の受け入れは停止する必要がある場合があります。そうしますと、周辺の救急病院の負担は増加します。通常の医療を制限せざるを得なくなります。その結果、病床の確保も一層厳しくなります。また、病院や施設の支援を行う保健所の負担も増大します。ですので、そもそもの感染拡大を防ぐということが非常に必要でありまして、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。

次、①-6に移って参ります。

無症状の方であります。今週の新規陽性者 12,372 人のうち、無症状の陽性者の数は 2,004 人、割合は全体の 16.2% でありました。

無症状あるいは症状の乏しい感染者の行動範囲が広がっておりますので、引き続き、こうした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必要でありますし、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、あるいは訪問看護です、クラスターが発生しておりますので、特に高齢者施設や医療施設に対する積極的な検査実施が必要であります。無症状の陽性の方が早期に診断されて、結果として感染の拡大防止につながるように、保健所の体制整備へのさらなる支援が必要でございまして。

次に、①-7に移ります。

保健所ごとの届出数であります。今回、世田谷が 958 人、7.7% と、多いという状況でありまして、次にきますのが、みななどで 751 人、6.1%。新宿区が 733 人、5.9%、大田区が

730人、5.9%、多摩府中が589人、4.8%という順でございました。

新規陽性者数の急増により、都内の保健所の約8割を超える26保健所で、200人を超えておりました、9保健所で500人を超える新規の陽性者数が報告されているという状況でございます。

お示しました地図ですけれども、紫のところが一番患者数多くて、その下に赤という形で続いておりますが、紫の領域は、前回、前々回と比べると広がっているというのは、お分かりいただけたと思います。

このように非常に急速に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いると、保健所業務への大きな支障の発生、あるいは医療提供体制の深刻な機能不全を避けるための、最大限の感染防止対策が必要でございますし、これだけ新規の陽性者数が出ている状況でありますので、積極的な疫学調査における優先度を踏まえ、その上で保健所の作業の効率化を図る必要があると考えております。

次に②、「#7119における発熱等相談件数」でございます。

この7日間平均ですけれども、前回は109.9件、今回は87.4件でありました。こちらですけれども、感染拡大の予兆の一つということで、我々は継続して見てきておりますが、都が10月30日に発熱相談センターを設置しております。その後は、この相談件数の推移とあわせて、医療相談の需要の指標として解析をしております。

ただ、この数値ですけれども、100件前後という高い値で推移しております、厳重な警戒が必要です。この都の発熱相談センターの相談件数であります、7日間平均は、12月2日時点で約1,004件でありました。年末年始にはですね、約2,571件に増加しております。その後も1月12日時点で約2,361件となっております。年末年始以降、発熱相談を求める都民が増加しております、相談需要への対応状況を注視しながら、相談体制を強化する必要があります。

次、③、「新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比」でございます。

接触歴等の不明者数でございますけれども、7日間平均で前回は約698人、今回は約1,096人ということで、速い速度で増加しております。この新規陽性者数の発生を抑制し、濃厚接触者等の積極的な疫学調査による感染経路の追跡を実施することによって、クラスターを早期に発見して、感染拡大を防止することが可能であるのですが、新規陽性者数の急激な増加に伴いまして、積極的な疫学調査による接触歴の把握が難しくなりますと、クラスター対策による感染防止対策は困難でありまして、爆発的な増加につながるということが言われております。

次、③-2に移ります。

これは、新規陽性者における接触歴等不明者の増加比でありますけれども、こちらは1月13日時点で約157%でありました。今回、大幅に増加しております、爆発的な感染拡大が疑われる水準でございます。この増加比約157%であります、2週間継続しますと、1月27日には約2.5倍になります。約2,702人/日でありますし、その発生によって、4週間

後の2月10日には、約6.0倍、1日あたり6,659人の接触歴等の不明者が発生することになります。

次、③-3に移ります。

新規陽性者数に対する接触歴等不明者の割合であります。約66%でございました。

これを年代別に見ていきますと、不明の方の割合は20代から30代では、実に70%を超えております。40代から70代では60%を超え、また、80代以上では50%を超える高い値でございます。男性を見てみますと、30代から60代で40%を超えるという状況であります。

新規の陽性者数が増えております。結果として、積極的な疫学調査による接触歴の把握が難しくなり、そして、接触歴等不明者数及びその割合が増加している、その可能性がおります。

この調査における優先度を踏まえまして、作業の効率化を図るなどの取組を進めるとともに、それを行う保健所への支援が必要な状況でございます。また20代から30代で、接触歴等不明者の割合が3週続けて約70%を超えております。感染経路追跡が困難になりつつあるということを反映していると考えております。

