

「第 29 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 2 1 日（木） 1 3 時 0 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 29 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、この会議の場には、感染症の専門家といたしまして、新型コロナウイルス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 から、東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター、センター長でいらっしゃいます、西田先生、そして、東京 iCDC 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。

なお、本日の会議には、リモートで藤田教育長と、それから上野東京都技監、村松産業労働局長には、ウェブという形で参加をいただいております。ありがとうございます。

それでは、早速でございますが、まず、議事の 2 番目であります「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」でございますけれども、総括としては、赤印、「感染が拡大していると思われる」としております。

新規陽性者数、この増加比は低下しておりますけれども、この人数ですけれども、極めて高い水準にあります。引き続き、厳重な警戒が必要と考えております。

実効性のある感染拡大防止対策を継続することによって、新規陽性者数を大幅に減少させることが、今、最も重要であるとしております。

それでは、詳細に入って参ります。

まずは、「新規陽性者数」、①でございます。

東京都の外で検体が採取されて、そして、東京都で検査されている検体、これに関しては、発生地が東京都の外ですので、今回のカウントから外しておりますが、参考までに、陽性者数、今回は 335 人ございました。

①-1、新規陽性者数でございますけれども、この 7 日間平均は、前回約 1,699 人から、今回 1 月 20 日時点で約 1,471 人と減少はしておりますものの、非常に高い値で推移しております。

増加比を見ていきますと、約 87%ということでありまして、約 1 ヶ月ぶりに 100%を下回ったというところでございます。

新規陽性者数の 7 日間平均は、このように減少してはおりますけれども、1 週間の合計で 1 万人を超えております。依然として高い値でございます。

複数の地域ですとか、あるいは感染経路でクラスターが頻発しております。感染拡大は続いていると判断しています。

入院と宿泊療養の受け入れの限界を超え、通常の医療も逼迫し、極めて深刻な感染状況が続いております。

実効性のある感染拡大防止対策を継続することによって、新規の陽性者数を大幅に減少させることが最も重要でございます。

今回、増加比は約 87%と低下しておりますけれども、極めて高い水準であります。これにつきましては、年末年始の連休による影響、それと、緊急事態宣言等による影響が混在している、混ざっているということを踏まえて、引き続き厳重な警戒が必要と考えております。

国内ですけれども、英国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。都内ですけれども、これまで 7 件、変異株が確認されておまして、現在、都では、新型コロナウイルス陽性者となった検体中の特異的な塩基配列を検出することによって、この変異株の有無を解析しております。

これだけの新規陽性者数、増えております。ですので、保健所の業務への多大な負荷を軽減するための支援策は必要でございます。

また、重症化を防ぐということは非常に重要であります、そのためには早期発見が重要であります。

感染拡大防止の観点からも、発熱ですとか、咳、痰、あるいは全身のだるさといった症状がある場合には、かかりつけの先生方にご相談いただく。電話相談する。あるいは、そうしたかかりつけ医がない場合は、東京都の発熱相談センターに電話相談することなど、都民に対して啓発をするということが必要でございます。

次に、①-2 に入ります。

新規の陽性者数の中の年代別の数値であります。大きく変化したところを申し上げますと、20 代が 23.9%、30 代が 18.4%ということで、この 20 代、30 代の割合は前週と比べて低下したというところでございます。

次、①-3 に移ります。

今週の新規陽性者数を占める 65 歳以上の高齢者数でございますけれども、前回は 1,415 人、全体の 11.4%から今回は 1,604 人、全体の 15.8%ということで、人数、割合ともに上がっているというところでございます。

7 日間平均を見ますと、前回は約 201 人、今回は約 248 人と増加をしているというところでございます。

新規の陽性者数、高い値ながら減少する一方で、重症化リスクの高い 65 歳以上の新規陽

性者数、そして7日間平均、こちら、今回も非常に高い値で増加し続けております。

家庭や施設をはじめ、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、基本的な感染防止対策である手洗い、マスク着用、3密を避ける、環境の清拭・消毒、これらを徹底する必要があります。

また、こうした高齢の方々への家庭内での感染を防ぐためには、家庭の外で活動する家族の対策が重要であります。あるいは、医療機関や高齢者施設に勤める職員が、新型コロナウイルスに感染しないことが最も重要でございます。

