

「第 32 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 2 月 1 0 日（水） 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 32 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、新型コロナの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、本日は東京 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。

本日も、教育長、そして東京都技監、産業労働局長につきましては、ウェブでの参加になっております。よろしくお願いいたします。

それでは、早速ですが、議事に入らせていただきます。

まず、2 項目目の「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、まず総括としては、赤印で「感染が拡大していると思われる」としております。

新規の陽性者数の増加比、最近は減少傾向でありますけれども、この増加比をさらに減少させて数週間維持することができれば、保健所の積極的な疫学調査の体制、あるいは医療提供体制を大きく改善させることが期待できると考えております。

それでは、詳細に入って参ります。

まず、①の「新規陽性者数」でございます。

まず、前提としまして、都の外に住んでいらっしゃる方が、都外で採取した検体を送ってこられて、その中で検査されて陽性となり、届出がされる事例があります。こちら、発生地が東京都ではありませんので、今回の新規陽性者数からは除いております。参考値として、今週 2 月 2 日から 2 月 8 日までの合計の陽性者は 93 人ございました。

新規陽性者数の 7 日間平均ですけれども、前回の約 684 人から 2 月 9 日時点で約 524 人と減少しております。

約 1 ヶ月前の約 1,767 人、これをピークとしまして、新規の陽性者数は減少の傾向でござ

いますが、依然として高い値でございます。

この増加比でありますけれども、引き続き 100%を下回りまして、約 73%と、前回は約 67%でありましたので、ほぼ同じ水準で推移しております。

この新規陽性者の 7 日間平均でありますけれども、直近のピークである 1 月 11 日の約 1,767 人からは、大きく減少はしております。しかし、依然として高い値でございます。

陽性者数が減少する中で、一方で、病院あるいは高齢者施設で、クラスターは多発しております。

また、同居する人からの感染等で、結果として高齢者層への感染が続いております。引き続き嚴重な警戒が必要でございます。

この増加比でございますが、現在、約 73%ですけれども、これを 4 週間維持することができますと、新規陽性者数の 7 日間平均は約 149 人になります。

もしですね、増加比を 50%まで減少させて、4 週間維持することができれば、新規陽性者数の 7 日間平均は約 33 人になります。

そうしますと、保健所の積極的疫学調査の体制や医療提供体制を大きく改善させることが期待できると考えております。

1 月 7 日にですね、2 度目の緊急事態宣言が発出されて 1 ヶ月が経過しております。その後の新規陽性者数の減少傾向、これに関しましては、不要不急の外出自粛、あるいは飲食店の営業時間短縮等、都民や事業者の努力の成果と考えております。引き続き、都民や事業者の協力が期待されるところでございます。

また、新規陽性者数が減少傾向にあることを踏まえまして、変異株の遺伝子解析、あるいは濃厚接触者等の積極的な疫学調査を徹底的に行うための対策を、早急に検討する必要があります。

また、ワクチンについてですが、都は 2 月 3 日に、ワクチン接種を迅速かつ円滑に実施するために、区市町村や医師会とともにワクチンチームを立ち上げました。ワクチンの接種の準備を進めているというところです。

この接種に必要な医療人材を配置するためにも、新規陽性者数を減少させて、医療従事者の負担を減らすということが必要でございます。

ワクチンの接種に関してはですね、感染しても重症化しにくくなる効果は、これ非常に期待できます。ただ、現時点では感染そのものの広がりですね、これを防ぐ効果についてはまだはっきりとはしていないというところです。

ですので、引き続き、ワクチン以外の感染予防対策が重要と考えております。

次、①-2 に移ります。

新規陽性者に占める各年代の割合でございますけれども、今回このグラフを見ていただくとおわかりのようにですね、各年代の割合の構成に関しては、大きく変化はしていません。

ただ、70 代以上の割合に関しては依然として 20%を超えているという状況でございます。

次に、①-3 に移ります。

高齢者のデータであります。新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者であります、前回の 1,409 人、これから今週は 1,015 人となっております。減少しておりますけれども、1,000 人を超えています。依然として高い水準で推移しております。割合は横ばいというところでございます。

