

第19回東京都新型コロナウイルス感染症 モニタリング会議

次 第

令和2年11月12日（木）13時00分～13時30分
都庁第一本庁舎7階 大会議室

- 1 開会
- 2 感染状況・医療提供体制の分析の報告
- 3 意見交換
- 4 知事発言
- 5 閉会

感染状況・医療提供体制の分析（11月11日時点）

【11月12日モニタリング会議】

区分	モニタリング項目 ※①～⑤は7日間移動平均で算出	前回の数値 (11月4日公表時点)	現在の数値 (11月11日公表時点)	前回との比較	(参考) 緊急事態宣言下での最大値	項目ごとの分析※4	
感染状況	①新規陽性者数※5 (うち65歳以上)	165.4人 (21.0人)	244.3人 (33.9人)		167.0人 (4/14)	総括コメント 感染が拡大しつつあると思われる	
	潜在・市中感染					新規陽性者数と接触歴等不明者数は大幅に増加しており、急速な感染拡大の始まりと捉え、今後の深刻な状況を厳重に警戒する必要がある。改めて「手洗い、マスク着用、3密を避ける」、環境の清拭・消毒や、こまめな換気を徹底する必要がある。 個別のコメントは別紙参照	
	②#7119（東京消防庁救急相談センター）※1における発熱等相談件数	55.0件	56.1件		114.7件 (4/8)		
	③新規陽性者における接触歴等不明者※5	数	90.7人	137.4人			116.9人 (4/14)
	増加比※2	107.8%	151.5%		281.7% (4/9)		
医療提供体制	検査体制					総括コメント 体制強化が必要であると思われる	
	④検査の陽性率（PCR・抗原）（検査人数）	3.9% (3,797.0人)	5.0% (4,556.6人)		31.7% (4/11)		
	受入体制	⑤救急医療の東京ルール※3の適用件数	34.9件	42.0件		100.0件 (5/5)	入院が必要な患者の急増にも対応できる病床の確保が必要である。重症患者の半数は今週新たに人工呼吸器を装着した患者であり、今後の推移と通常の医療体制への影響に警戒が必要である。 個別のコメントは別紙参照
		⑥入院患者数 (準備病床数)	1,040人 (2,640床)	1,076人 (2,640床)		1,413人 (5/12)	
⑦重症患者数 人工呼吸器管理（ECMO含む）が必要な患者（準備病床数）		35人 (150床)	38人 (150床)		105人 (4/28,29)		

※1「#7119」…急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口

※2 新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、絶対値で評価

※3「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

※4 分析にあたっては、上記項目以外にも新規陽性者の年齢別発生状況などの患者動向や病床別入院患者数等も参照

※5 都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を除く。

総括コメントについて

1 感染状況

<判定の要素>

- いくつかのモニタリング項目を組み合わせ、地域別の状況等も踏まえ総合的に分析

<総括コメント（4段階）>

-  感染が拡大していると思われる
-  感染が拡大しつつあると思われる／感染の再拡大に警戒が必要であると思われる
-  感染拡大の兆候があると思われる／感染の再拡大に注意が必要であると思われる
-  感染者数の増加が一定程度にとどまっていると思われる

2 医療提供体制

<判定の要素>

- モニタリング項目である入院患者や重症患者等の全数に加え、その内訳・内容も踏まえ分析
例) 重篤化しやすい高齢者の入院患者数
- その他、モニタリング項目以外の病床の状況等も踏まえ、医療提供体制を総合的に分析

<総括コメント（4段階）>

-  体制が逼迫していると思われる
-  体制強化が必要であると思われる
-  体制強化の準備が必要であると思われる／体制強化の状態を維持する必要があると思われる
-  通常の体制で対応可能であると思われる

モニタリング項目	グラフ	11月12日モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>唾液検査が可能になり、都外居住者が自己採取し郵送した検体を、都内医療機関で検査を行った結果、陽性者として、都内保健所へ発生届を提出する例が散見されるようになった。</p> <p>これらの陽性者は、東京都の発生者ではないため、新規陽性者数から除いてモニタリングしている（今週11月3日から11月9日まで（以下「今週」という。）は23人）。</p>
	①-1	<p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は、前回11月4日時点（以下「前回」という。）の約165人から11月11日時点の約244人と大幅に増加した。</p> <p>(2) 新規陽性者数の増加比が100%を超えることは、増加傾向の指標となる。増加比は前回の106.2%から11月11日時点の147.7%と上昇した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数は大幅に増加し、週当たり1,400人を超える高い水準となった。また、増加比も前回から連続して100%を超えており、急速な感染拡大の始まりと捉え、今後の深刻な状況を厳重に警戒する必要がある。</p> <p>イ) 現在の増加比147.7%が4週間継続すると、新規陽性者が約4.8倍（1,160人/日）程度発生し、極めて深刻な状況になる。</p> <p>ウ) 在留外国人への言語や生活習慣等の違いに配慮した情報提供と支援、濃厚接触者に対する積極的疫学調査の拡充を検討する必要があると考える。</p> <p>エ) PCR検査の増加による陽性者の早期発見と感染拡大防止対策、業種別ガイドラインの徹底等に、引き続き取り組む必要がある。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10歳未満1.8%、10代6.4%、20代25.6%、30代19.1%、40代17.1%、50代12.4%、60代6.5%、70代6.7%、80代3.6%、90代以上0.8%であった。</p>
	①-3	<p>今週の新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者の患者は、前週10月27日から11月2日まで（以下「前週」という。）の165人、14.3%から、197人、13.5%と割合は変わらないが、高齢者の患者数は増加した。</p>

モニタリング項目	グラフ	11月12日モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-4	<p>(1) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、前週と同様に同居する人からの感染が40.7%と最も多く、次いで職場での感染が15.2%、施設（施設とは、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設等」をいう。）が14.6%であった。一方、会食10.1%、接待を伴う飲食店等4.0%で前週より増加した。</p> <p>(2) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合を年代別で見ると、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く、10代以下と70代では50%を超えた。次いで多かった感染経路を見ると、20代から60代は職場での感染、10代以下と70代は施設での感染が多かった。また、80代以上では施設での感染が56.3%と最も多かった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 今週も、同居する人からの感染が15週連続して最も多くなっている。一方で、職場、施設、会食、接待を伴う飲食店など、様々な場面での感染例が散発した。職場、施設や飲食店等で感染し、複数の家庭内に新型コロナウイルスが持ち込まれるおそれがある。職場、施設、寮などの共同生活や家庭内等では、改めて基本的な感染予防策である、「手洗い、マスク着用、3密を避ける」、環境の清拭・消毒（テーブルやドアノブ等の消毒によるウイルスの除去等）を徹底する必要がある。また、外が寒く暖房を入れていても、こまめな換気を徹底する必要がある。</p> <p>イ) 経済活動が活発化し、人の往来やさまざまな活動が増えると、感染リスクが高まる機会が増加する。年末年始に向け、忘年会、新年会や初詣など、大人数での長時間におよぶ飲食の機会やイベント等が増えることが想定される。このような行動に伴い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る。</p> <p>ウ) 今後の深刻な状況を厳重に警戒する必要があることから、人と人が密に接触する、マスクを外して長時間、複数店にまたがり飲食・飲酒を行う、大声で会話をする等の行動に伴うリスクに留意し、基本的な感染予防策を徹底することが重要である。</p> <p>エ) 旅行、友人や親族との会食、自宅等でのパーティ、接待を伴う飲食店を通じての感染例、部活動などでの感染例が報告されている。</p> <p>オ) 今週も、複数の病院、高齢者施設および職場におけるクラスターの発生が報告された。第一波（3月1日から5月25日の緊急事態宣言解除までと設定）のような大規模なクラスターの発生ではないものの、院内・施設内感染の拡大防止対策の徹底が必要である。都は、クラスターが発生した病院に対し、保健所からの要請に応じ、東京 iCDC の感染対策支援チームを派遣し、支援している。</p>

モニタリング項目	グラフ	11月12日モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数	①-5	<p>今週の新規陽性者 1,459 人のうち、無症状の陽性者が 263 人、18.0%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 職場に陽性者が発生したことにより自発的に検査を受けた者や、保健所による濃厚接触者等の調査により、無症状の陽性者が早期に診断され、感染拡大防止に繋がることが期待される。</p> <p>イ) 経済活動の活発化に伴い、無症状や症状の乏しい感染者の行動範囲が広がる可能性がある。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。</p> <p>ウ) 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院等、重症化リスクの高い施設や訪問看護等において、無症状や症状の乏しい職員を発端とした感染が見られており、高齢者施設や医療施設における施設内感染等への厳重な警戒が必要である。都は、高齢者施設等における利用者や職員に対する感染症対策として、民間検査機関と協力した検査体制の強化に向け、準備を進めている。</p>
	①-6 ①-7	<p>今週の保健所別届出数を見ると、大田区が 114 人 (7.8%) と最も多く、次いで新宿区 99 人 (6.8%)、世田谷が 86 人 (5.9%)、みなとが 83 人 (5.7%)、足立が 76 人 (5.2%) の順である。島しょでも 2 人 (0.1%) の感染者が発生しており、都内全域に感染が拡大している。</p>
		<p>国の指標及び目安における東京都の新規陽性者数は、都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を含む (今週は 23 人)。</p> <p>※ 国の新型コロナウイルス感染症対策分科会 (第 5 回) (8 月 7 日) で示された指標及び目安 (以下「国の指標及び目安」という。) における、今週の感染の状況を示す新規報告数は、人口 10 万人あたり、週 10.6 人となっており、国の指標及び目安におけるステージⅢの 15 人を下回り、ステージⅡ相当の数値が続いている。</p> <p>また、先週一週間と直近一週間の新規陽性者数の比は、先週の 1.04 から直近は 1.50 となり、国の指標及び目安におけるステージⅢであった。</p> <p>(ステージⅡとは、感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階、ステージⅢとは、感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階)</p>

モニタリング項目	グラフ	11月12日モニタリング会議のコメント
② #7119における発熱等相談件数	②	<p>#7119の7日間平均は、前回の55.0件から11月11日時点の56.1件と横ばいであった。</p> <p>【コメント】</p> <p>#7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。第一波では、患者の急速な増加の前に#7119における発熱等の相談件数が増加した。</p>
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		<p>新規陽性者における接触歴等不明者数は、感染の広がりを反映する指標であるだけでなく、接触歴等不明な新規陽性者が、陽性判明前に潜在するクラスターを形成している可能性があるためモニタリングしている。</p>
	③-1	<p>接触歴等不明者数は7日間平均で、前回の約91人から11月11日時点の約137人と大幅に増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>高い水準のまま推移してきた接触歴等不明者数が大幅に増加しており、今後の動向について厳重に警戒するとともに、積極的疫学調査の拡充に向け、保健所を支援する必要がある。</p>
	③-2	<p>新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えることは、増加傾向の指標となる。11月11日時点の増加比は、前回の107.8%から151.5%と上昇した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 接触歴等不明者の増加比も前回から連続して100%を超えており、急速な感染拡大の始まりと捉え、今後の深刻な状況を厳重に警戒する必要がある。</p> <p>イ) 現在の増加比151.5%が4週間継続すると、接触歴等不明等の新規陽性者が約5.3倍(720人/日)程度発生し、極めて深刻な状況になる。</p>
		<p>※ 感染経路不明な者の割合は、前回の55.2%から11月11日時点の57.5%となり、国の指標及び目安における、ステージⅢの50%を超える数値が続いている。</p>

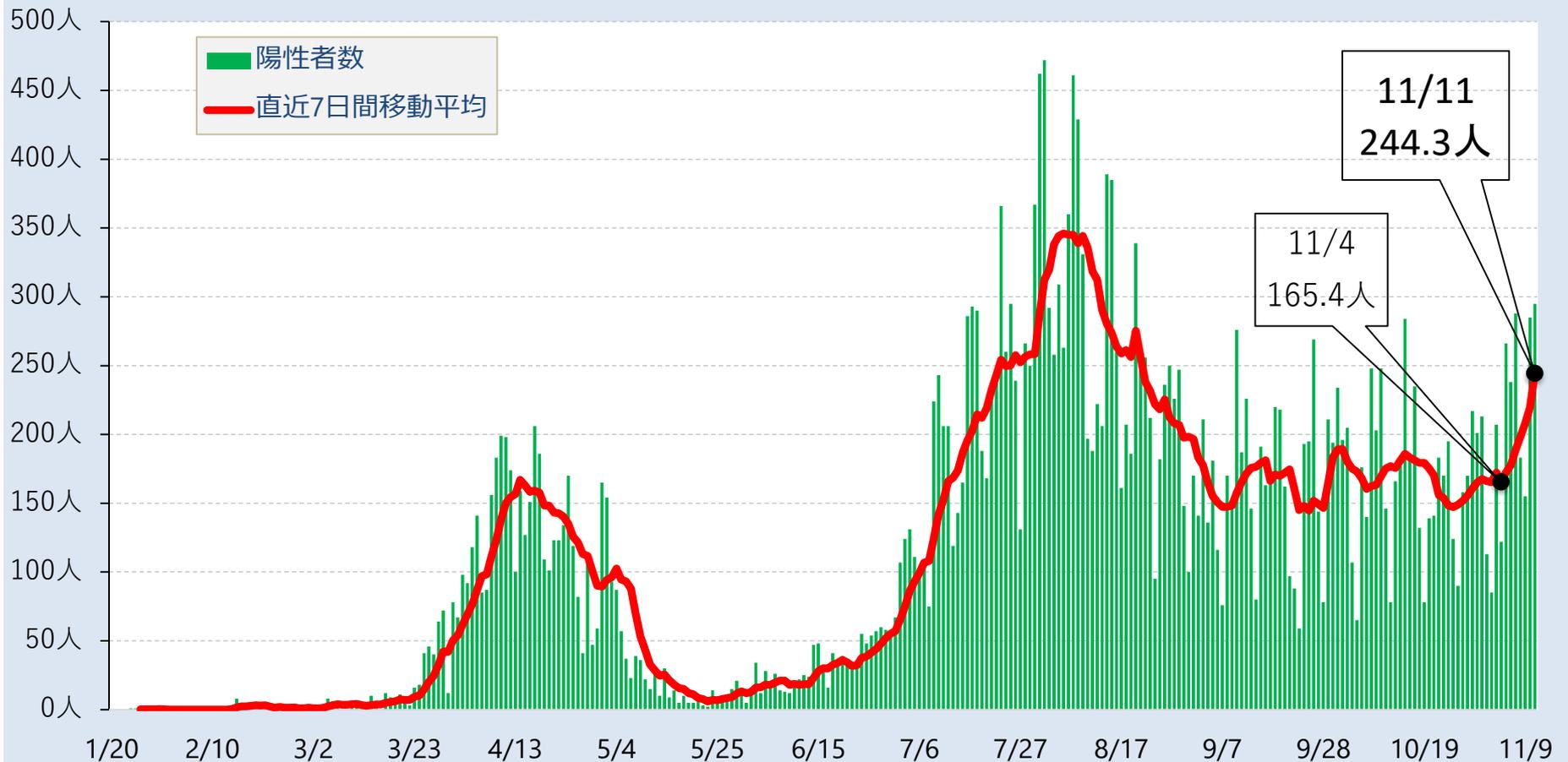
モニタリング項目	グラフ	11月12日モニタリング会議のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)		PCR検査・抗原検査（以下「PCR検査等」という。）の陽性率は、検査体制の指標としてモニタリングしている。迅速かつ広くPCR検査等を実施することは、感染拡大防止と重症化予防の双方に効果的と考える。
	④	<p>7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の3.9%から11月11日時点の5.0%へ上昇した。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回は3,797.0（精査中の数値。前回公表時は2,707.1）人、11月11日時点では4,556.6人と増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の陽性率は上昇している。検査数は増加しているが、それ以上に新規陽性者数が増加しているため陽性率は上昇している。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る。</p> <p>イ) 経済活動が活発になり、さらに、感染拡大のリスクを高める機会が増加し、感染経路が多岐にわたっている可能性がある。感染リスクが高い地域や集団及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検査を行うなどの戦略を検討する必要がある。PCR検査については、最大2万5千件/日の検査能力を確保している。</p> <p>ウ) 新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行に備え、都は、東京iCDCでの議論を踏まえ「新型コロナウイルス感染症に関する検査体制整備計画」を策定し、ピーク時に必要と想定した最大約6万5千件/日のPCR検査等を迅速に実施できるよう、東京都医師会等関係機関と連携し、12月上旬までに検査体制を整備することとしている。</p> <p>※ 国の指標及び目安におけるステージⅢの10%より低値である（ステージⅡ相当）。</p>
⑤ 救急医療の東京ルール の適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の34.9件から11月11日時点の42.0件と増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>第一波では、患者の急速な増加に伴い、東京ルールの適用件数が増加したため、今後の推移を注視する必要がある。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>11月11日時点の入院患者数は、前回の1,040人から1,076人と横ばいであった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 今週、新規陽性者数及び接触歴等不明者数の増加比が100%を上回るとともに、入院患者数は依然1,000人前後で推移しており、入院が必要な患者の急増にも対応できる病床の確保が必要である。医療機関への負担が強い状況が長期化している。</p> <p>イ) 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、1日当たり、都内全域で約150人程度受け入れている。</p>