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けれども、今回、同居する人からの感染が56.6%と、最も多いというところであります。次に、施設が入りまして15.3%、次いで職場、6.9%、会食は6.4%、接待を伴う飲食店が0.3%というところであります。

施設での感染者数と割合が上昇しまして、12月の中旬とほぼ同じ水準であります。一方で、会食での感染者数及び割合は、前回に比べて下がっているというところであります。

年代別にですね、感染経路を見ていきますと、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であります。その次に多かった感染経路ですが、10代以下と、50代から70代では、施設での感染、30代から40代は職場でありました。そして、20代は会食であります。また、80代以上では、施設での感染が62.7%と最も多かったというところであります。

このように、感染する場が非常に多様になっております。日常生活の中で感染するリスクは高まっております。

ですので、テレワーク、時差通勤、時差通学、これらの拡充を図って、それを徹底するということで、感染リスクを大幅に減らす必要がございます。

また、同居する人からの感染、この原因としては、職場ですとか、施設、会食、接待を伴う飲食店というところでの感染から家庭に持ち込まれた結果と考えられております。

こうした場、あるいは寮などでの共同生活、家庭内等での感染拡大を防ぐということで、基本的な感染予防策、環境の清拭・消毒などの徹底した対策を行う必要がございます。

またですね、在留外国人の方々ですが、旧正月、今回は2月12日だそうですが、ここに向けて自国の伝統あるいは風習に基づいたお祭りがある、そこで密に集まって飲食等を行うということが予想されております。

言葉も違いますし、生活習慣も違いますけれども、そこに配慮して、情報提供をしっかりとっていく。そして、支援をしていくということが必要でございます。

また、今週の感染経路の特徴としては、帰省ですね。やはり、年末年始における帰省先での感染、年末年始集まってホームパーティーをする、会食するといった例が多数報告されておりました。

会食は、夜昼いつでもあり得るわけですが、昼間の会食も含めて、引き続き感染防止対策に関する普及啓発を行う必要がございます。

次に、①-6に移って参ります。

無症状の方のデータであります。新規の陽性者 10,176 人のうち、無症状の陽性者が 1,951 人、割合は 19.2%でございました。

特別養護老人ホームですとか、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、あるいは訪問看護の場でクラスターが発生しております。

ですので、こうした場ですね、あるいは医療施設に対する積極的な検査の実施が必要でございまして、そうした検査が感染拡大の防止に繋がるようですね、保健所の体制整備へのさらなる支援策が必要でございまして。

次に、①-7に移ります。

保健所別の届出数でございますけれども、今回、世田谷が 776 人と最も多いという状況であります。次いで、大田区が 578 人、次が新宿で 569 人、そして足立が 543 人、次いで、みなとが 538 人の順でございました。

次、①-8に移ります。

地図が出てございますけれども、新規陽性者数、前週より減少してはおりますけれども、都内の保健所の約 8 割を超える 24 保健所で 200 人を超えて、6 保健所ではですね、500 人を超える新規の陽性者数が報告されております。

地図で、特に紫のところは、事例が多いところでありまして、このように都内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、その結果、保健所業務への大きな支障、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と考えております。

次、②です。

「#7119 における発熱等相談件数」でございまして、7 日間平均ですが、前回は 87.4 件、今回は 69.6 件と、減少しております。7 日間平均ですけれども、約 70 件ということで、減少してはおりますけれども、これは非常に高い数値でありまして、嚴重な警戒が必要でございまして。

また、一方で都の発熱相談センターの相談件数、この 7 日間平均ですが、12 月 2 日の時点で約 1,004 件、これが年末年始は約 2,571 件に増加しております。その後も、1 月 19 日時点で約 1,859 件となっております。都民の相談需要の増加にも対応できるように、相談体制の強化、これが必要でございまして。

次、③に移ります。

「新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比」でございまして。

この不明者数でありますけれども、前回約 1,096 人から今回 1 月 20 日時点での約 865 人と減少しておりますものの、高い値で推移しております。

③-2に移ります。

この増加比でございまして、1 月 20 日時点での増加率は約 79%というところでありました。増加率は低下しておりますけれども、年末年始の連休の影響、それと、緊急事態宣