この 65 歳以上の新規陽性者数の 7 日間平均でありますけれども、前回は約 176 人/日ですね、今回は 2 月 9 日時点で約 140 人/日ということになっております。新規の陽性者数が減少しております。

ただ、一方で病院や高齢者施設クラスターが多発しております。結果として重症化リスクの高い 65 歳以上の高齢者層に感染が拡大しております。

高齢者層への感染の拡大、これを防ぐためにはですね、家庭外で活動する家族、医療機関や高齢者施設で勤務する職員が、新型コロナウイルスに感染しない、そして、うつさないということが非常に重要でございます。

高齢者の方々は、重症化リスクが高いですし、入院されると非常に長くなることがございます。ですので、そうならないように、本人、ご家族、そして施設等での徹底した感染防止対策が必要でございます。

次に、①-5 に移って参ります。

濃厚接触者に関してです。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 44.9%と最も多かったというところであります。次が施設でありまして、そして通所介護の施設での感染が 40%と、前週から約 6 ポイント上昇しております。

新規陽性者数が減少しておりますが、高齢者層の割合が依然として高い水準である、その原因の一つと考えております。

濃厚接触者における施設での感染が占める割合でございますが、60 代は前週の約 33%から今週は約 34%と、ほぼ横ばいでありまして、70 代を見ますと、前週の約 43%から今週は約 55%と上昇しております。80 代以上では、施設での感染が 81.7%と最も多かったという状況でございます。

同居する人からの感染が占める割合に関しては、70 代及び 80 代以上を除くすべての世代で最も多いというところでございました。

日常生活の中で感染するリスクが高まっている。その状態が続いているというところでございます。

対策として、テレワーク、時差通勤、時差通学、これらの拡充によって、人の流れを減らすとともに、特に飲食時の感染リスクを徹底的に減らす必要がございます。

また、病院と高齢者施設において、施設内感染が多発するとともに、同居する人からの感染等により、高齢者層への感染拡大が続いております。こうした病院等での感染が続きますと、医療全体が圧迫されるということは申し上げてきた通りでございます。

同居する人からの感染が最も多いのはですね、職場、施設、そして会食、それらが原因で、

家庭の外から中に持ち込まれた結果と考えられます。ですので、家庭、施設を始め、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、基本的な感染対策、これを徹底する必要があると考えております。

また、今週まさにそうですが、厳しい寒さが続いております。暖房を使用する機会が増えておりますけれども、改めて感染予防には非常に換気が重要ということですので、効果的な方法で、こまめな換気を徹底する必要があると考えております。

また、今週末から旧正月が始まります。在留外国人のコミュニティにおいても、自国の伝統・風習に基づいたお祭り、これらが行われて、密に集まって飲食等を行うことが予想されます。

ですので、言葉の違いですとか、生活習慣の違いに配慮した、しっかりとした情報提供と支援、これが必要と考えております。

また、今週は学校、保育園、会食等を通じての感染例が報告されています。会食は昼間にもあります。

ですので、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。

無症状者のデータでありますけれども、今週の新規陽性者 3,792 人のうち無症状の陽性者が 843 人でありました。割合で見ますと、22.2%でございます。

国がですね、2月2日に基本的対処方針の変更を行いました。その中で、感染多数地域における高齢者施設の従業員等の検査の集中的実施計画の策定と、感染状況に応じた定期的な検査の実施を求めています。

特に、重症化リスクの高い人が集まる施設では、計画に基づいて、従業者等に対する積極的な検査の実施が必要でございます。

また、無症状の陽性者が早期に診断されて、感染の拡大防止に繋がるように、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す。

①-7に移って参ります。

保健所別の届出数でございます。今回は、世田谷が 298 人、7.9%と最も多くて、次いで大田区でした 294 人、7.8%、その次は葛飾区でありまして 261 人、6.9%、多摩府中がその次にきまして 253 人、6.7%、次いで新宿区 213 人、5.6%の順でございました。