モニタリング項目	グラフ	11月12日モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>ウ) 保健所から入院調整本部へ要請があった件数のうち、約9割以上が無症状の陽性者、あるいは感染症としては軽症であるが、認知症等の併存症を有する患者が多い。</p> <p>エ) 陽性患者の入院と退院時には共に手続き、感染防御対策、検査、調整、消毒など、たとえ軽症者であっても、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要である。確保病床数は、当日入院できる病床数ではない。病院ごとに当日入院できる患者の数には限りがある。</p> <p>オ) 宿泊療養患者のための健康観察などの業務にあたる医師等もまた、通常の医療現場から苦勞して確保している。全ての宿泊療養施設において、ITを活用しオンラインで健康観察を行うなど、業務の効率化を進めている。</p>
	⑥-2	<p>検査陽性者の全療養者数は、11月11日時点で2,226人である。内訳は、入院患者1,076人、宿泊療養者383人、自宅療養者348人、入院・療養等調整中が419人である。入院患者数は前回から横ばいであるが、それ以外の療養者数は大幅に増加した。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 今週の状況を急速な感染拡大の始まりと捉え、今後の深刻な状況を見据えた入院・宿泊療養の体制の確保や陽性者の重症度・緊急度に応じた療養先選定のあり方を早急に検討する必要がある。</p> <p>イ) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、平日は70件/日程度だが、土日は100件/日を超える件数となった。緊急性の高い重症患者、認知症や精神疾患を持つ患者の病院・施設からの転院や、在留外国人の入院などで、受入先の調整が困難な事例がみられている。特に日祝祭日は、受入可能な病床数が少ない状況が続き、住所地から離れた医療機関への受入れを依頼した事例が発生した。受入れ先の調整が難航することは、病院の受入れ体制が厳しい状況になっていることによるものと考えられる。</p> <p>ウ) 入院・宿泊調整の結果、入院先・宿泊先が決定した後に、症状の改善や患者の希望でキャンセルする事例が、依然として一定数存在する。</p>
		<p>※ 国の指標及び目安における、病床全体のひっ迫具合を示す、最大確保病床数（都は4,000床）に占める入院患者数の割合は、11月11日時点で26.9%となっており、国の指標及び目安におけるステージⅢの20%を超えているが、ステージⅣの50%未満の数値となっている。また、同時点の確保病床数（都は2,640床）に占める入院患者数の割合は、40.8%となっており 国の指標及び目安におけるステージⅢの25%を大きく超えた数値となっている。</p> <p>また、人口10万人当たりの全療養者数（入院、自宅・宿泊療養者等の合計）は、前回の12.6人から11月11日時点で16.0人となり、国の指標及び目安におけるステージⅡ相当からステージⅢに移行した。</p> <p>（ステージⅣとは、爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階）</p>

モニタリング項目	グラフ	11月12日モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数		東京都は、その時点で、人工呼吸器又は ECMO を使用している患者数を重症患者数とし、医療提供体制の指標としてモニタリングしている。
	⑦-1	<p>(1) 重症患者数は、前回の 35 人から、11 月 11 日時点で 38 人と増減しながら推移している。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 19 人（先週は 15 人）であり、人工呼吸器から離脱した患者は 14 人（先週は 14 人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 4 人（先週は 4 人）であった。</p> <p>(3) 今週、新たに ECMO を導入した患者は 1 人、ECMO から離脱した患者は 1 人で、11 月 11 日時点で、人工呼吸器を装着している患者が 38 人で、うち 3 人の患者が ECMO を使用している。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 重症患者の半数は今週新たに人工呼吸器を装着した患者である。</p> <p>イ) 陽性判明日から重症化（人工呼吸器の装着）までは平均 4.2 日で、軽快した重症患者における人工呼吸器の装着から離脱までの日数の中央値は 6.5 日であった。人工呼吸器の離脱まで長期間を要する患者が増加すると、1 日あたりの重症患者数は急増するおそれがある。今後の推移と通常の医療体制への影響に警戒が必要である。</p> <p>ウ) 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いる。人工呼吸器管理を要する患者が複数入院している医療機関の負担が増えている。</p> <p>エ) 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、新型コロナウイルス感染症患者のための医療と、通常の医療との両立を保ちつつ、重症患者のための病床を確保する必要がある。一方、レベル 2 の重症病床（300 床）を準備するためには、医療機関は第一波のピーク時と同様に、予定手術や救急の受け入れを大幅に制限せざるを得ないと考える。</p>
	⑦-2	<p>11 月 11 日時点の重症患者数は 38 人で、年代別内訳は 40 代が 2 人、50 代が 5 人、60 代が 10 人、70 代が 11 人、80 代が 10 人である。60 代以下は死亡者が少ないものの、重症患者全体の約半数を占めている。性別では、男性 31 人、女性 7 人であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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、職場および医療・介護施設内における感染予防策の徹底が必要である。</p> <p>イ) 今週報告された死亡者数は 3 人であり、そのうち 70 代以上の死亡者が 2 人であった。前々週の 14 人、前週の 9 人、今週の 3 人と推移している。</p>
	<p>※ 国の指標及び目安における重症者数（集中治療室（ICU）、ハイケアユニット（HCU）等入室または人工呼吸器か ECMO 使用）は、11 月 11 日時点で 164 人、うち、ICU 入室または人工呼吸器か ECMO 使用は 50 人となっている（人工呼吸器か ECMO を使用しない ICU 入室患者を含む）。</p>	