言がその後にございました。これら二つの異なった事象の影響が混ざって、影響をおよぼしていると考えております。ですので、引き続き嚴重に警戒する必要があると考えております。

次に、③-3に移ります。

接触歴等不明者数でありますけれども、この割合であります、全体では約 60%ということで、前週と比較して低下はしておりますものの、高い値で推移しております。

これだけの新規の陽性者数でございますので、積極的疫学調査による接触歴の把握が難しくなっていて、その結果、この接触歴等不明者数及びその割合が、高い値で推移している可能性がございます。

積極的疫学調査における優先度を踏まえて、業務の重点化を図るなどの取り組みを進めるとともに、保健所への支援調査を行う保健所への支援が必要でございます。

また、特に 20 代から 40 代におきますと、接触歴等不明者の割合、これが 60%を超えておりまして、これは感染経路の追跡が困難になりつつあるという状況を反映していると考えています。

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】

このコメントシートを見ていただきたいんですけども、「感染状況」は、右肩に下がった矢印になっておりますけれども、「医療提供体制」、特に⑥と⑦ですね、入院患者数と重症患者数は下がっておりません。

それは、やはり感染状況を受けて、しばらく経ってからやっとこの数字が下がってくるということによります。

従いまして、総括コメントは、「体制が逼迫していると思われる」、そして重症患者数は、新規陽性者数の増加に遅れて増加する。医療提供体制の逼迫が長期化し、通常の救急医療等も含めて、危機的な状況にある。新規陽性者数を減らし、重症患者数を減少させなければならぬと、こういうふうにとらえております。

細かい点につきましては、④から、「検査の陽性率」です。

この細かい部分は、今週変わったところを中心にお話をさせていただきます。

7日間平均の PCR 検査等の陽性率は、前回の 14.2%から 10.8%と低下いたしました。まだ高い値が続いております。

7日間平均の PCR 検査数は、前回の 10,224 から、今回、1月20日時点で 10,985 人となっております。新規陽性者数が減少しておりますけれども、PCR 検査件数はですね、同水準であったため、PCR 検査等の陽性率は 11%台に低下いたしました。

現在、都では通常 37,000 件/日の検査能力を確保しております。これを踏まえた検査体制の検討が求められます。

⑤です。

「救急医療の東京ルール」、これもグラフで見ますと、ちょっとだけ少なくなっております。

東京ルールの適用件数の 7 日間平均は、117 件から 122 件と、同水準ながら、少しずつ減っております。ただ、これは減っているというレベルではございませんので、高いところに位置しております。

続きまして、⑥-1 のグラフをお願いいたします。

1 月 20 日時点の入院患者数は、前回の 3,266 人から 2,893 人と、非常に高い水準で推移しております。

コメントのイ) です。入院患者数の急増に対応するため、都はレベル 3-1、重症用病床 250 床と中等症用病床 3,750 床、合わせて 4,000 床であります。うち都立・公社病院で 1,110 床の病床を確保いたしました。

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い、都立・公社病院において、計 1,700 床の確保を進めております。

現在の新規陽性者数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させるを得ません。なかなか、この 4,000 床、そしてさらに 1,700 床という都立・公社の努力はですね、本当に通常の医療等の中で行いますので、本当に大変だということをご理解いただきたいと思っております。

ウ) です。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患者用に転用しています。

このため、救急受け入れの困難や予定手術等の制限など、都民が必要とする通常の医療をこれまで通り実施できない状況が生じております。

オ) です。保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、1 月 16 日以降、連日、何とぞですね、500 件以上の調整が入って参ります。

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。新型コロナウイルス感染症患者のための病床は、患者が退院した後、次の患者がすぐに入院する状況が続いております。

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 6 割を占めております。

⑥-3 に行きます。

検査陽性者の全療養者数は増加傾向が続き、前回の 19,207 人から 1 月 20 日時点で 19,533 人に増加しました。途中ですね、2 万人を超えている日もございました。

内訳は、入院患者 2,893 人、宿泊療養者 876 人、自宅療養者 8,965 人、調整中が 6,799 人

です。入院と宿泊は減少、そして自宅と調整中は増加しております。

コメントのウ)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相談を都内全域に拡大し、パルスオキシメーターを活用した健康観察を行うなど、フォローアップ体制の充実を図っております。