この数字を見ますと、依然として新規の陽性者数が高い値で推移しております。保健所の業務に非常に負荷がかかっております。これを軽減するための支援が必要でございます。

次、①-8に移ります。

地域の地図が出てございます。色が濃いほど、その地区での感染が多いということですが、全体的には色を薄くなっております。

新規陽性者数、これは前週より減少しておりますけれども、ただ、都内の保健所の約 4 割にあたる 12 の保健所で、それぞれ 100 人を超える新規の陽性者数が報告されております。

色は薄くなったと言いますけれども、都内全域に感染はまだ拡大している状況であります。日常生活の中で感染するリスクは高まっております。そのままであります。ですので、引き続き感染防止対策の徹底が必要でございます。

また、積極的疫学調査における優先度を踏まえて、引き続き、保健所業務の重点化を図る必要がございます。

次、②に移ります。

「＃7119における発熱等相談件数」でございます。

7日間平均を見ますと、前回は65.4件、今回は2月9日の時点で61.1件と、横ばいございました。

7日間平均、前々回からですね、続けて60件台で推移しているという状況であります。高いところですよ。ですので、厳重な警戒が必要であります。

また、都の発熱相談センターの相談件数をご報告しておりますが、この7日間平均は、12月2日時点で約1,004件でした。これが年末年始には約2,571件、1月5日時点のデータですが、そこまで上がってというところですが、その後2月9日の時点で、約1,113件に減少はしております。

ただ、今後もですね、都民の相談需要が増えた場合にも対応できるように、相談体制の強化が必要と考えております。

次に、③に移って参ります。

「新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比」でございます。

接触歴等不明者数ですけども、7日間平均見ますと、前回は約332人でした。今回、減少しましたものの、2月9日時点で約257人と高い値で推移しております。

新規の陽性者数、これが減少傾向にあることを踏まえまして、さらにですね、その接触歴等不明者を減らすために、濃厚接触者等の積極的な疫学調査を充実させるための方策を早急に検討する必要があると考えております。

次に、③-2に移ります。

この接触歴等不明者の増加比でありますけれども、2月9日の時点では約73%でございました。100%は下回っておりますけれども、再上昇について、引き続き厳重に警戒する必要があります。

次に、③-3に移って参ります。

今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者数、この割合ですけども、前週の約50%と比較して、横ばいの約50%というところですよ。依然として高い値で推移しております。

年代別で見ていきますと、接触歴等不明者の割合は20代、そして30代で60%を超えております。40代から50代では50%を超える高い値でございます。

このように20代から50代において、接触歴等不明者の割合は、全体として50%を超えております。依然として新規の陽性者数が高い状況が続いている中で、保健所における積極的疫学調査による接触歴の把握が難しくなっております。

その結果としてですね、この接触歴等不明者数、そしてその割合、これが高い値で推移している可能性があ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」についてお話をさせていただきます。

総括コメントは赤、「体制が逼迫していると思われる」、新規陽性者数は減少傾向にあるものの、入院患者数は大きく減少することなく、非常に高い水準で推移しており、医療提供体制の逼迫は長期化している。

重症化リスクの高い高齢者層の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考えております。

では、細かい内容に移ります。

④です。「検査の陽性率」です。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の6.2%から低下したものの、2月9日時点で5.2%と高い値が続いております。

また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の8,631人から7,871人となりました。

分母、分子が少なくなって、特に分子のほうが大きく減ったために、陽性率が減ったということになります。

コメントのイ)です。

現在、東京都は、通常時1日当たり37,000件の検査能力を確保しております。感染を抑え込むためには、この検査能力を有効に活用して、濃厚接触者の積極的疫学調査の充実、陽性率の高い特定の地域や対象におけるPCR検査等の受診の積極的な推進、無症状者も含めた集中的なPCR検査等の戦略を検討する必要があります。

これは、①-⑥で大曲先生が触れられている点なんですけれども、これから再増加を防ぐための大事な作戦の一つと考えます。

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は、前回の108.6件から104.0件となり、依然として高い値が続いております。こうした救急患者の選定困難が多いということは、救急受け入れ体制が逼迫しており、多くの医療機関で救急患者の受け入れが困難な状況を表しております。