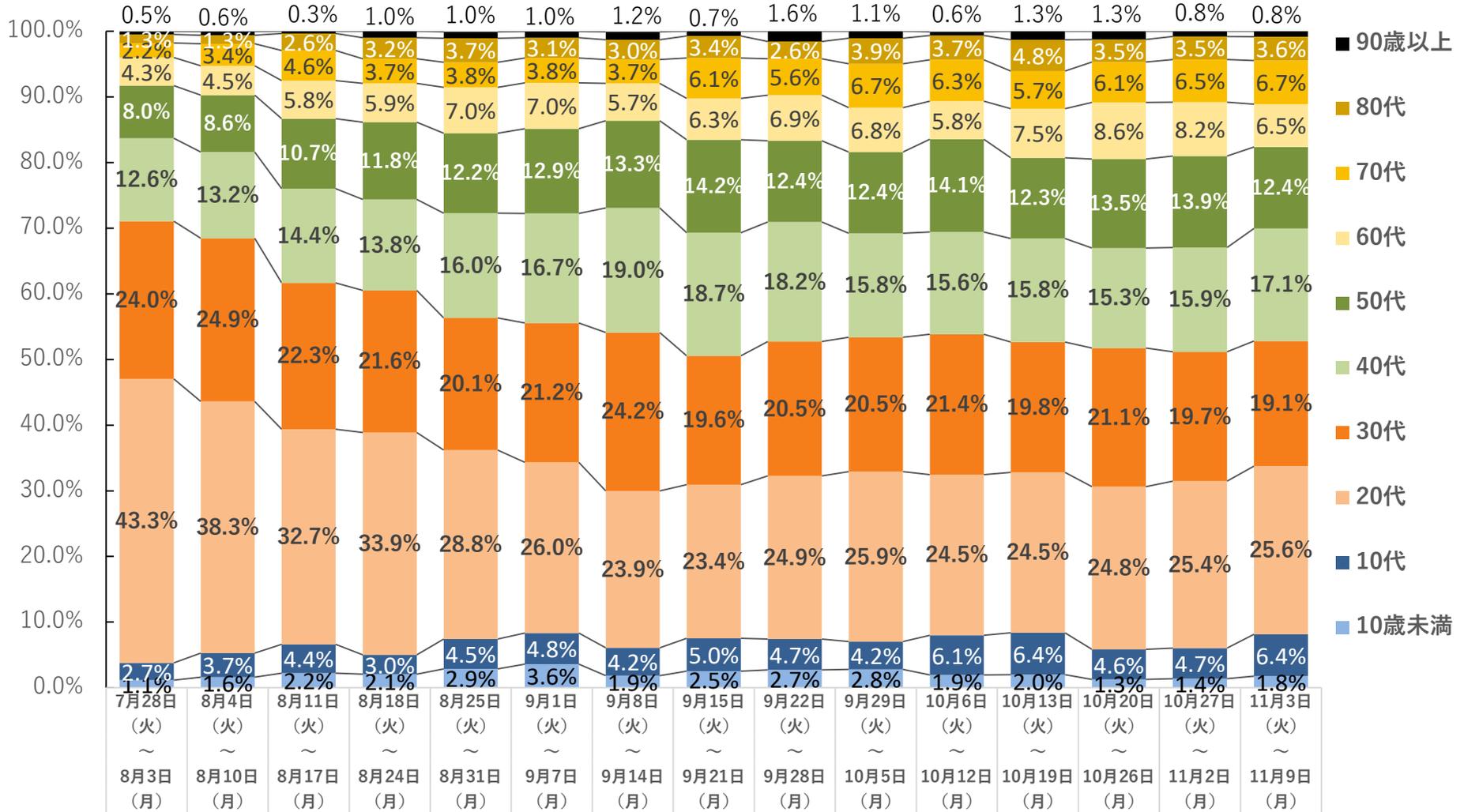
【感染状況】 ①-1 新規陽性者数

- 新規陽性者数の7日間平均は高い水準のまま連続して増加している。
- 急速な感染拡大の始まりと捉え、今後の深刻な状況を嚴重に警戒する必要がある。

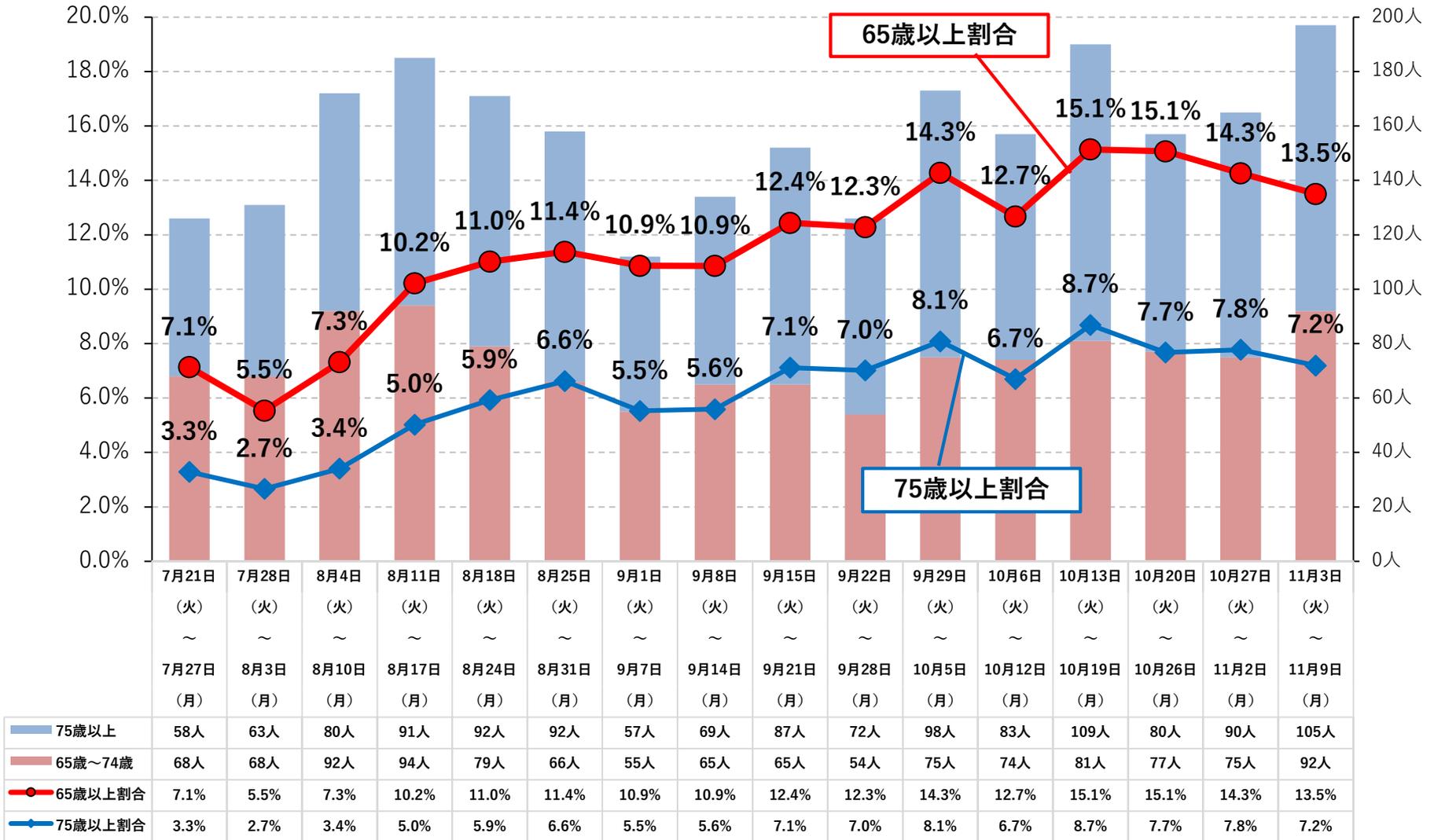


(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

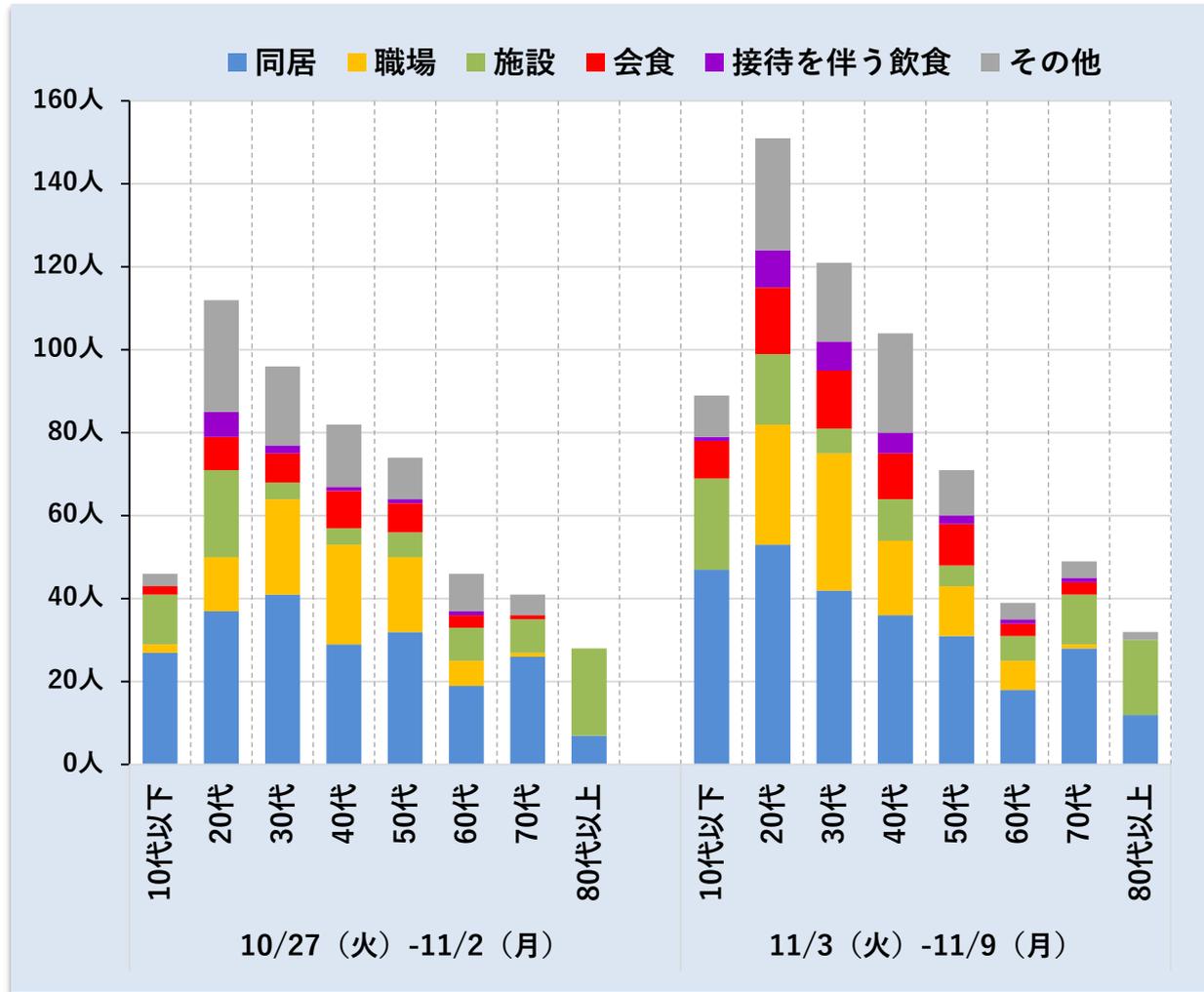
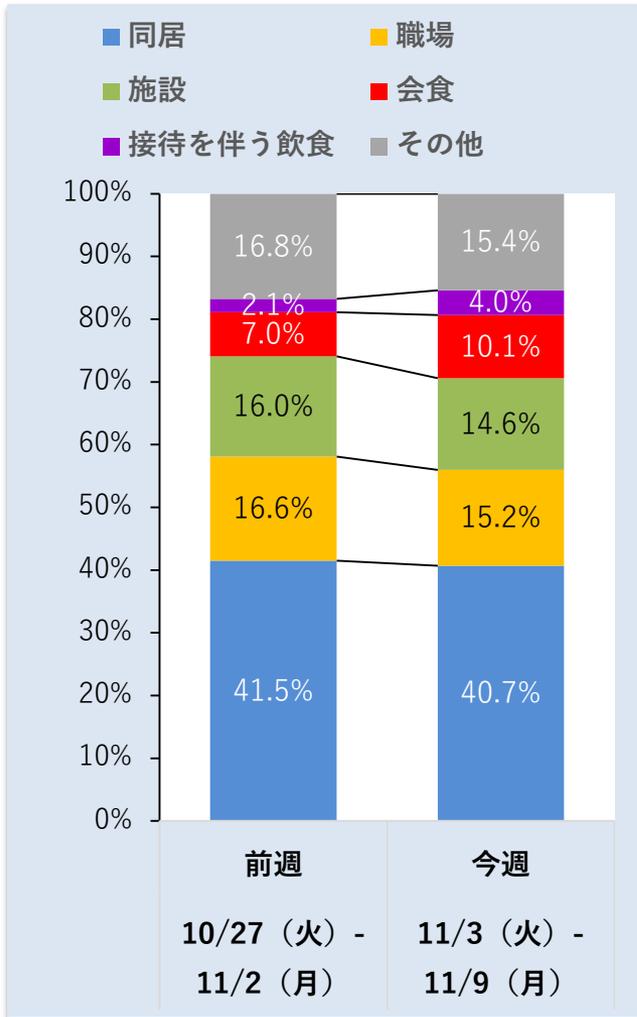
【感染状況】 ①-2 新規陽性者数（年代別）



【感染状況】 ①-3 新規陽性者数（65歳以上）

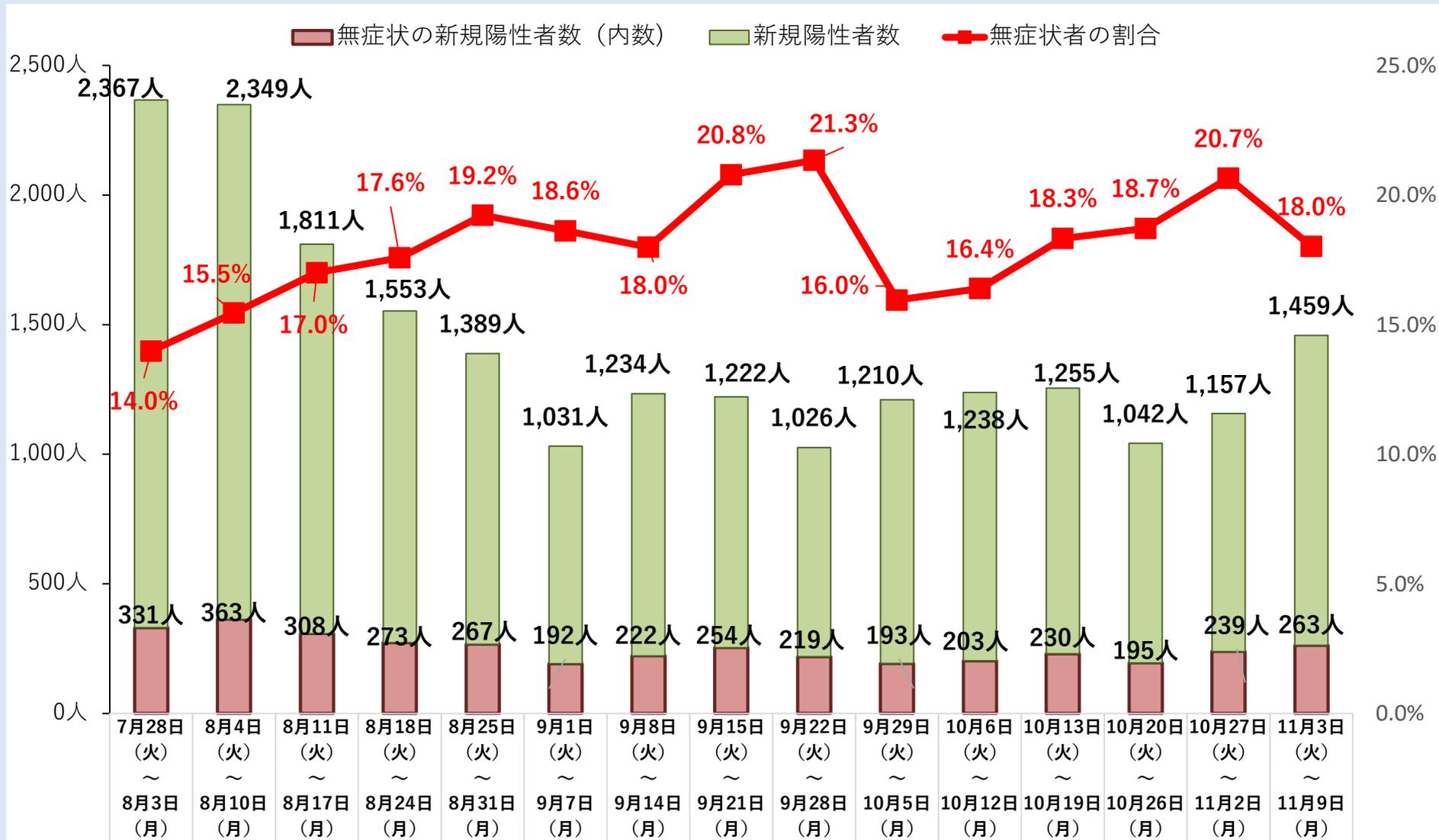


【感染状況】 ①-4 新規陽性者数（濃厚接触者における感染経路）

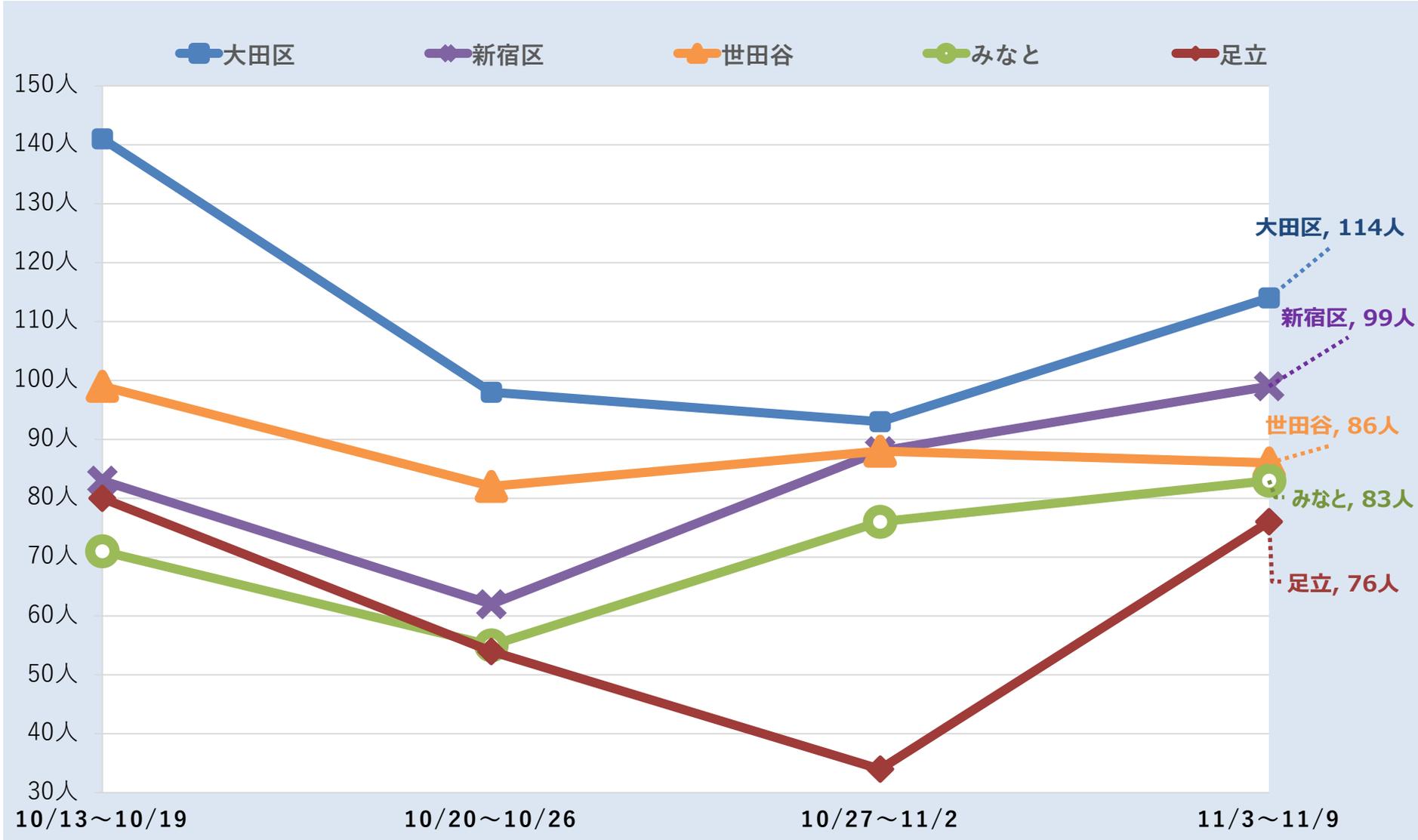


(注) 「施設」とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、医療機関、保育園、学校等の教育施設等