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。

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、ご説明させていただきます。

総括コメントとしては、やっぱり4段階の一番上、「体制が逼迫していると思われる」ということです。医療提供体制が逼迫し、通常の救急医療も含めて危機的な状況にあります。

破綻を回避するためには新規陽性者数を減らし、重症患者数を減少させることが最も重要であるということにさせていただきました。

では、詳細につきまして、説明させていただきます。

④です。

「検査の陽性率」、7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前々回の8.4%、前回の14.4%、1月13日時点で14.2%と、非常に高い値で推移しています。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、年末年始の影響も受けた前回の約6,799人より、1月13日時点では約10,224人と増加しました。

ア)です。

PCR検査等の陽性率は14%台で、これは非常に高い値で推移しております。

これを減らすためにはですね、都は、通常時、37,000件/日の検査能力を確保しておりま

すので、これを踏まえた検査体制の検討が求められます。

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79.6件から1月13日時点で117.1件と急増し、最大値を更新しました。救命救急センターを含む、救急受入体制が逼迫し、多くの医療機関で受け入れが困難になってきております。

⑥、「入院患者数」です。

⑥-1です。

1月13日時点の入院患者数は増加傾向が続き、前回の3,090人から3,266人と、非常に高い水準のまま、さらに増加しました。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疑い患者を都内全域で約200人以上受け入れております。

コメントのイ)です。現在の増加比約165%で経過しますと、1週間後には約1.7倍、1日当たり2,803人/日になります。2週間後には、新規の入院患者だけで、確保した4,000床を超えてしまいます。

現時点の平均在院日数が15日であり、7日後には、入院患者数の約半数が退院すると仮定すれば、入院患者数は、1週間後で約4,600人、2週間後で約7,000人になると計算できます。

ウ)入院患者数の急増に対応するため、都は、レベル3-1の病床を確保しましたが、感染拡大の継続に対して、さらに必要となる病床確保に向けた調整を行っております。現在の新規陽性者数の急増に対応する病床を確保するためには、通常の医療をさらに縮小せざるを得なくなります。

カ)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、年末年始の期間に非常に高い水準で推移し、1月6日以降は連日400件を超えております。翌日以降の調整に繰り越し、そして待機を余儀なくされる例が多数生じております。新規陽性者数を大幅に減少させるため、実効性のある対策を直ちに行う必要があると思います。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は、60代以上が11月中旬以降高い割合で推移しており、全体の約6割を占めています。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必要があります。

⑥-3です。

全療養者数は増加傾向が続き、前回1月6日時点で12,431人、1月13日時点で、19,207人と大幅に増加しました。内訳は、入院患者が3,266人、宿泊療養者が981人、自宅療養者8,414人、調整中が6,546人と著しく増加しております。保健所と意見交換しながら、東京iCDC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などについて検討を進めております。

コメントのイ)です。自宅療養者の急激な増加に伴い、健康観察を行う保健所業務が急増

しており、都は、自宅療養者のコールセンターによる健康センター相談を都内全域に拡大するなど、フォローアップ体制の充実を図っております。

「重症患者数」に参ります。⑦-1です。

重症患者数は前回の113人から1月13日時点で141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95人であり、人工呼吸器から離脱した患者は44人、人工呼吸器使用中に死亡をされた患者さんは19人という具合に、合計を大幅に上回っております。

(4)ですね、重症患者に準ずる患者は人工呼吸器または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175人、離脱後の不安定な状態の患者さん45人でした。この患者さんたちを合わせ141人と、それから175人、45人を足した、この患者さんたちを、なるべく重症を診るお部屋で診るということになります。

コメントのア)です。重症患者のための医療提供体制が逼迫しています。破綻を回避するためには、新規陽性者数を減らし、重症患者数を減少させることが最も重要です。

イ)、現在の増加比約165%で経過すると、1週間後には約1.7倍に新規陽性者がですね、なります。その1%が重症化する現状と同様であれば、1週間後の1月20日までに、新たに発生する重症患者数は約196人となり、重症用病床の不足がより顕在化します。重症用病床の拡大には限界を迎えております。

エ)ですね。重症病床の診療体制の確保には、通常の医療を行っている病床、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用病床の確保に向け、医療機関は予定手術の制限等を余儀なくされるだけでなく、感染症以外の救命救急医療も困難になってきています。