⑥-①です。「入院患者数」です。

2月9日時点の入院患者数は、前回の2,876人から2,606人と、非常に高い水準で推移しております。

コメントのア) です。

新規陽性者数は減少傾向にあるものの、入院患者数は大きく減少することなく、1月初旬から非常に高い水準で推移しており、医療提供体制の逼迫は長期化しています。通常の救急医療等も含めて、危機的状況が続いています。

都は、都立・公社病院で、重症用病床 50 床を含めた 200 床の増床を行い、重症用病床 315 床、中等症用病床を 4,585 床、計 4,900 床の病床を確保しております。

オ) です。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、約 80 件、1 日当たりですが、患者の受け入れ体制が逼迫したまま入院調整が難航しております。新規陽性者数をさらに減少させることが最も重要であります。

⑥-2 です。

入院患者の年代別割合は、60 代以上が高い割合で推移しており、全体の約 7 割を占めております。

それから、⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回 2 月 3 日時点の 9,854 人から減少したものの、2 月 9 日時点で 5,974 人と高い値で推移しております。内訳は、入院患者が 2,606 人、前回は 2,876 人でした。それから宿泊療養は 535 人、前回は 607 人です。特に自宅療養者 1,340 人、前回の 3,264 人、一番多いところで、このモニタリング会議で説明した時に 8,965 人というときがありましたけれども、それから調整中の方は 1,493 人、前回は 3,107 人、多いときで 6,799 人ですね、これだけ大きく減少しております。

ア) です。

入院患者数は大きく減少することなく、1月初旬から現在に至るまで高い水準で推移しています。1月下旬から全療養者に占める入院患者の割合が上昇し、一方で自宅療養者の割合が低下しております。

イ)、引き続き実効性のある感染拡大防止対策を徹底し、全療養者数を大幅に減少させる必要があります。

オ)、都は、宿泊療養施設 13 箇所を確保しています。全部で 3,060 室になります。

続きまして、「重症患者数」ですね、⑦-1 です。

重症患者数は前回の 125 人から 2 月 9 日時点で 104 人と減少傾向が続いておりますが、依然として高い値が続いています。

その内訳は、⑦-2 のほうでお話をさせていただきますけれども、今週新たに人工呼吸器を装着した患者さんは 38 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 41 人、それから人工呼吸器を使用中に死亡した患者は 22 人でした。

⑦-2 に移ります。

2 月 9 日時点の重症患者数は 104 人で、年代別内訳で 40 代が 2 人、50 代が 11 人、60 代が 27 人、70 代が 41 人、80 代が 19 人、90 代が 4 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。性別では、男性が85人、女性が19人でした。70代以上の重症患者数が約6割を占めております。

死亡者数は、前々週が68人、前週が98人、今週は141人と、急激に増加しております。2月6日には、累計の死亡者数が1,000人の大台を超えました。今週の死亡者のうち70代以上の死亡者が133人でした。

⑦-3です。

新規重症患者、人工呼吸器装着数の7日間平均は、2月2日時点の6.4人から2月9日時点の5.4人となりました。

新規重症患者数は、週当たり38人と高い水準が続いております。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。

陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均5.7日、入院から人工呼吸器までは平均2.8日でした。

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、普及啓発する必要があります。

入院状況のほうに書かれてはいないんですけれども、医療機関は本当に疲弊しております。ぜひですね、患者数が大幅に少なくなることを本当に期待しておりますし、そうなるように、ぜひお願いしたいと思います。

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、ただいまご説明が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、都の対応に移ります。何かこの場でご報告のある方、いらっしゃいますか。

よろしければ、ここで本日も出席をいただいています、西田先生から、滞留人口のモニタリングに関しまして、ご説明をお願いしたいと思います。西田先生、よろしくお願いいたします。

【西田先生】

よろしくお願いいたします。

私のほうからは、引き続き、都内の主要繁華街における、人流モニタリングの最終状況につきまして、報告申し上げます。次のスライドをお願いいたします。

先ほど、先生方のご報告にもありましたように、依然として医療の逼迫状態が続いておりますが、とにかく新規感染者を減らしていくということが、引き続き重要な局面かというふうに思われます。