【感染状況】 ①-5 新規陽性者数（無症状者）



【感染状況】 ①-6 新規陽性者数（届出保健所別、今週の最多5地区、4週間推移）



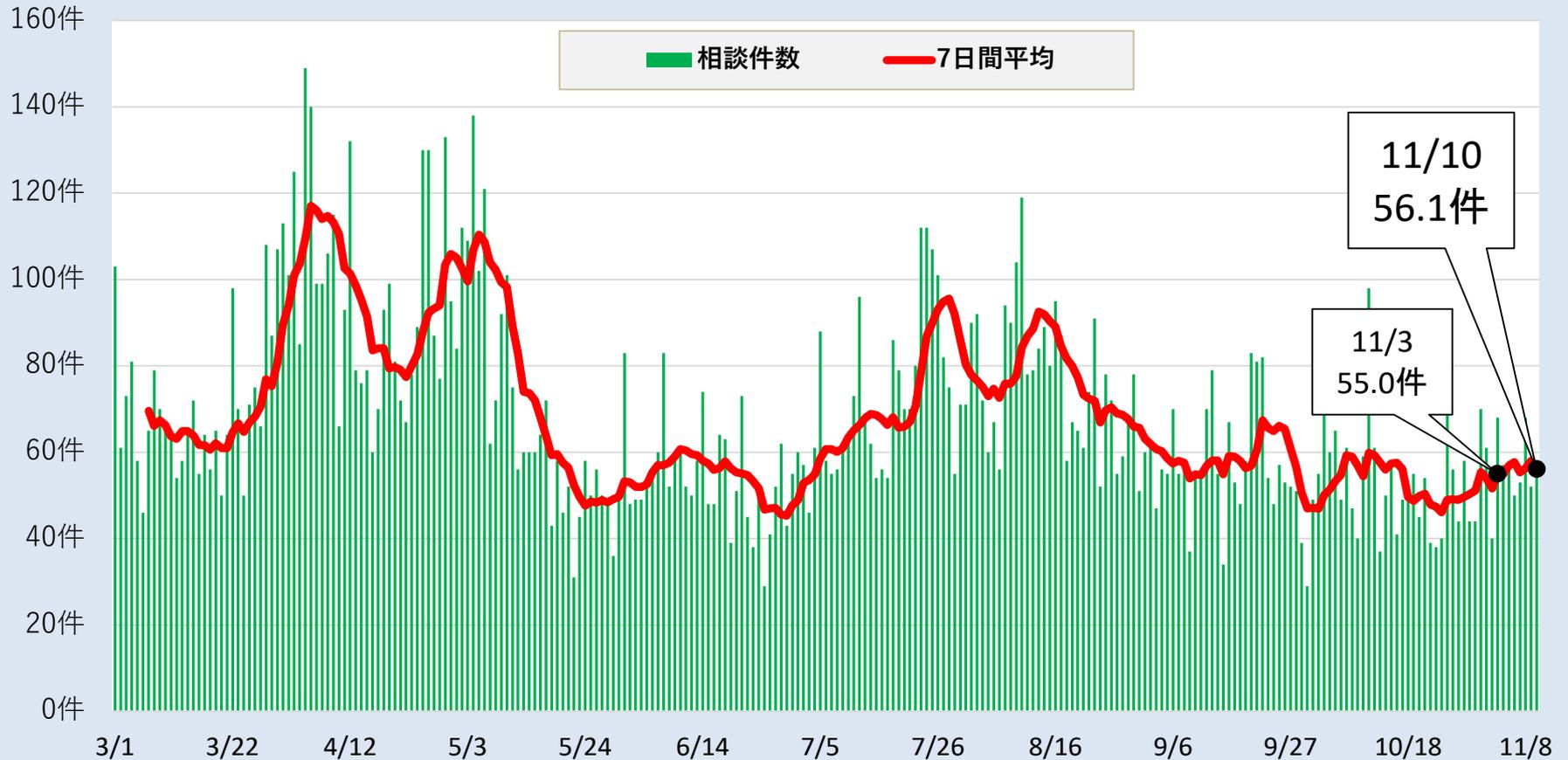
【感染状況】 ①-7 新規陽性者数（届出保健所別、11/3～11/9）



上記は、各保健所管内の医療機関等で陽性が判明した数であり、当該地域の住民とは限らない。

【感染状況】 ② #7119における発熱等相談件数

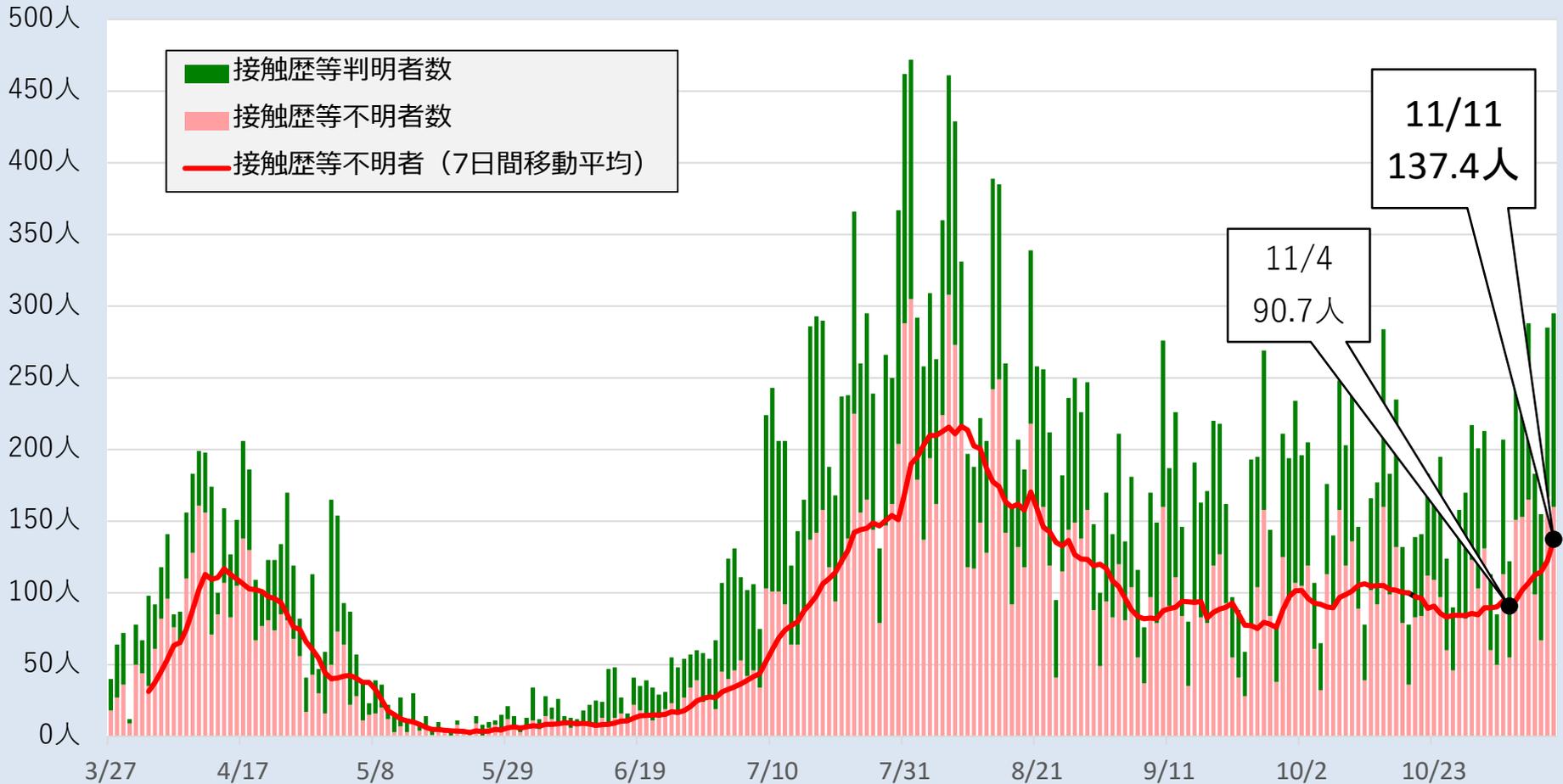
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、横ばいであった。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

【感染状況】 ③-1 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比

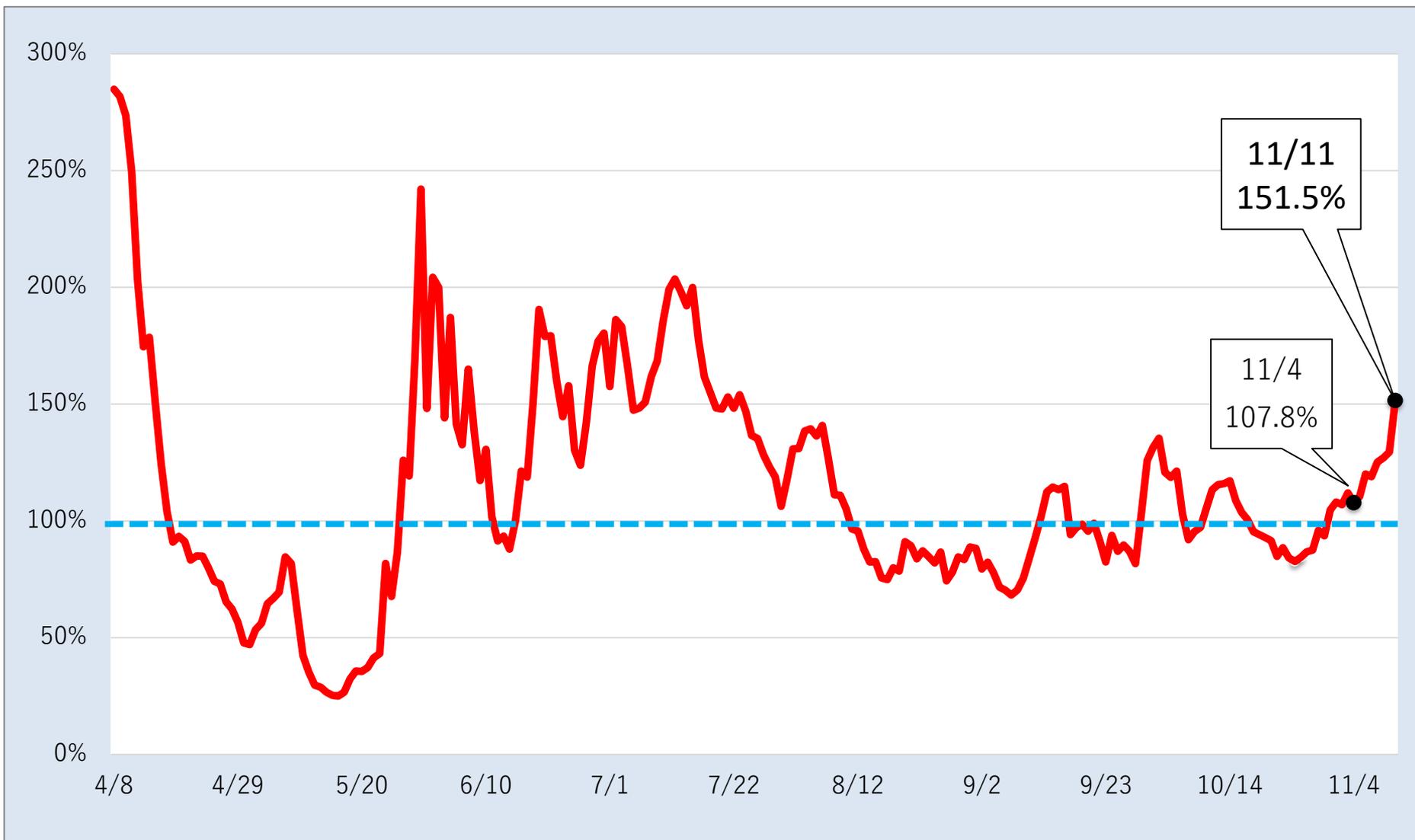
- 接触歴等不明者数の7日間平均は高い水準のまま増加しており、嚴重な警戒が必要である。
- 増加比は連続して100%を超え、急速な感染拡大の始まりと捉える必要がある。



(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を不明率として算出

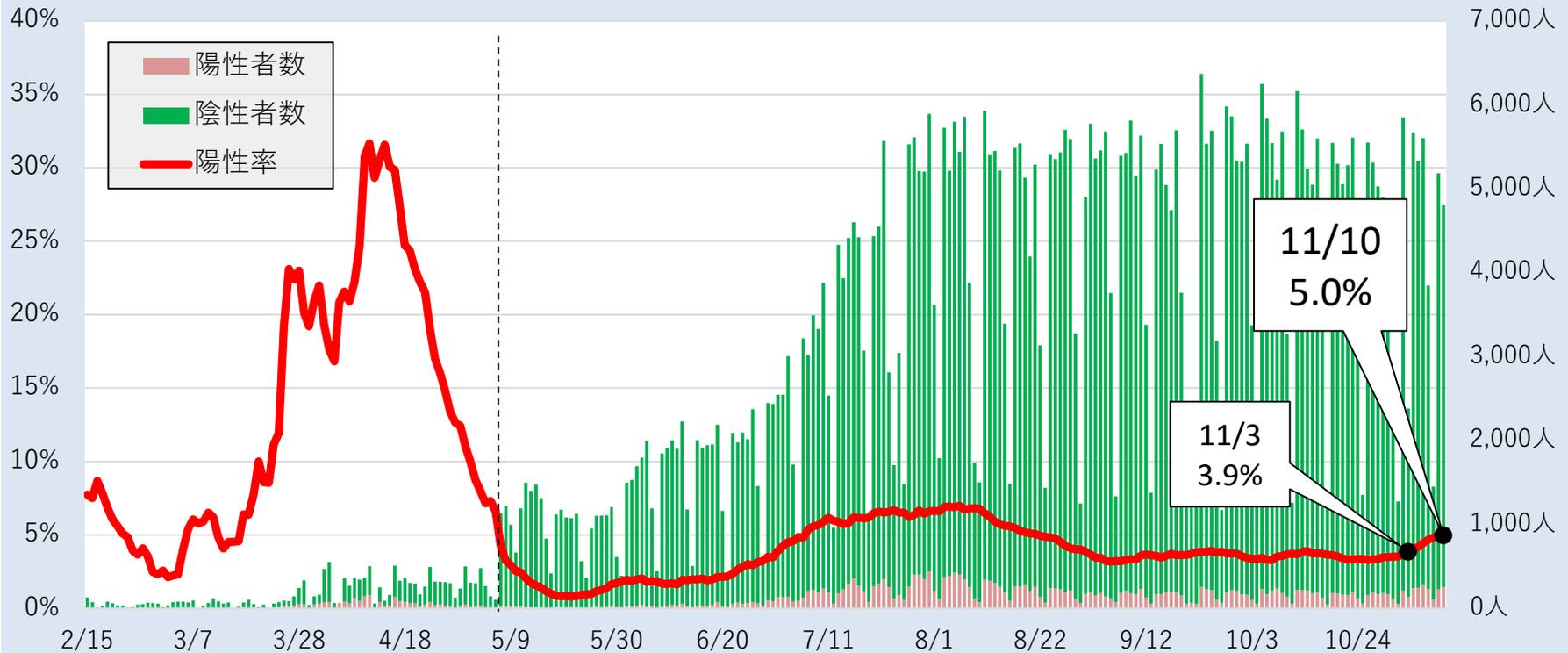
(注) 濃厚接触者など、患者の発生状況の内訳の公表を開始した3月27日から作成

【感染状況】 ③-2 新規陽性者における接触歴等不明者（増加比）



【医療提供体制】④ 検査の陽性率（PCR・抗原）

➤ 新規陽性者の増加に伴い陽性率は上昇しており、その推移に警戒する必要がある。



(注) 陽性率：陽性判明数（PCR・抗原）の移動平均／検査人数（＝陽性判明数（PCR・抗原）＋陰性判明数（PCR・抗原））の移動平均

(注) 集団感染発生や曜日による数値のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値をもとに算出し、折れ線グラフで示す（例えば、5月7日の陽性率は、5月1日から5月7日までの実績平均を用いて算出）