⑦-2です。

1月13日時点の重症患者数は141人で、年代別内訳が20代で1人、40代が12人、50代が11人、60代が40人、70代が56人、80代以上が21人でした。

年代別に見ると、70代の重症患者数が最も多かったですけれども、20代、40代、50代の方たちもかなりいらっしゃるということです。性別では、男性108人、女性33人でした。

コメントのウ)です。死亡者数は、前々週の46人、前週の21人から、今週は55人となりました。今週の死亡者のうち、70代以上の死亡者が41人でした。

⑦-3です。

新規重症者の7日間平均は、1月5日の10人/日から1月12日時点で12.7人となりました。

コメントのア)です。新規重症患者数は、週当たり90人と高い水準となっており、1月6日には、1日で新規の人工呼吸器を装着した患者が19人にも上りました。

重要なところ、それから新しいところをフォーカスしてお話をしました。繰り返し言っていることはですね、実効性のある感染防止対策を直ちに行って、患者さん、それから重症患者さんの増加を防ぐことが最も重要であるということでもあります。よろしく願いいたします。

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、ただいまご説明のありましたモニタリング分析に関して、ご質問等がありましたらお願いいたします。

【都知事】

厳しいということは、よくわかりました。ありがとうございます。

【危機管理監】

それでは、都の対応に移りますが、都の対応でこの場でご報告等ある方はいらっしゃいますか。

よろしければ、本日までご出席いただいています賀来先生から、東京都実地疫学調査チーム等に関しましてのご説明をお願いできればと思います。

【賀来先生】

ありがとうございます。

ただいま、分析報告についてまず、大曲先生、猪口先生から、非常に厳しい状況であるという報告がありました。緊急事態宣言下において、新規の感染をいかに抑えることができるかが最も重要なポイントであります。個人、そして社会全体での感染制御の取組が求められるというように思っておりますので、それを強化していく必要があると思います。

続きまして、TEITの活動状況と感染対策のポイントについて、簡単にご説明いたします。

現在、東京都健康安全研究センターに設置しております東京都実地疫学調査チーム、TEITの活動報告を受けまして、東京iCDCの疫学・公衆衛生チームの議論を踏まえて、施設ごとの感染対策のポイントを取りまとめましたので、ご報告申し上げます。

昨年1月以降、641のクラスターの報告がありますが、この中で保健所の要請に基づいて51の集団感染事例で、TEITが支援を行っております。

次、お願いします。これは、それぞれの2月から12月までの派遣依頼数の推移であります。

次、お願いします。医療機関が34、高齢者・介護施設が8、学校、企業、飲食店、この中で特に医療施設、高齢者、企業についての、この施設の中での感染対策のポイントについて、お示ししたいと思います。

次、お願いします。まず、精神科病院です。この精神科病院については、患者さんの行動制限やマスクの装着、手指衛生、手洗いといった対応が非常に難しいことがありますので、平時から組織的に、常に感染対策に取り組んでいく必要があると思います。

ICT というのは、感染対策チームで、このような組織で進めていく必要があると思います。

また、リハビリ病院については、病室を越えて、患者さんが移動し接触が多くなることで、急速に感染が拡大する傾向があります。そのため、クラスターが起こった場合は、リハビリや食堂に集まって、食事をするというようなことを中止するようなことも必要になってくると思います。

次に、高齢者施設です。高齢者施設ではいったんクラスターが起こりますと重症化することが多く、速やかに医療機関に搬送できない場合があります。そういった場合は、PPE、手袋やマスクなどの个人防护具についての着脱訓練や、職員研修、手指衛生の徹底、環境整備などを確実に実施していくということが必要になってくると思います。

また、このような医療機関、あるいは高齢者施設での対応の留意点については、都の各部署に周知をし、必要な対応について、現在検討していただいているところであります。

3番目に企業です。企業のクラスターも非常に多くなっていますが、クラスターは社内空間、いわゆる会社の中や業務を通じてというよりも、飲食を共にすることから感染が拡大していることが確認をされています。

そのため、クラスターが起こったときに、会食の有無などを確認していくことが非常に重要になります。

また、昨今の企業の状況として、常勤の職員だけではなくて、派遣職員や非常勤職員の方も非常に多くなっておりまして。そのような方々に対して健康状態を把握していくことも必要になってきますし、外国人の方の場合の出身国の文化背景などを理解した予防策の啓発も必要であると思われまして。

このような感染対策のポイントがわかってきましたので、できるだけ速やかにそのポイントを周知して、感染対策のクラスターの発生を防いでいくということが必要になってくると思います。