そのためには、感染拡大に繋がる人流、特にハイリスクな人流を抑制することが、公衆衛生上の最も重要な対策となって参ります。

私どもは、この間、飲酒・飲食を伴うレストランの感染リスクは極めて高いということを踏まえまして、単純な人手のデータではなく、都内の繁華街にレジャー目的で移動した人のデータを抽出する仕組みを構築し、継続的な人流モニタリングを行っております。次のスライドをお願いいたします。

私どもは、ここにあります都内中心部の七つの主要繁華街をモニタリングの対象といたしまして、夜間及び日中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。

さて、最近のですね、主要繁華街における夜間滞留人口の状況でございますけれども、昨年12月26日の週から1月9日の週にかけまして、減少傾向が続き、その後、1月6日の週から先週にかけまして、ほぼ横ばいの状態が続いております。

通常、感染者数がピークアウトし始めますと、すぐに人流が戻り始めてしまう現象が起きるのですが、これまでのところ、ピークアウト後、4週間が経過しておりますけれども、都民の皆様のご協力によって、夜間の滞留人口は大きく増加に転じることなく、一定のところで抑えられている、そういった状況かと思われます。

ただ、感染者数は減ってはきているものの、第一波、第二波の際の数字に比べますと、依然として高い状況でございますので、さらに当面の間、夜間滞留人口が増加しないように、この状況を維持していく必要があると思われます。次のスライドをお願いいたします。

一方で、昼間の人流、特に繁華街におけるレジャー目的の滞留人口は、緊急事態宣言発令以後、増加に転じており、抑制できていないという状況がございます。

具体的には、緊急事態宣言前に比べまして、夜間の滞留人口が9.3%減少しているのに対し、昼間の滞留人口は15.1%増加しております。次のスライドをお願いいたします。

昼間のですね、滞留人口の中でも、特にランチの時間帯、具体的にはこのピンクのライン、12時から14時のタイムゾーンの繁華街滞留人口の増加傾向が顕著でありまして、この点では要注意であろうというふうに思われます。

夜間問わずの不要不急の外出自粛のさらなる呼びかけと、ランチ時間帯の感染予防策の徹底が必要だというふうに思われます。次のスライドをお願いいたします。

さて、この数日ですけれども、緊急事態宣言の解除のタイミングにつきまして、各自治体や国でも議論・検討が行われ、それに関する報道アナウンスも多くなっておりますけれども、昨年5月の緊急事態宣言の解除の際のデータを見ますと、都の解除に先立って、39県の解除が行われた時点から、都内主要繁華街の夜間滞留人口は、統計学的にも有意に増加に転じてしまっております。

おそらく他の自治体の解除に関する報道が多くなると、都民の行動にも影響がおよんでしまうのではないかと推測しております。こうした第一波の際の経験を踏まえますと、今後、他の自治体の解除に伴って、都内の夜間滞留人口も増加してしまうということが懸念され

ます。次のスライドをお願いいたします。

一方、十分に感染状況が収束する前に、夜間の滞留人口が増加に転じてしまいますと、再度感染が急拡大する、いわゆるリバウンドもございます。

例えば、11 月末から 1 月半ばまでの大阪の繁華街夜間滞留人口と感染者数の推移を見ますと、11 月末からの時短要請によりまして、2 週間後に感染者数のピークアウトを迎えますが、その直後に人流が増加に転じたことで、1 月に入ってから急激な感染の再拡大に至っております。

こうした例からも、感染をしっかりと収束させた上での解除が必要になってくる局面かと思われまます。次のスライドをお願いします。

最後になりますが、ここから数週間がさらに勝負どころだというふうに思われます。実効再生産数などが下がりきらない段階で人流が増え始めますと、再び急激な感染拡大へと繋がってしまう恐れもございますので、もう一段の人流の抑制が必要というふうに存じます。