(注) 検査結果の判明日を基準とする

(注) 5月7日以降は(1)東京都健康安全研究センター、(2)PCRセンター（地域外来・検査センター）、(3)医療機関での保険適用検査実績により算出。4月10日～5月6日は(3)が含まれず(1)(2)のみ、4月9日以前は(2)(3)が含まれず(1)のみのデータ

(注) 5月13日から6月16日までに行われた抗原検査については、結果が陰性の場合、PCR検査での確定検査が必要であったため、検査件数の二重計上を避けるため、陽性判明数のみ計上。6月17日以降に行われた抗原検査については、陽性判明数、陰性判明数の両方を計上

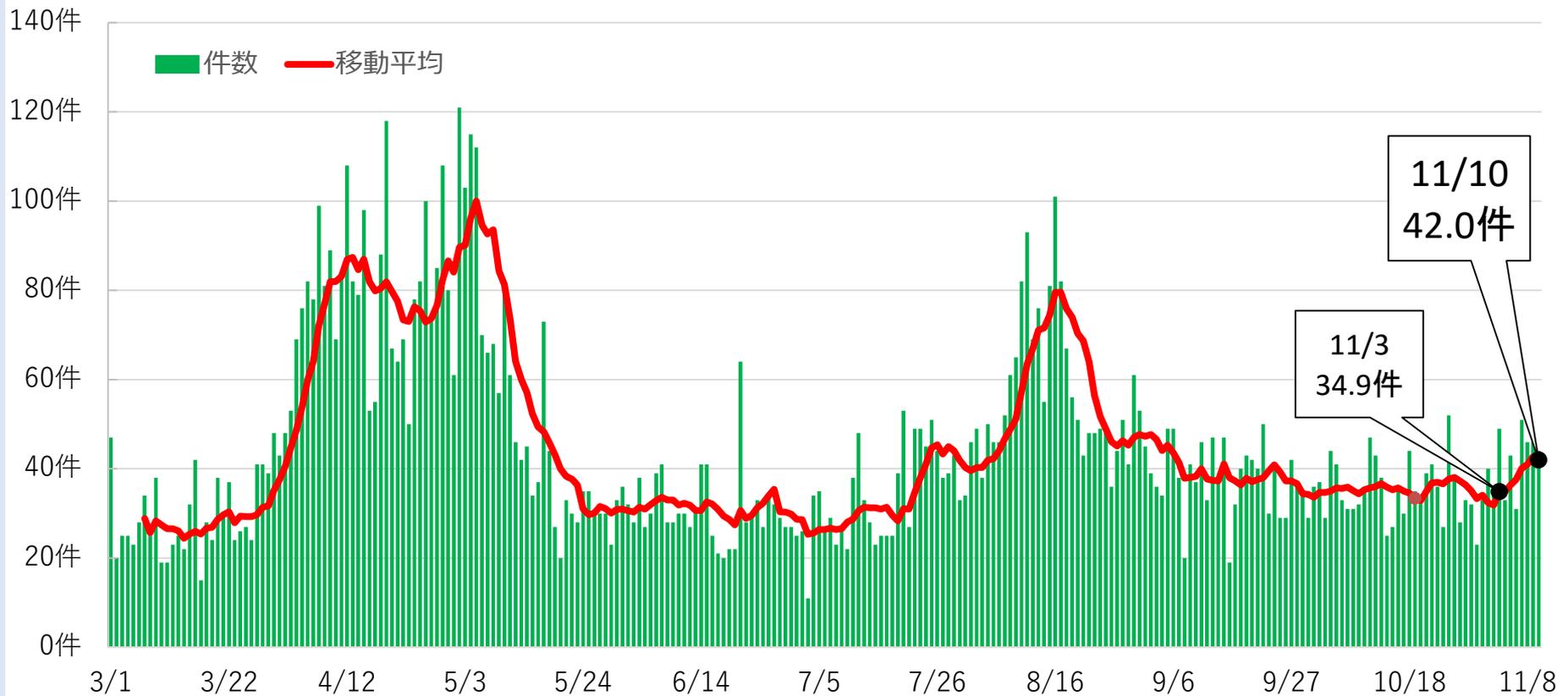
(注) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない

(注) 陽性者が1月24日、25日、30日、2月13日にそれぞれ1名、2月14日に2名発生しているが、有意な数値がとれる2月15日から作成

(注) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある

【医療提供体制】 ⑤ 救急医療の東京ルール件数

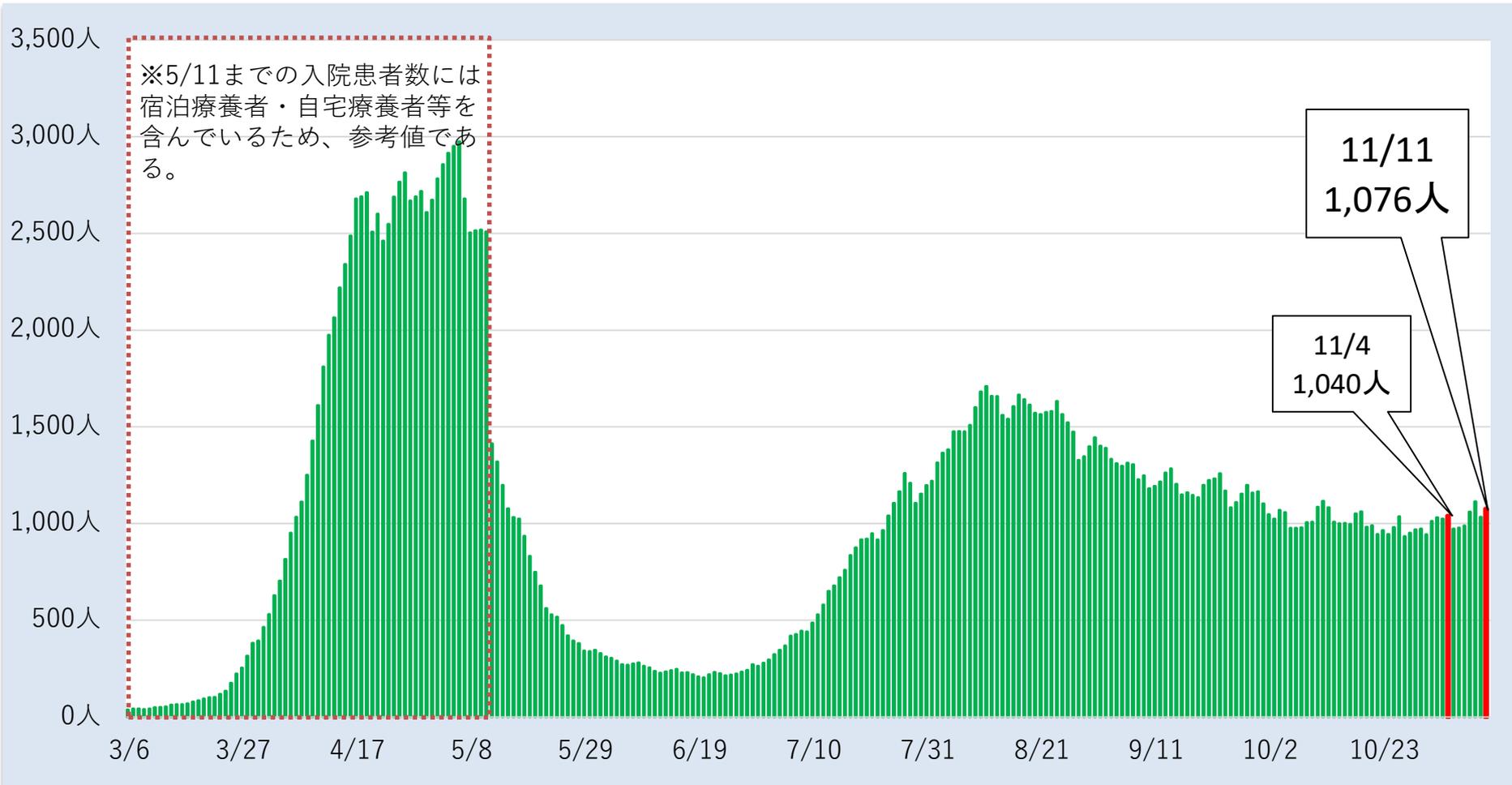
- 東京ルールの適用件数の7日間平均の件数は増加しており、今後の推移を注視する必要がある。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

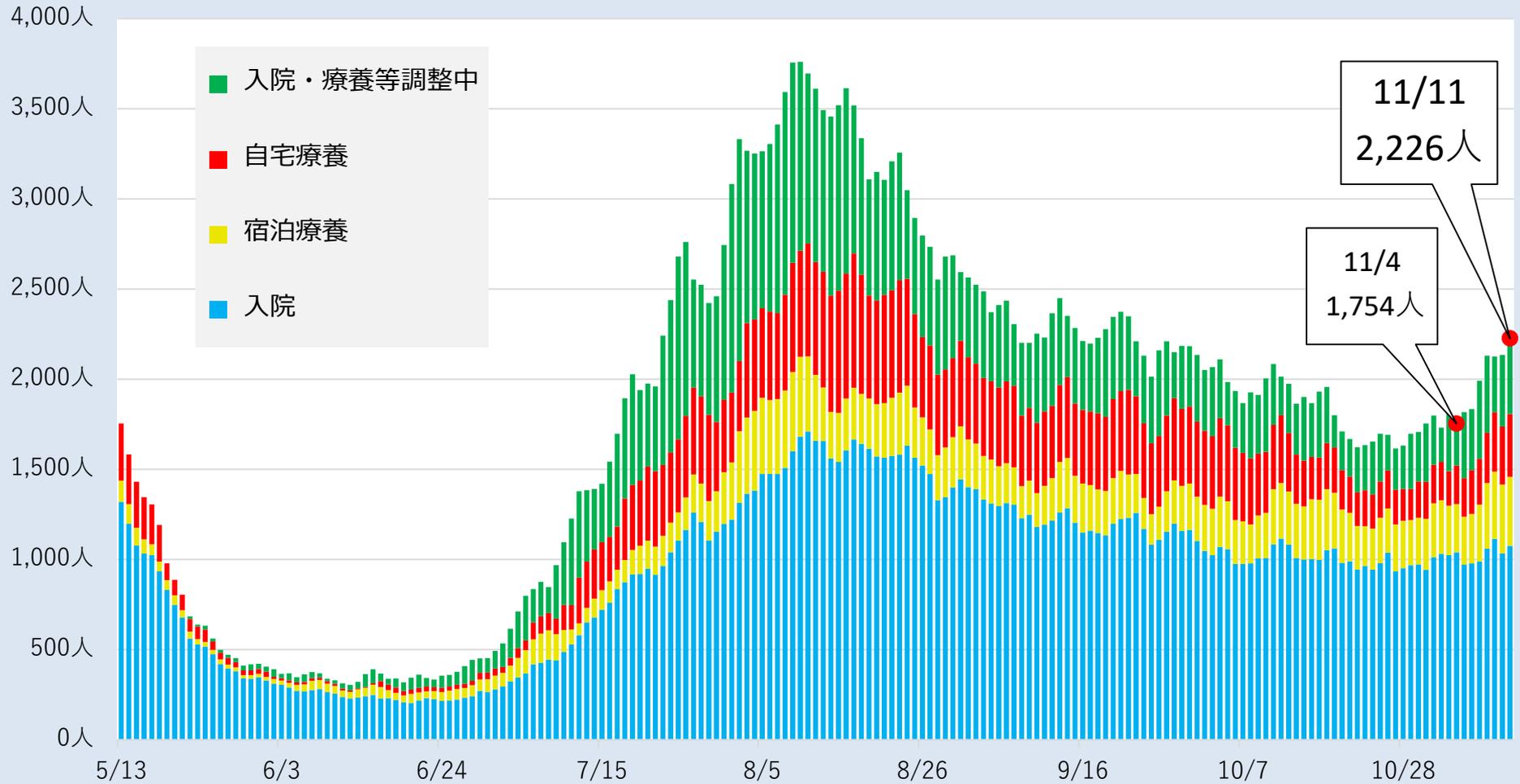
【医療提供体制】⑥-1 入院患者数

- 入院患者数は1,000人前後で推移しており、入院が必要な患者の更なる増加にも対応できる病床の確保が必要な状況である。
- 医療機関への負担が強い状況が長期化している。