もう1点、変異株について少しご報告申し上げます。東京 iCDC では、昨年12月に遺伝子解析に関する検討チームをすでに立ち上げております。現在、都内での発生状況を把握する方法などについて検討を進めております。

国立感染症研究所と連携して、東京都健康安全研究センターで検出された行政検体を対象に現在スクリーニングを行っておりますが、現在のところ、変異株と確定されたものは、まだ検出されておられません。ただ、これは今後、さらに検討が必要かと思われまして。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、他に発言のある方がいらっしゃらなければ、会議のまとめといたしまして、知事からお願いいたします。

【都知事】

今週も猪口先生、大曲先生、そして賀来先生には、お忙しいところご出席を賜り、また詳細な分析とそこをご報告をいただきまして、ありがとうございます。

また、iCDCの疫学・公衆衛生チームの活躍、本当にありがとうございます。

そして、今日のモニタリングであります。先生方から引き続き、「感染状況」、「医療提供体制」とも最高レベルの赤ということで、総括コメントいただいたところでございます。

感染状況、医療提供体制は、接触歴等不明者の増加比が爆発的な感染拡大を疑わせる水準であること。

医療提供体制が逼迫をして、通常の救急医療も含めて危機的な状況であるということ。

実効性のある強い感染拡大防止策を直ちに行うことが必要というご指摘でございます。

また、感染経路につきましては、前の週と比較して、同居する人からの感染者数が著しく増加しており、また会食での感染者数も大きく増加している。

また、さらに会食では、親戚との集まりや大学生のパーティー、20代、30代の会食などの感染例が多数報告あるということでもあります。

重症患者数ですが、1月12日、144人と増加しまして、これまでの最大値を記録、更新であります。重症者の半数以上は70代以上であること。

今週報告された死亡者数が55人になり、また、そのうち41人が70代以上であった。これらのご指摘をいただいたところでございます。

これらのご報告、ご指摘を踏まえまして、都民・事業者の皆様へのお願いでございます。

現在、緊急事態宣言が発令中であります。ここで感染拡大を防止するためには、もう一段徹底して、人の流れ、人流を抑制することが極めて重要です。

都民の皆さんには、昼夜を問いません、不要不急の外出を自粛してください。そして今一度基本に戻って、手洗い、マスク、3密を避けるといった基本的な感染予防対策を徹底していただきたい。

また、ご高齢の方、基礎疾患のある方と一緒に暮らしている方は、特にご注意をいただきたい。

さらに、事業者の皆さんには、テレワーク、時差通勤、ローテーション勤務などを強化していただきたい。そして、全体として、出勤者の7割の削減をお願いしたい。

今日も、経団連の代表の方とも、この点を改めてお願いをし、引き続き、ビジネス関係の方々に徹底をお願いしたいと思っております。

それから事業者の中でも、飲食店などがありますけれども、20時までの営業時間短縮などを要請しております。ご協力いただき、本当にありがとうございます。

イベント主催者の皆様には、人数の上限、収容率の制限に沿ったイベントの開催を要請いたしております。

それから、医療提供体制であります。現在、重症病床250床を含めまして合計で4,000

床を確保しております。このうち、都立・公社病院で1,100床を確保しておりますけれども、広尾、荏原、豊島、これらを重点医療機関といたしまして、1,700床を確保するということでございます。また、都内の医療機関に対しましては、今週、さらなる病床の確保をお願いしているところであります。

宿泊療養施設であります。これまで10の施設を確保して運営しているところであります。明日ですけれども、新たに豊島区にあります「アパホテル山手大塚駅タワー」、こちらの運用を加えて、合計11の施設で、部屋数にしますと約4,500室の確保ということになります。

モニタリング分析のコメントにもございましたが、都内の各地でクラスターが頻発しているということについて、ご報告がありました。先ほど賀来先生からのご報告にある各施設における対策のポイントを踏まえて、集団感染の拡大防止に向けて、速やかに対策を進めて参ります。

また、東京 iCDC の方で、変異株の感染状況の分析に取り組んでいるところでありますが、引き続き尽力のほど、よろしくお願いを申し上げます。

緊急事態宣言の間、都民・事業者の皆様には、是非とも、ここは一丸となって、徹底した人流の抑制、この極めて、この人流の抑制ということ、人と人との接触をいかにして減らしていくのか、テレワーク、そしてまた、お食事の機会等々も含めてでありますけれども、是非ともこれらのことを徹底して抑制をいただいて、極めて厳しい状況、乗り越えていきたいと思っておりますので、引き続き、皆様のご理解・ご協力をよろしくお願いを申し上げます。

本当にありがとうございます。

【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28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。