私のほう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。

ただいまの西田先生のご説明に関しまして、何かご質問等がありましたらお願いいたします。

では、よろしければ賀来先生からご発言をお願いします。

【賀来先生】

私のほうから 3 点発言させていただきます。

まずは、大曲先生、猪口先生からの分析データの報告がございました。

新規の陽性者の数は、前週比で約 7 割減ということで、確実に減ってはきておりますけれども、猪口先生からもお話がありましたが、依然として医療提供体制は非常に逼迫した状況にあります。

2,600 名を超える方が入院しており、引き続きこの入院患者さんが減っていくかどうかというのは、依然としてわからない状況、まだ長引く状況となっています。引き続きしっかりと対応をこれからも行っていく必要があるかと思えます。

続きまして、ただいま西田先生から、人流モニタリングの最新の状況についての報告がございました。

都内の夜間での滞留人口は、確かに大きく増加に転じることなく抑えられているということですが、昼間の滞留人口は、緊急事態宣言後に、むしろ下がっていない、増加している状況だということになります。

昼夜を問わず、人流を抑制するということが極めて重要であります。リバウンドを防ぐためにも、不要不急の外出を自粛していただいて、マスク、手洗いなど基本的な感染予防対策

を徹底することが必要だと思います。

3点目であります。

現在注目されている変異株についてであります。東京 iCDC では、昨年 12 月に新たな新型コロナウイルスの変異株についての検討チームを立ち上げました。

現在、健康安全研究センターで、都内における遺伝子変異のスクリーニングを開始しています。その結果、2 例の変異株が確認され、続きまして、それと関連する 2 例からも、国立感染症研究所から確認され、計 4 例が確認されています。

現在、健康安全研究センターでは 1,900 例のスクリーニングを行っておりますけれども、現在のところは、この 2 例、加えて 4 例ということですので、変異株が面的に広がっているということではないと思います。

ただ、関東圏においても変異株が広がっているような状況がありますので、東京 iCDC としては、今後、都内で広がっていく可能性も視野に入れて、引き続きスクリーニング体制をしっかりと行っていくということを考え、対応しているところであります。

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、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】

第 32 回のモニタリング会議であります。いつも猪口先生、大曲先生、そして、それぞれの先生方のご努力で、毎回分析をしていただいております。ありがとうございます。

そして、賀来先生、今の変異株の話なども、まだまだ未知数の部分、どういうふうに気をつけて、また今後、ワクチンの効果などもどうなのか、課題もあるかと思っておりますけれども、引き続き東京 iCDC での研究、どうぞよろしくお願いいたします。

それから西田先生、今日は人流についてのご報告をいただきました。一つのウォーニングとして、今、どこそこの都市が、宣言から解除の話が、随分情報として飛び交っているんですが、結局それにつられてですね、人流が増えてしまうと、なかなか止まらないところか増えますよという、そういう警告をいただいたかというふうに思います。

上手くそれが都民の皆さんに、引き続きのご協力をお願いするわけでありまして、伝わるように、また先生のご助言もいただきたいと思っております。

今回のモニタリングでは、引き続き「感染状況」、「医療提供体制」とともに、赤止まりでありました。

そして、新規陽性者数は減少傾向にあるけれども、これは何よりも、外出自粛、そして営業時間の短縮など、都民・事業者の皆様方の努力の成果であるという、このようなご指摘をいただきました。

また一方で、病院、高齢者施設、家庭内での感染で、高齢者層への感染が拡大していることについて、引き続き厳重な警戒が必要であるとのこと指摘、そして、入院患者数は非常に高い水準で推移していて、医療提供体制の逼迫が長期化もしているという点であります。

それから、高齢者層の新規陽性者数を減らして、重症患者数を減少させるということが最も重要とのこと指摘をいただいております。

病床 4,900 床のうち、2,606 で 53.2%ということで、もう少しで 50%が切れるかというふうに思いますが、療養施設をもっと活用してくださいと。昨日も私、保健所を 2 箇所回りました、その点について、保健所の判断をされる皆さんに、その点、お願いもしてきたところであります。