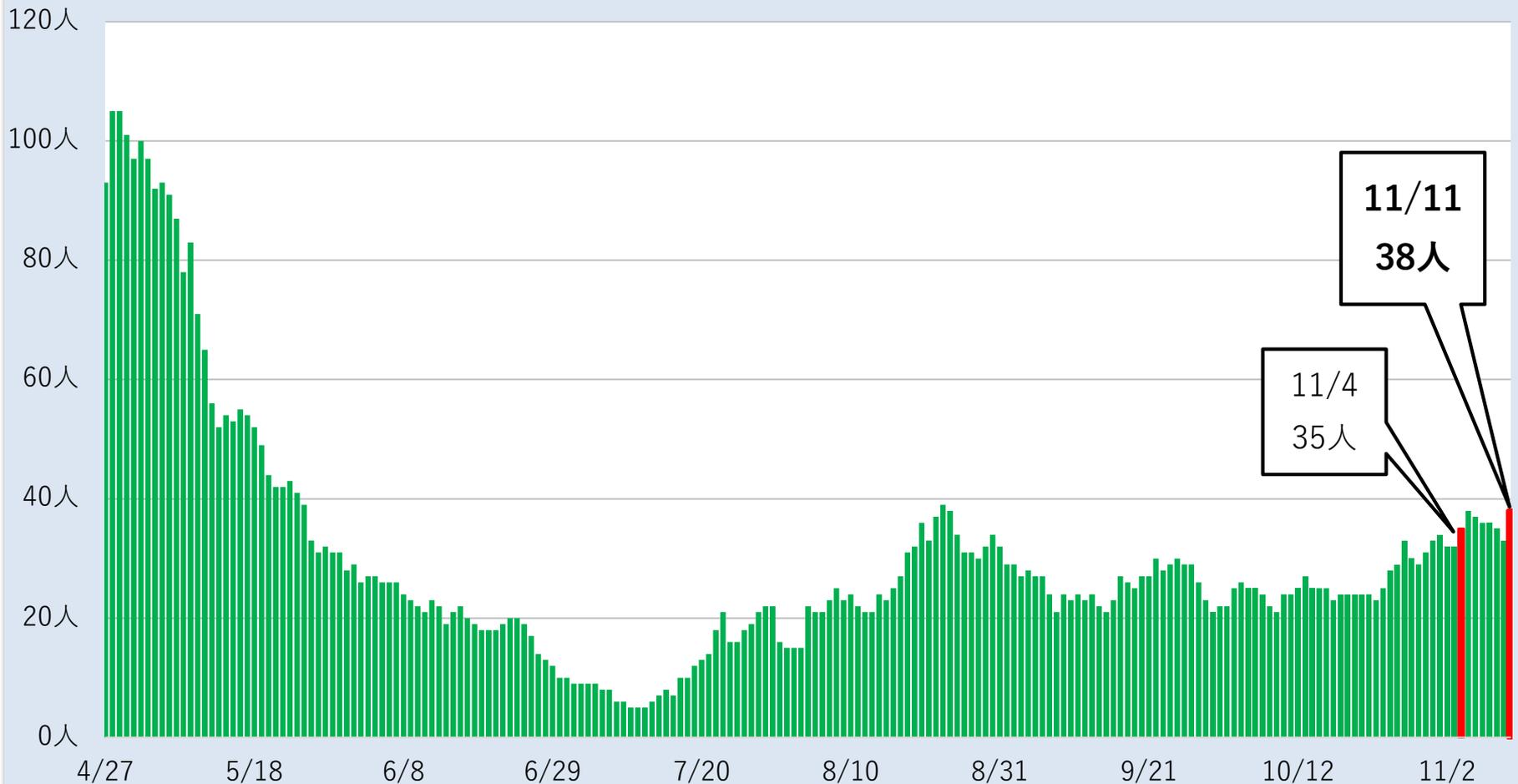
(注) 当サイトにおいて入院患者数の公表を開始した3月6日から作成

【医療提供体制】 ⑥-2 検査陽性者の療養状況（公表日の状況）



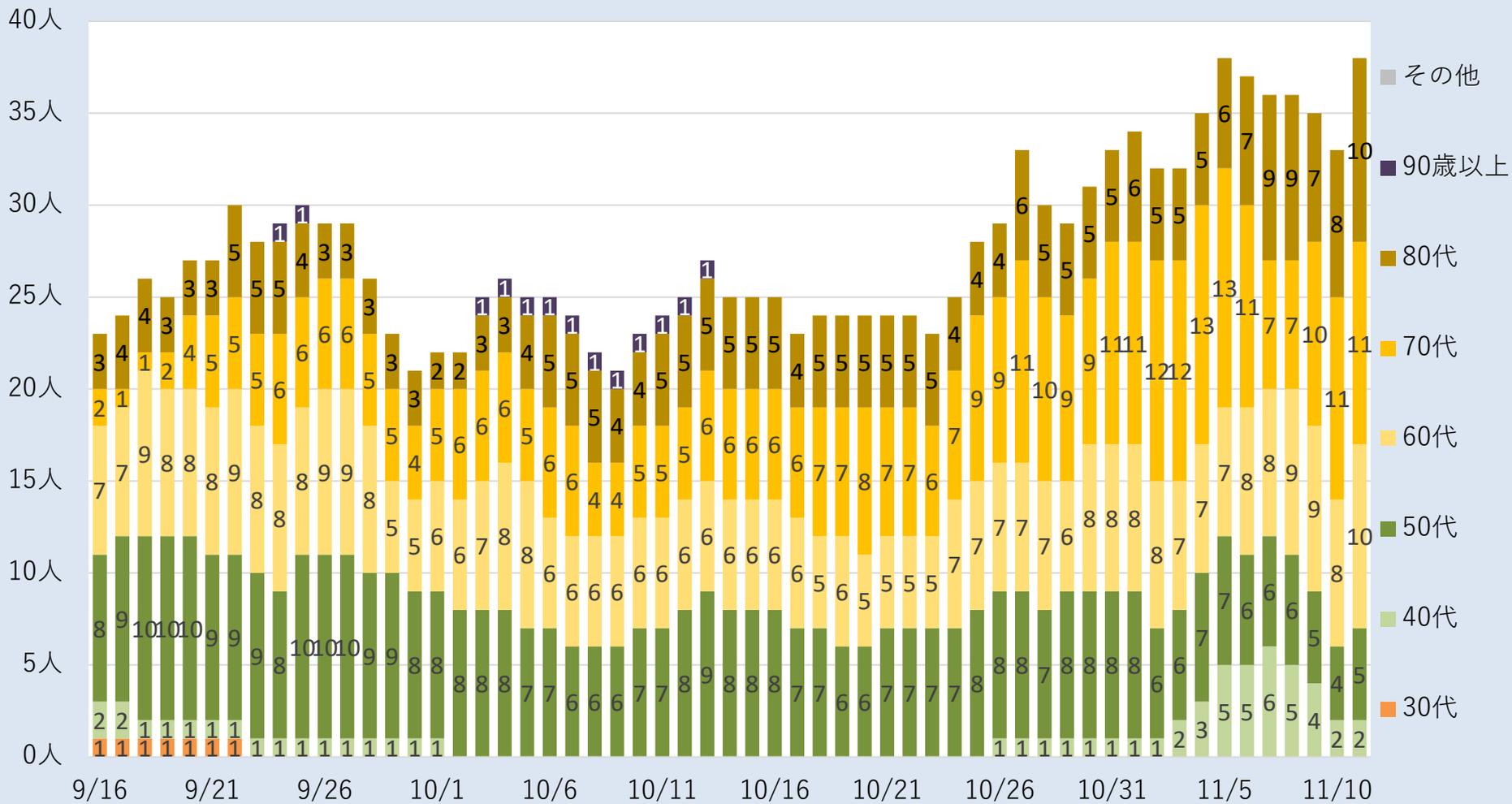
【医療提供体制】 ⑦-1 重症患者数

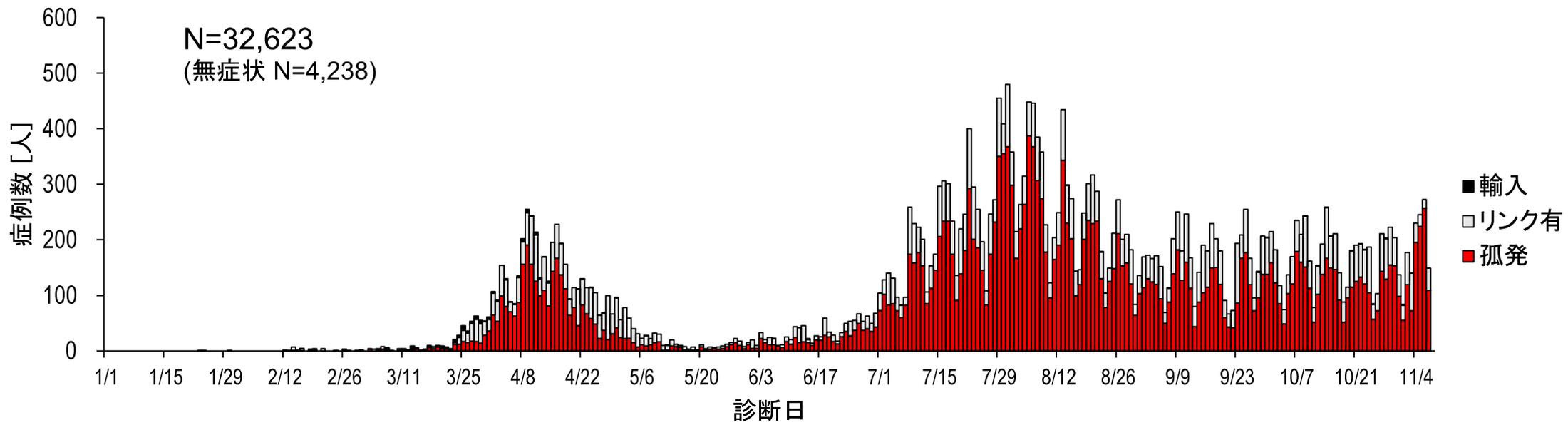
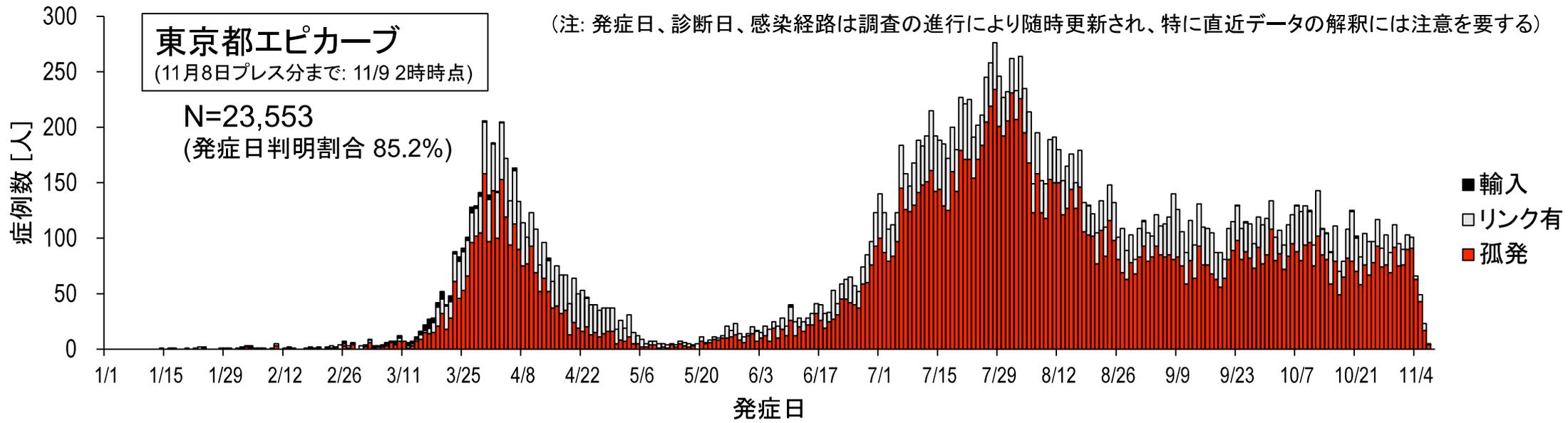
- 重症患者数は増減しながら推移している。重症患者の半数は今週新たに人工呼吸器を装着した患者であり、今後の推移と通常の医療体制への影響に警戒が必要である。



(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理（ECMOを含む）が必要な患者数を計上
上記の考え方で重症患者数の計上を開始した4月27日から作成

【医療提供体制】 ⑦-2 重症患者数（年代別）





【参考】国の指標及び目安

※国の新型コロナウイルス感染症対策分科会（第5回）（8月7日）で示された指標及び目安

区分	国の指標及び目安		現在の数値 (11月11日公表時点)	判定		
	ステージⅢの指標	ステージⅣの指標				
感染の状況	新規報告者数	15人 /10万人/週以上	25人 /10万人/週以上	10.6人 (11月3日～11月9日)	ステージⅡ相当	
	直近一週間と先週一週間の比較	直近一週間が先週一週間より多い	直近一週間が先週一週間より多い	多い (1.50)	ステージⅢ	
	感染経路不明割合	50%	50%	57.5%	ステージⅢ	
監視体制	PCR陽性率	10%	10%	5.0%	ステージⅡ相当	
医療提供体制等の負荷	療養者数	人口10万人当たりの全療養者数※1 15人以上	人口10万人当たりの全療養者数※1 25人以上	16.0人	ステージⅢ	
	病床のひっ迫具合	病床全体	最大確保病床の占有率1/5以上	最大確保病床の占有率1/2以上	26.9% (1,076人/4,000床)	ステージⅢ
			現時点の確保病床数の占有率1/4以上		40.8% (1,076人/2,640床)	ステージⅢ
	うち重症者用病床※2		最大確保病床の占有率1/5以上	最大確保病床の占有率1/2以上	— (164人)	—
			現時点の確保病床数の占有率1/4以上		— (164人)	—

※1 入院者、自宅・宿泊療養者等を含めた数

※2 重症者数については、厚生労働省の8月24日通知により、集中治療室（ICU）等での管理、人工呼吸器又は体外式心肺補助（ECMO）による管理が必要な者としており、ICU等での管理が必要な患者を、診療報酬上の定義による「特定集中治療室管理料」「救命救急入院料」「ハイケアユニット入院医療管理料」「脳卒中ケアユニット入院管理料」「小児特定集中治療室管理料」「新生児特定集中治療室管理料」「総合周産期特定集中治療室管理料」「新生児治療回復室入院管理料」の区分にある病床で療養している患者としている。