あとは、都は、宿泊療養施設を新たに1施設開設し、計11ヶ所を確保しました。施設の規模、構造に応じ、両者の安全を最優先に運営を行っております。

次は、「重症患者」になります。

⑦-1です。

重症患者数は、前回の141人から1月20日時点160人と増加しました。最大値を更新いたしました。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者が84人であり、人工呼吸器から離脱した患者は48人、人工呼吸器中に死亡なされた患者さんは20人でした。

今週、新たにECMOを導入した患者さんは4人で、ECMOから離脱した患者さんは3人でした。

1月20日時点において、人工呼吸器を装着している患者さんが160人で、うち12人の患者さんがECMOを使用しております。

コメントのア)です。基礎疾患のある患者や高齢者が感染し、重症化する事例が増加するとともに、三次救急で受け入れた患者がPCR検査で陽性となるなど、重症患者のための医療提供体制が逼迫しております。

オ)です。重症患者数の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用病床の確保に向け、医療機関は救急の受け入れや予定手術の制限を余儀なくされているだけでなく、救命救急医療を通常通り提供できなくなっております。

⑦-2のグラフであります。

1月20日時点の重症患者数は160人で、年代別内訳は40代が5人、50代が19人、60代は53人、70代が59人、80代が23人、90代が1人でした。

年代別に見ると70代の重症患者さんが最も多かったです。性別では、男性127人、女性33人でした。

死亡者数、コメントのウ)ですね、今週の死亡者数は前々週の21人、前週の55人から今週は39人となりました。

⑦-3です。

新規重症患者数の7日間平均は、1月12日の13.6人/日から、1月19日時点で12.6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15日には、1日で新規の人工呼吸器を装着した患者さんが19人に上りました。

エ)です。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さんです。陽性判明日から人工呼吸器の装着まで平均4.9日で、入院から人工呼吸器装着まで平均2.6日でした。

そのうち1月20日時点で継続して装着している患者が71人で、うち23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。

自覚症状に乏しい高齢者などは、受診が遅れがちになると思われ、重症化を防ぐために、症状がある人は、早期に受診相談するように普及啓発する必要があります。

患者さんは少し減った感がありますがけれども、入院医療提供体制に関しては、危機的な状況にあります。

この患者さんを減らすためにはですね、とにかく、個人個人が感染防止対策を実効性を持って行うことが重要と考えます。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、意見交換等に移ります。

まず、ただいまご説明のありました分析シートの報告内容に関しまして、何かご質問等がありましたら、お願いいたします。

それでは、今後の都の対応についてということに移りたいと思います。

まず、それでは、人流のデータにつきまして、政策企画局長からお願いいたします。

【政策企画局長】

このグラフは、都内の主要な繁華街につきまして、緊急事態宣言前と宣言後の滞在人口の推移を年齢構成別に示したものでございます。

例えば、資料左の渋谷センター街周辺をご覧くださいますと、左に昨年12月の平均の数値を、右に緊急事態宣言以降の本年1月の1週目、2週目の数値を示しており、上の段は日中15時、下段は夜間21時の状況でございます。

また、各グラフの右横に、年代別の構成率を示しております。滞在人口は、どちらの時間帯も緊急事態宣言前である12月より減少しておりまして、夜間21時の減少幅が大きくなっております。飲食店の時間対策等にご協力いただきました結果が数字に表れております。

一方、15時は減少幅が小さく、昼間の人流が大きく減っておりません。

また、年代ごとの構成率を見ますと、12月と1月ではどちらも、30代までの若年層、このグラフでいきますと、橙と茶色と赤の合計でございますが、この割合が高くなっておりまして、さらに日中と夜間を比べますと、30代までの割合は、日中15時では約6割に対して、夜間21で約7割と高くなっております。こうした傾向が見られます。