それによって、医療従事者の皆様方のご負担もですね、少しでも軽減され、かつ、療養施設は、看護師さんが居られ、そして、オンラインなど診療していただいているわけで、自宅よりは安心ということもありますので、引き続きそういった流れでやっていきたい。

それから、感染経路については、同居する人からの感染が最多であって、また、施設での感染が 40%と、6 ポイントも上昇しているということでもあります。

重症患者数ですが、8 日の時点で 104 人、半数以上は 70 代以上、そして、報告された死亡者数は 1 週間で 141 人、うち 9 割の 133 人は 70 代以上ということで、以上のご指摘を踏まえて、皆様へのお願いでございます。

緊急事態宣言期間中の都民・事業者の皆様方に改めてご協力に感謝をすると同時にですね、今も西田先生からのご報告にありましたように、主な繁華街を見ましても、夜間滞留人口の減少はまだ横ばい、そして昼間については、むしろ増加しているというご報告で、ここで緩むと、すぐに再拡大、リバウンドしますよというお話でありました。

ウイルスを抑え込むためには、改めて徹底した人流の抑制が必要だということでの指摘、ありがとうございます。

そして、引き続き「7 日間平均を 7 割以下」、「出勤者数を 7 割削減」、これを目安といたしまして、皆様のご協力をお願いしたいし、また今日の、どれぐらいの割合になっているかということとは、都民の皆さん、事業者の皆さんと一緒に意識を共有したいと思います。

事業者の皆さんですが、半日、時間単位のテレハーフなども活用して、「週 3 日・社員の 6 割以上」のテレワークの実施をお願いしております。

また、都民の皆さんには引き続き、平日も休日も、昼夜を問うことなく、徹底した外出の自粛を改めて要請させていただきます。

また、飲食店などの皆様には、ガイドラインの徹底、そして朝 5 時から夜 8 時までの営業時間の短縮のご協力に対し、今しばらく、引き続きのご協力をお願いいたします。

劇場・映画館など飲食店等以外の施設も同様のご協力のお願いであります。

それから、繰り返しになりますが、今週も高齢者施設、そして病院においてクラスターが多数発生しております。

都としまして、換気設備の設置、そして、消毒薬の購入などを支援いたしておりますほか、

感染が発生した場合には、東京 iCDC の感染対策支援チームを派遣ということで、フォローをさせていただいております。

それから、これはもう製作済みであります、動画を活用して、オンライン研修を実施して、これまで約 8 割の施設が利用しております。

さらに多くの施設で研修を行っていただいて、何に気をつけなければいけないのかといった点について、みんなで、施設でのですね、感染の発生、クラスターの発生を抑えていく。

それから、医療提供体制であります、現在、重症用 315 床、合わせて 4,900 床の確保、また宿泊療養については、明日、また一つ施設の運用が開始しまして、合計 14 施設で 6,000 室確保できるわけです。半分としても 3,000 室、これを生かさない手はないんですよね。ぜひその判断をですね、されるところをお手伝いして、ここの部分を有効に活かすことで、医療従事者の皆様方の負担を少しでも減らしていきたい。それがまた都民の安心と健康の維持に続くというふうに考えております。

それから、ワクチンの接種であります、現在、冷凍庫を設置する医療機関の選定などを進めているところで、また、優先して接種する対象である医療従事者の皆さんの予約のシステムの整備、これを予備費に計上しておりますので、こういったことについては、着実に準備を進めていくということでもあります。

ウイルスの徹底した抑え込みですけれども、残念ながら、未だ道半ばという状況であります。これからの行動の積み重ねが、今後の感染状況を左右しますし、今日の話は、2 週間後ぐらいにその結果と言いましょうか、それが出てくるということでもあります。

心がけていただきたいのは、「7 日間平均を 7 割以下に」抑えること。そして、「出勤者数を 7 割削減」していくと、この二つの目安をベースに、引き続き感染防止策に取り組んでいきたいと考えております。

また、皆様方の引き続きのご協力をよろしくお願い申し上げます。都民の皆様、事業者の皆様、よろしくお願いいたします。

【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 32 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。