東京i CDCリスコミチームによる都民意識に関する予備調査の結果

調査方法：ネットリサーチ会社が保有するモニターへのWeb調査

調査対象：東京都在住の20代から70代までの男女

回収目標：20代から70代までを各世代200票（男女100票ずつ）収集
（60代と70代は合わせて200票を目標）

実施期間：2020年10月15日（木）～17日（土）

設問構成：

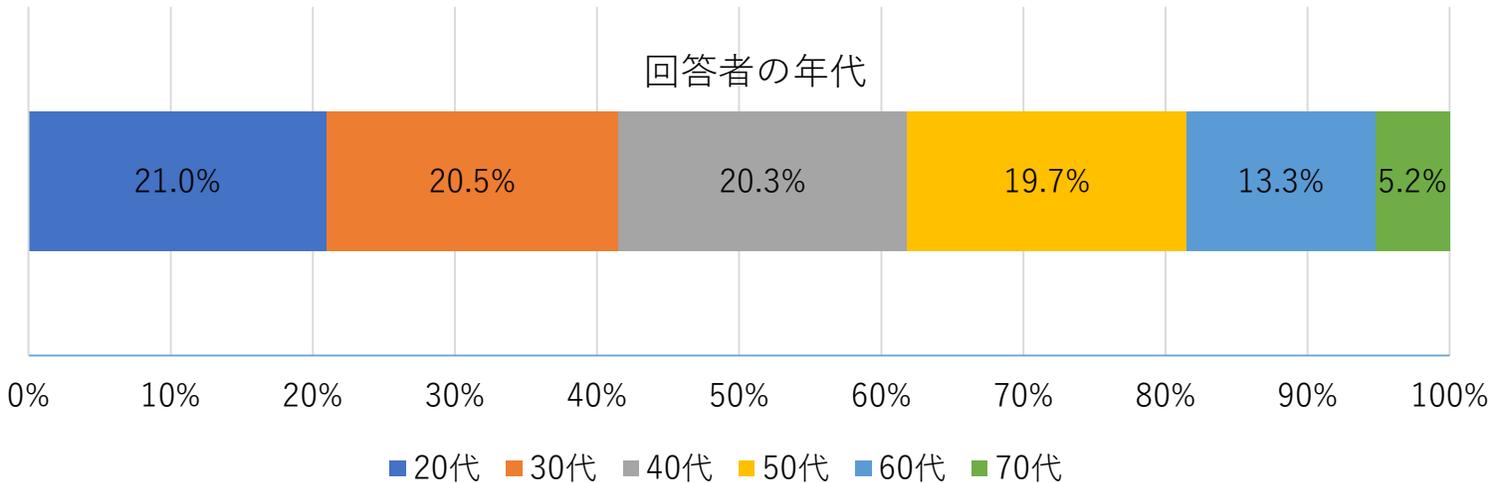
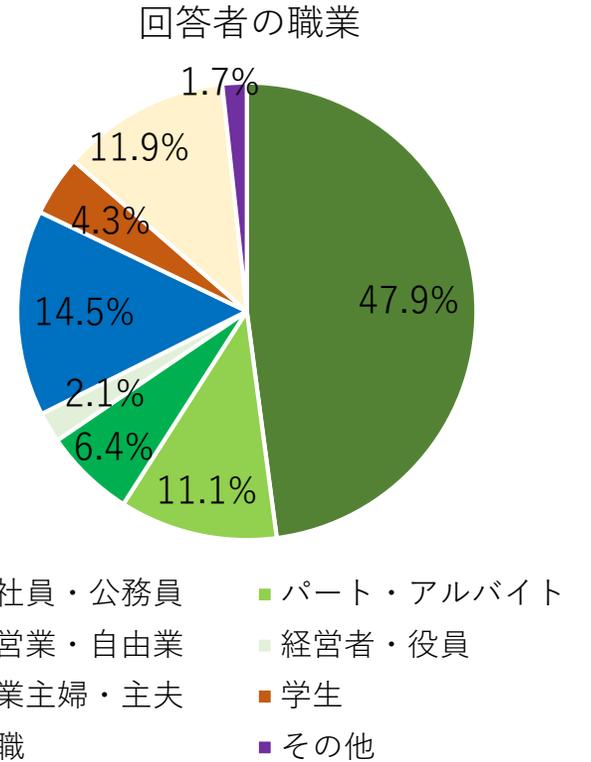
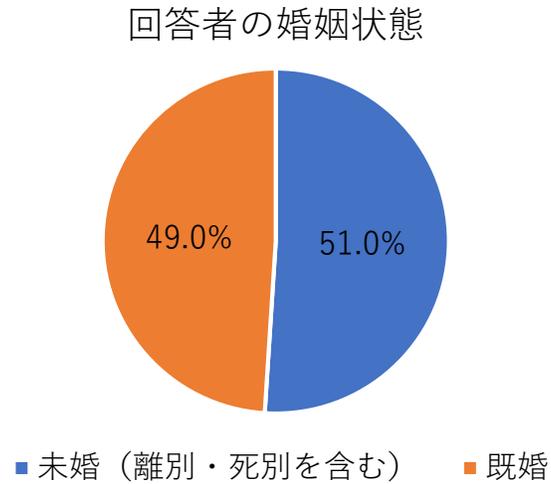
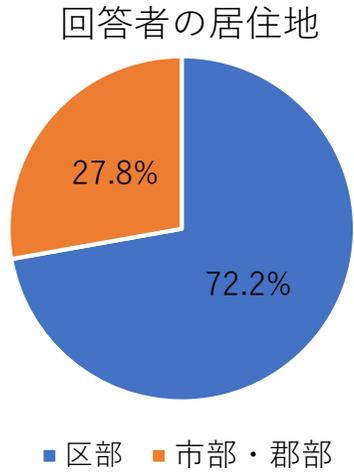
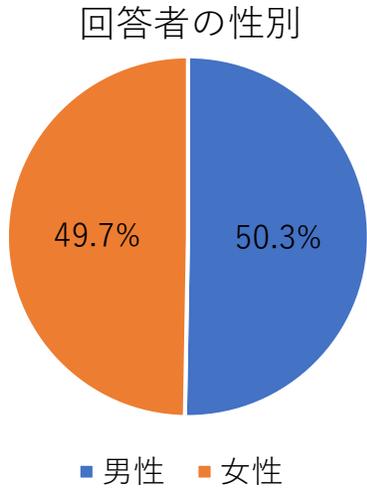
- Q1 新型コロナ対策の取り組み状況
- Q2 新型コロナに対する意識
- Q3 モニタリング分析の知名度

- Q4 冬に向けてほしい情報
- Q5 直面する問題や不安（自由記載）

※代表性の担保がされたデータではない（東京都の人口構成比率には即していない、サンプルサイズが小さい）ため、予備的な調査として実施

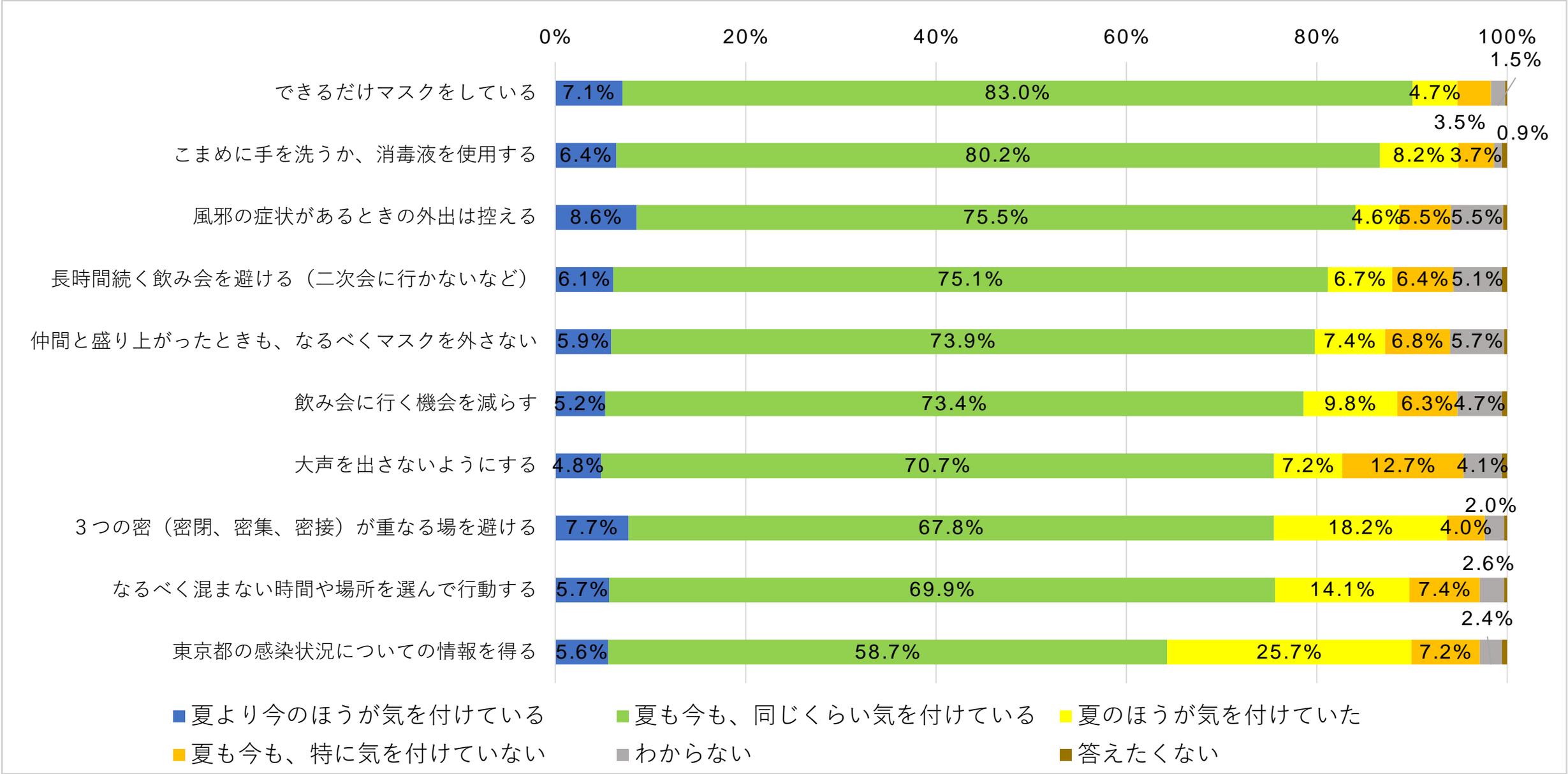
有効回収票についての基本属性

有効回収票数：935



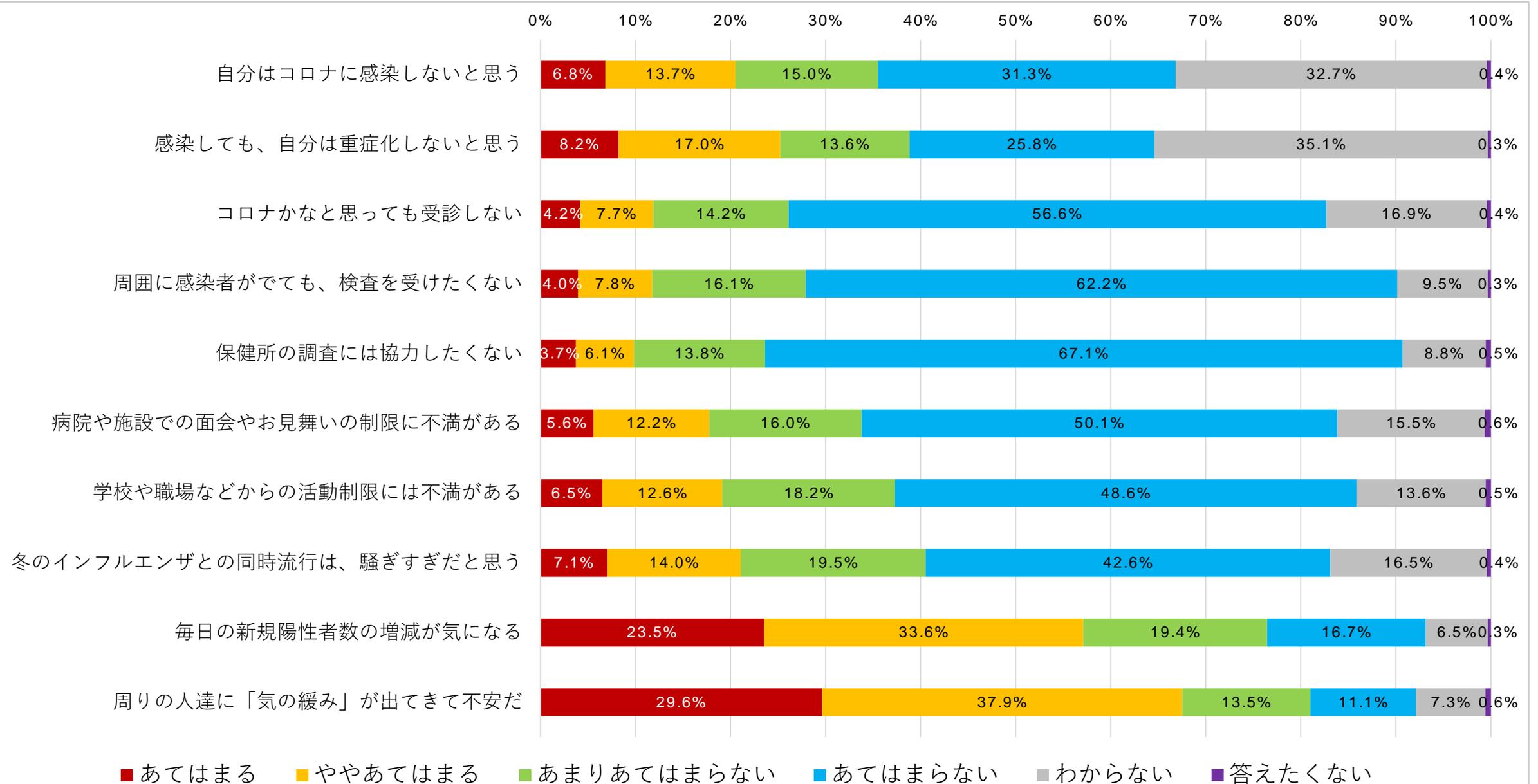
Q1 新型コロナ対策について、今年の夏（6～7月、第二波の始まり頃）と比べて、現在のあなたにあてはまるものを一つだけ選んでください