このような傾向は、右側の歌舞伎町周辺、また次のスライドお願いいたしますが、池袋駅西口

周辺、銀座駅周辺など主要な繁華街でも同様な傾向でございます。

これらの状況を踏まえ、繁華街での滞在人口の減少には、全世代にわたっての外出自粛、また、加えまして、夜間における若年層での外出自粛の徹底が必要と考えております。

こうした点も踏まえ、引き続き人流の動向を注視して参ります。

【危機管理監】

ありがとうございました。

続きまして、自宅療養等の適切な実施に向けた支援について、ということで健康危機管理担当局長からお願いいたします。

【健康危機管理担当局長】

検査で陽性が判明した後に自宅で療養いただいている方が増え続けている状況でございます。

自宅で療養されている方への支援を拡充するために、自宅療養者フォローアップセンターの対象地域を都内全域に拡大いたします。

具体的には、現在、LINEを活用しました健康観察システムと、自宅療養しております方への食料等の提供などの支援を、多摩地域の都の保健所管内について行っておりますが、1月25日、月曜日より、都内全域を対象を拡大いたします。

既に容態の悪化を早期に発見するために、酸素飽和度を測定いたしますパルスオキシメーターを、1月15日に、都内すべての保健所設置区市の保健所に送付いたしております。

多摩地域の都の保健所管内におきましても、自宅療養者の方々へのパルスオキシメーターの貸与を開始しております。

引き続き、パルスオキシメーターのさらなる確保に努めまして、自宅療養者の健康観察に活用していただける環境を整えて参ります。

【危機管理監】

ありがとうございました。

他にこの場でご報告等のある方いらっしゃいますか。

よろしければ、本日、ここで、東京iCDC専門家ボードから、ご報告をお願いしたいと思います。まず、「都内主要繁華街におけます夜間の滞留人口のモニタリング」につきまして、西田先生からお願いいたします。

【西田先生】

よろしくお願いたします。東京都医学総合研究所の西田でございます。

本日、私の方からは、iCDCの取組としても進めております「都内主要繁華街における夜間滞留人口モニタリング」につきまして、報告申し上げます。次のスライド、お願いいたし

ます。

私ども東京都医学総合研究所では、この間、東京大学の空間情報科学研究センターと連携をいたしまして、主要繁華街の夜間滞留人口を、GPS データから正確に把握する仕組みを構築して参りました。

飲酒や飲食を伴うレストランの感染リスクが極めて高いことを踏まえまして、一般に使われているような、単純な人手のデータではなくて、都内の繁華街にレジャー目的で移動した人のデータを洗い出して、滞留時間なども勘案した上で、極めて感染リスクの高いハイリスクな人流を浮き彫りにする。そうしたシステムを構築し、モニタリングを継続しております。次のスライドをお願いいたします。

私どもは、都内中心部の繁華街、具体的には池袋、それから歌舞伎町、新宿2丁目、渋谷、六本木、銀座、上野の七つの繁華街をモニタリングの対象といたしまして、夜間の滞留人口の推移を検証しております。次のスライドをお願いいたします。

この図では、先ほどの七つの繁華街の夜10時以降のですね、人口滞留、その合計値を推計したものでございますが、今年の3月の第一波前後から先週までの推移を表しております。

ここでご確認いただきたいのは、第一波、第二波の感染者数がピークアウトするタイミングから数週間先行いたしまして、夜間滞留人口というものが減少に転じているということがわかります。次のスライドをお願いいたします。

さて、こうした夜間滞留人口が、統計学的に減少または増加に転じた時点、すなわち、変曲点の分析を行ってみますと、昨年3月以降、七つの変曲点が生み出されております。

最新の七つ目の変曲点は、12月20日の週に生み出されておまして、そこを起点といたしまして、夜間滞留人口は、これまでのところ減少に転じているということが示唆されております。次のスライドをお願いいたします。

さて、この図はですね、変曲点の分析に基づきまして、夜間滞留人口が減少に転じている期間を緑色で示しております。

今回のですね、緊急事態宣言は1月8日に発令されましたが、その2週間ほど前、具体的にはクリスマスの前後から、夜間滞留人口減少に転じていたということがわかります。次のスライドをお願いいたします。

これが最後の資料になりますけれども、前年同時期と比較するために少し長くスパンを取ったグラフをお示ししております。

紫色の線がですね、夜8時から10時の推移、青色の線が、夜の10時から12時の推移を表しております。

まず、直近の推移を見ますと、夜8時から10時、夜10時から12時の時間帯ともにですね、前週から減少をしております。

前年同時期と比べますと、前年同時期、左の茶色の点線の時期でございますが、夜10時から12時の滞留人口は72%減少、夜8時から10時につきましては75%減少しております。

す。

ただ、一方で、一度目の緊急事態宣言の発令時の最低値に比べますと、夜 10 時から 12 時の滞留人口は 1.9 倍、夜 8 時から 10 時につきましては、2.1 倍の水準となっております。

第三波では、第一波、第二波と比較いたしまして、市中感染の広がりがより深刻であること。また、感染者数自体が非常に多いということを踏まえますと、今後、感染者数のピークアウトが始まったとしても、引き続き、繁華街人流、夜間滞留人口が、当面抑制し続ける必要があるのではないかというふうに思われます。

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、自宅療養者向けハンドブックにつきまして、賀来先生からお願いいたします。

【賀来先生】

自宅療養される方が増えて参りました。新型コロナウイルス感染症自宅療養者向けハンドブックを作成いたしましたので、ご説明いたします。次、お願いします。

このハンドブックの目次ですけれども、これは新型コロナウイルス感染症と診断された方、また同居の方々に、様々な点でわかりやすく、どういうふうになれば感染予防ができるのかというようなことで、八つのポイントに絞って、わかりやすくご説明をしています。次、お願いします。

今、申し上げましたように、できるだけ安心して自宅療養をしていただくためのハンドブックであります。

他の方に感染をうつさないために、ご自身が気をつけること、また同居の方やご家族に知っていただきたいことをまとめました。次、お願いします。

ここに記載しております自宅療養中の注意でありますけれども、外出をしない。鼻をかんだティッシュなどは、ビールに入れ、口をしぼっていただいて、部屋から持ち出してくださいというようなこととか、同居する方がおられる場合についての注意についても、このようなことでまとめております。次、お願いします。

特に、重要な八つのポイントについて、ご家族、周囲の方に感染を広げないためのポイントについてお示しをしていますので、非常にわかりやすく、内容を理解いただけると思います。次、お願いいたします。

具体的な例については、マスクの着用の仕方あるいは外し方、手洗いの仕方、次お願いします。また、換気の仕方、あるいは手がよく触れるところの消毒といったようなことをわかりやすく示しております。

本日から都のホームページ上で公表するとともに、初宿局長の説明にありましたように、1 月 25 日より自宅療養者フォローアップセンターの対象地域を都内全域に拡大するという

ことにあわせて、自宅療養となった方々へ、冊子をお配りする予定であります。

ご本人だけでなく、ご家族など同居される方にもぜひお読みいただきたいと思います。このような形で A4 版の形で非常にわかりやすく作っておりますので、ぜひご利用いただければと思います。

続いて、ただいま、猪口先生、大曲先生から報告がありましたように、やはり、依然、新規の陽性者数は高い水準を示しています。重症患者さんも増加しています。

引き続き気を引き締めて、しっかりと感染予防対策を徹底していく必要があるかと思えます。

また、先ほど、東京都の医学総合研究所の西田先生から、都内の主要繁華街の夜間滞留人口モニタリングについての報告がございました。

西田先生は東京 iCDC のメンバーでもあり、このテーマにつきましては、疫学・公衆衛生チームとも意見交換を行っております。やはり人流の抑制というのが非常に重要であるということ。これが社会的な防御に繋がっていくということで、今後の展開が期待されると思います。東京 iCDC でも引き続き意見交換を行っていきたいと思っております。

最後に、変異株のことについてですけれども、昨年 12 月に、遺伝子解析に関する検討チームを東京 iCDC の中で立ち上げております。

都内での発生状況を把握する方法について検討を進めており、今後、国立感染症研究所と連携して対応していくことになっております。東京都健康安全研究センターで検出されました陽性検体を対象にスクリーニングを行っておりますが、現在のところ、未だ変異株と確定するものは検出されておられません。今後とも引き続きしっかりと解析を進めていきたいと思っております。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。他にご発言のある方いらっしゃいますか。

よろしければ、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】

モニタリング会議も第 29 回となりました。本日も、猪口先生、大曲先生、ありがとうございます。また、毎週、分析の労をお取りいただいております。専門家の先生方にも、この場を借りまして、御礼を申し上げます。

本日、iCDC の賀来先生、そして西田先生、お忙しい中のご出席ありがとうございます。また、いろいろと作業、そして分析、調査いただいておりますこと、感謝申し上げます。

そして、先生方からは引き続きまして、「感染状況」、「医療提供体制」とも最高レベルで、赤色の総括コメントをいただいております。

感染状況、医療提供体制につきましては、新規陽性者数は依然として極めて高い水準であ

ること。引き続き嚴重な警戒が必要ということでもあります。

重症患者の増加によって、医療提供体制の逼迫が長期化している。通常の救急医療等も含めて、危機的な状況にある。

実効性ある感染防止策を継続することで、新規陽性者数を大幅に減少させることが最も重要であると。

また、感染経路につきましては、同居する人からの感染が最多、施設での感染者数、割合が増加、30代から40代は職場での感染、20代は会食での感染が多いと、このように分析していただいております。

重症患者数ですが、昨日の時点で、これまでの最大値の更新で160人、増加しております。そして、重症者の半数以上が70代ということでもあります。

さらに、今週報告されました死亡者の数は39人、そのうち34人が70代以上ということでございます。ご冥福をお祈り申し上げたいと思います。

以上、これらの分析、そしてコメント、ご指摘をいただいたところでございます。

そこで、これらを踏まえまして、都民・事業者の皆様方へのお願いでございます。

家庭内での感染を防ぐために、職場、施設、会食の場などから、ウイルスを持ち込まないことが何よりも重要であります。

職場、施設などで、今一度、基本的な感染予防策の徹底をお願いします。

そして、施設内や、高齢者、基礎疾患のある方と同居している方には、特にご注意をお願い申し上げます。

そして、緊急事態宣言が発出されてから2週間経ったわけでございますが、本日、西田先生、政策企画局長から報告をいただいた、夜の外出による人流は低下に転じてきているということではありますが、一方で、昼間の人流も含めた全体の人の流れは十分には抑えきれていないこと。さらに徹底して人流を抑制するという、そのことが重要であることのご指摘もいただいております。どうぞよろしく願いいたします。

都民の皆様には、日中も、夜間も、平日も、休日も、不要不急の外出は自粛していただきたい。コロナにはカレンダーも、そして時計も無いということでもあります。

事業者の皆様には、テレワークの徹底とともに、時差通勤、ローテーション勤務などによって、出勤者数の7割の削減をお願いいたします。

それから飲食店等の事業者の皆様方に対しましては、20時までの営業時間短縮を要請いたしております。

イベント主催者の皆様方には、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ます。

都民・事業者の皆さんとともに、さらなる人流の抑制を図りたく存じます。

また、医療提供体制でありますけれども、今、報告がありましたように、重症・中等症患者さんに対応する病床を効率的に確保するために、回復期にある患者を受け入れていただく医療機関への支援を新たに実施いたしますので、先生、どうぞよろしく願いいたします。

それから、自宅療養されている方に対する支援の拡充でございます。

まず、LINEを活用した健康観察システム、そして食料品などの提供など、支援をですね、都内全域に拡大をいたします。そして、パルスオキシメーターの保健所設置区市への配布などを始めて参りまして、また、賀来先生からお話ありましたように、東京 iCDC で新たに作成をした、この自宅療養者向けハンドブック、これまでも解説書などはありましたけれども、より読みやすくわかりやすいものにしていただきました。療養期間中、自宅療養者ご自身が気をつけるべきこと、そしてご家族など、同居者の方々にも気をつけていただく点などについて、わかりやすく説明してありますので、ご活用をいただきたいと存じます。

それから、変異株についての感染状況の分析についても、ご報告ございました。引き続きご尽力をよろしくお願いいたします。

都民、そして事業者の皆様方のこれまでの協力に、まず、感謝を申し上げたいと存じます。

その上で、引き続き皆様の最大限のご協力をお願い申し上げます。そして、徹底した人流の抑制で、この難局を乗り越えていきたい。

ぜひ、皆様方のご協力をよろしくお願いを申し上げます。

今日のモニタリングの項目、それぞれ項目ごと、矢印は下を向いているものの、高止まりについては、まだ変化はないという、その危機的な状況には変わりがないと、むしろ今、どうやって気を引き締めて、皆様方とともに協力の体制をですね、進めていくかがポイントであるというふうに痛感したところでございます。

本日は誠にありがとうございました。

【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29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。