予備調査
参考数値

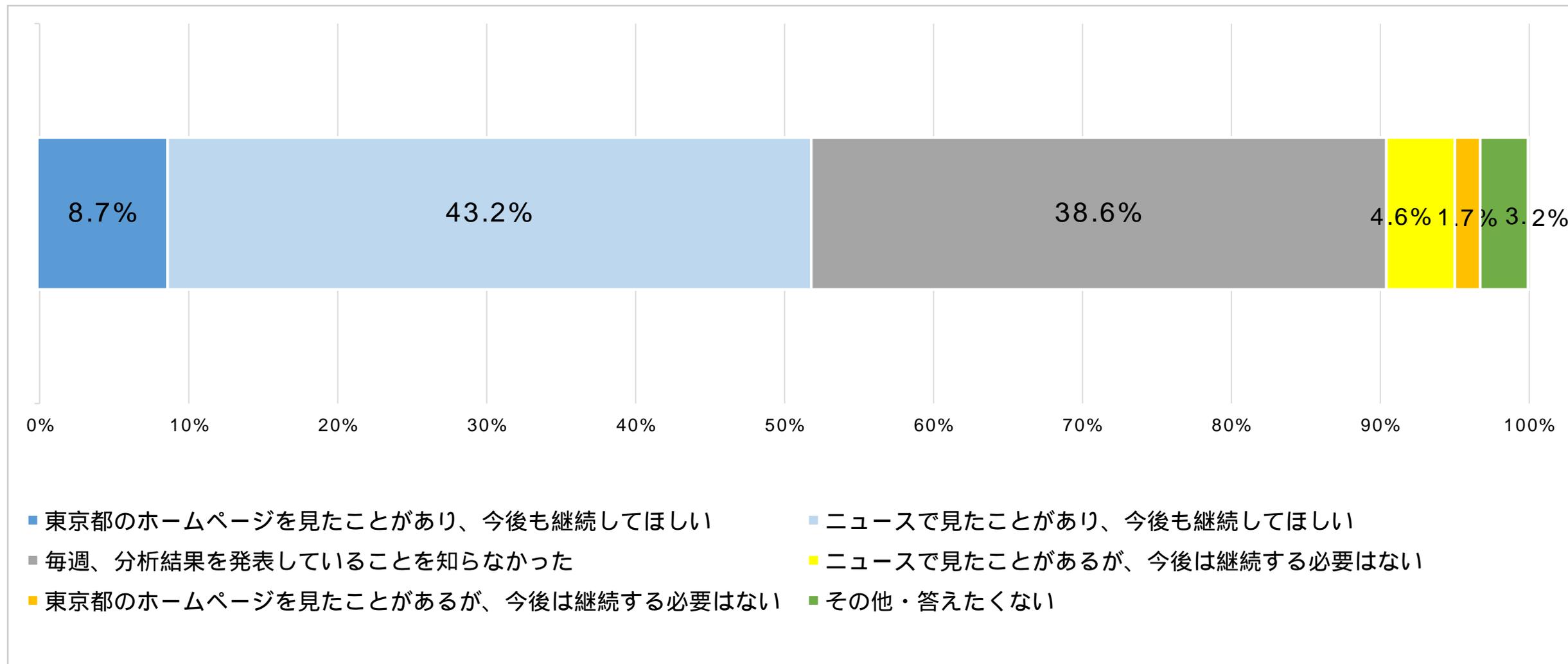


Q2 あなたの気持ちに当てはまるものを一つだけ選んでください

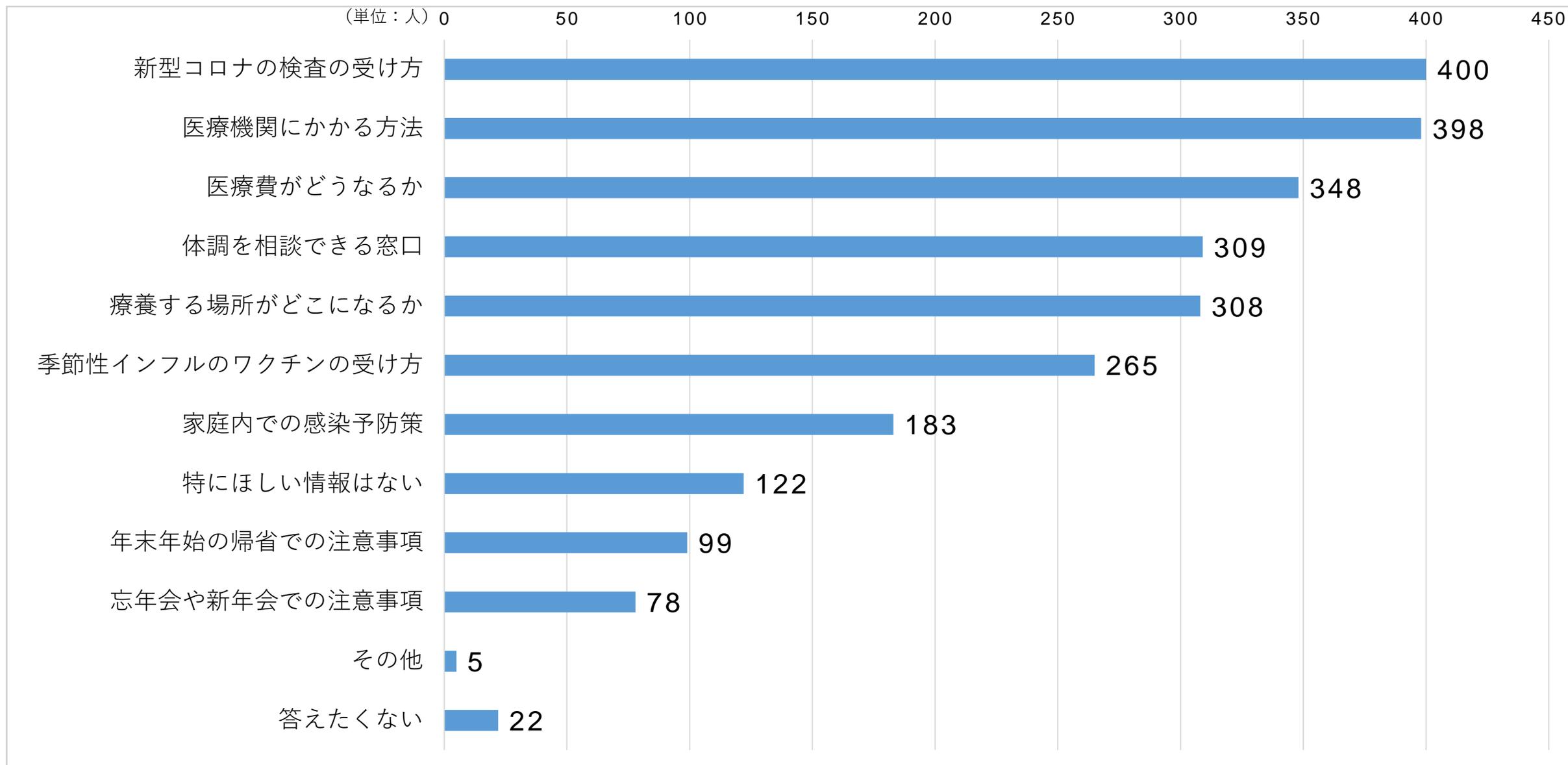
予備調査
参考数値



Q3 2020年7月以来、東京都では、毎日の感染状況や医療提供体制を分析し、その結果を毎週木曜日に発表してきました。
この活動について、あなたはご存じでしたか



Q4 この冬、新型コロナと季節性インフルの同時流行が心配されており、医療の受け方も変わります。
体調変化に備えて、ほしい情報をいくつかも選んでください。



【自由回答】

- 記載があったのは、回答者の3割程度
- 年齢が上昇するほど、書き込む人が増える傾向
- 都民の皆さんの抱えている問題や不安は、様々なカテゴリーに渡る（暫定的分類）
 - 「新型コロナウイルスと感染症への不安」
 - 「社会的・精神的ストレス」
 - 「将来の見通しのなさ」
 - 「他者への評価（不満）」
 - 「家族・知人への心配」
 - 「目下の懸念」
 - 「くらしむき、仕事、学業への心配」
 - 「情報の欠如等への不安・不満」 など

「第19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11月12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19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。

本日の会議の席には、新型コロナタスクフォースのメンバーをお願いしています、東京都医師会副会長の猪口先生と、国立国際医療研究センター国際感染症センター長の大曲先生、そして、東京 iCDC 専門家ボード座長をお願いしています、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。

また、本日の会議には、東京 iCDC のリスクコミュニケーションチームでいらっしゃいます、放送大学教養学部教授の奈良先生にもご出席をいただいています。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは早速でございますが、「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、大曲先生からをご説明お願いいたします。

【大曲先生】

それでは、ご報告いたします。

まず、「感染状況」で、最初のまとめの紙からのご報告でございますが、総括のコメントでございますけれども、色としては、上から2番目の橙色であります。

ただ、コメントとしては、これまでは「再拡大に警戒が必要」ということを申し上げておりましたが、今回は明快に「感染が拡大しつつあると思われる」ということで判定をしております。

新規陽性者数、それと接触歴等不明者数が大幅に増加しております。これを我々は急速な感染拡大の始まりととらえております。今後の深刻な状況、これを厳重に警戒する必要があると考えております。

対策に関して改めてでございます。やはり重要なので、何度でも申し上げますが、手洗い、そしてマスクの着用、3密を避ける、そして環境の清拭・消毒、そして、こまめな換気、これらを徹底する必要があるということで申し上げます。

それでは、詳細に移って参ります。

①の「新規陽性者数」を紹介します。

この数回、唾液検査のことを申し上げますが、今回もご報告いたします。唾液検査が可能になりまして、都の外に住んでいらっしゃる方が、自分で採取した検体を郵送で送られて、検査自体は都内医療機関で行われてということがあります。

その結果、陽性となった方は都内の保健所に発生届が出されます。これらが見られるようになってきたと。ただ、発生地は東京ではありませんので、東京都の発生者ではありません。ですので、この報告では新規陽性者数から除いてモニタリングをしております。今回は 23 人ございました。

①-1 でございます。新規陽性者数でございますが、新規陽性者数の 7 日間平均は、前回 11 月 4 日時点の約 165 人から 11 月 11 日時点の約 244 人ということで、大幅に増加してございます。

新規陽性者数の増加比が 100% を超える、これは増加傾向の指標であります。増加比、前は 106.2% ございましたが、11 月 11 日時点で 147% と上昇しております。

今回の新規陽性者数でございますが、週当たりになりますと 1,400 人を超える高い水準となりました。また、増加比でございますが、前回から連続して 100% 超えております。

ですので、今回、急速な感染拡大の始まりととらえ、今後の深刻な状況を嚴重に警戒する必要があると判定をしております。

現在、増加比は 147.7% でございますが、これが 4 週間そのままの増加日で継続すると、計算すれば、新規陽性者数は約 4.8 倍、1 日当たり 1,160 人程度となります。これは極めて深刻な状況であります。

これをちょっと多過ぎるんじゃないか、絵空事ではないかと言われるかもしれませんが、私たちは夏にですね、同じような状況があって、本当に週単位で患者さんが増えていった。このように急速に増えていったことを経験しているということは申し上げておきたいと思えます。

もう一つ、在留外国人への言語や生活習慣等の違いに配慮した情報提供、それと支援が必要であると考えております。

現場でお話を聞かしても、なかなか健康の問題があっても、いろいろと不安がある。お金の不安ですとか、そもそも電話をかけるのも、怖くてできないといったことで、相談できない。そういう状況があります。

それを皆でサポートしていく必要があると考えておりますし、その結果、陽性の方が見つかれば調査をしますけれども、その場合の濃厚接触者に対する積極的な疫学調査の拡充、この検討の必要があると考えております。

今こそ、PCR 検査の増加による陽性者の早期発見、そして感染防止対策、これらを取り組む必要があると考えております。

①-2 にお移りください。年代別の比率でございます。

今週の報告でございますけれども、10 歳未満が 1.8%、10 代が 6.4%、20 代が 25.6%、30 代が 19.1%、40 代が 17.1%、50 代が 12.4%、60 代が 6.5%、70 代が 6.7%、80 代が 3.6%、90 代以上が 0.8% ございました。

①-3 にお移りいただけますでしょうか。ここには、新規の陽性者数、65 歳以上をお示ししてあります。前週の 10 月 27 日から 11 月 2 日まで、ここでは陽性者数は、65 歳以上

の方が165人でありました。

全体の比率としては14.3%であったわけですが、今回、全体の比率は13.5%と、比率は変わらないんですけども、絶対数としては、人数が197人ということで増えております。高齢者の患者数が増加しているということが、今週は目立っております。

①-4にお移りください。濃厚接触者の動向であります。感染経路別の割合ですけれども、前週と同様に、同居する人からの感染が40.7%と最も多いと。その次にいきますのが職場での感染であって、15.2%、そして施設、特別養護老人ホームや介護老人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設等でございますが、14.6%というところであります。

一方、今週の特徴としては、これは時期を反映するのかもしれませんが、会食が10.1%、接待を伴う飲食店等が4.0%で前週より増加しております。これまでは、どちらかといえば減少傾向の比率であったわけですが、上がっております。

今週の濃厚接触者における感染経路別の割合を年代別で見ていきますと、80代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、10代以下、それと70代、ここでは50%を超えているというところであります。次いで多かった感染経路を見ますと、20代から60代は職場、10代以下と70代は施設での感染が多かったというところですが、施設での感染が56.3%と最も高かったというところがございます。

この中身でありますけれども、今週もですね、同居する人からの感染が、これ15週連続なんですけども、最も多くなっているというところなんです。

一方で、様々な場で感染が出ております。それは職場であり、施設であり、会食、接待を伴う飲食の場でございます。

職場、施設、あるいは飲食店、ここで感染して、複数の家庭内に新型コロナウイルスが持ち込まれる恐れがあると思います。実際に起こっております。

職場、施設、寮などの共同生活や家庭内等では、改めて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あると考えております。

また、換気的重要性ということが非常に言われております。寒い中で換気するというのは、確かに大変ですが、非常に重要なところでありますので、外が寒くて暖房を入れていても、1時間ごとに窓を開けるといった、換気を徹底する必要があると考えています。

また、経済活動が活発化しておりますし、人の往来あるいは活動が増えております。これは、そのまま何も対策しなければ感染のリスクが高まる機会が増加するということになります。

年末年始、もう11月に入りましたけれども、忘年会ですとか、新年会、初詣、大人数での長時間による飲食の機会、あるいはイベント等が増えることが想定されております。

これらによって感染のリスクが上がって、結果として新規陽性者数が増加するということを懸念しております。

今週、このような状況でありますので、今後の深刻な状況を十分に厳重に警戒するという

ことから、人と人が密に接触する、マスクを外して長時間、複数店にまたがり飲食あるいは飲酒を行う、大声で会話するといった行動に伴うリスクに留意して、基本的な感染防止策を徹底するという事を申し上げておきたいと思えます。

参考までに、国の分科会でも、クラスター解析の結果として、いろいろな社会事象がある中で、リスクの高い場というものを五つ挙げてくださっています。五つの場面ということですね。

ここを見ますと、飲酒を伴う懇親会等、大人数や長時間におよぶ飲食、マスクなしでの会話、狭い空間での共同生活、居場所の切り替え等が挙げられています。

特別な場があるではなくて、こういうところだということが、明確に調査の結果、挙げられています。多くの方々はこうした場のリスクを知ってくださっておりますけれども、まだまだご存知ない方もいらっしゃると思えますので、啓発が必要と思っております。

旅行、友人あるいは親族との会食、自宅等でのパーティー、あるいは接待を伴う飲食店を通じての感染、あるいは部活動ですね、といった感染が起こっております。

また、今週も複数の病院、高齢者施設及び職場でのクラスターが出ております。大規模ではないですけれども、やはり高齢者の方の陽性者が増えているということも気になる場所でありまして、そうした方々がいらっしゃる院内・施設内感染の感染防止対策の徹底が必要と考えております。

①-5にお移りください。無症状者の傾向であります。今週の新規陽性者数 1,459 名のうち、無症状の方が 263 人、18%でございました。18%、高い数字であります。

なぜこれぐらい出るかといいますと、職場に陽性者が発生したことで、自発的に検査を受けたり、あるいは保健所の方々が積極的に濃厚接触者の調査をされていますので、見つまっているわけです。

こうやることによって、早期の隔離を行って感染拡大の防止に繋がるということを考えております。

経済活動を活発化して、無症状あるいは症状の乏しい方の行動範囲が広がる可能性があります。それは、我々も実際に一生活者として社会を見ていると、非常に気づくところがあります。ですので、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進められると思っております。

また、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院等、重症化リスクの高い施設、あるいは訪問看護はですね、そこで無症状や症状の乏しい職員を発端とした感染を現実に見られています。厳重な警戒が必要と考えております。

都では、こうした職員の方々利用者の方々に対する検査ということで、民間の検査機関と協力して、検査の準備を進めていると伺っております。

次に、①-6にお移りください。保健所別の届出数でございます。今回は大田区が 114 名、7.8%と最も多いという状況でございました。次いで新宿区が 99 人、6.8%、世田谷が 86 人で、5.9%、みなとが 83 人、5.7%、足立が 76 人、5.2%でありました。今週は、島しょで

も2人、0.1%でありますけども、感染者が発生しており、都内の全域に感染が拡大し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。

この#7119の7日間平均でございますが、今回はですね、前回は55件でありましたが、今回は56.1件ということで、横ばいございました。

私たちは、これは感染の拡大の早期の予兆の一つということで見ております。実際、第一波では、患者さんが急速に増える前に、この数値が増えたということを経験しておりますので、注意して見ているということをお願いしたいと思います。

次に、③にお移りください。「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。

③-1であります。不明者数でありますけども、7日間平均で、前回の約91人だったのが、今回は、11月11日の時点で約137人ということで、大幅に増加しております。

非常に、この接触歴等不明者数は、このところ高い水準のまま推移してきたわけですが、今回大幅に増加しております。

今後の動向について厳重に警戒するとともに、これ調査をする必要ありますので、積極的疫学調査の拡充に向けて、保健所の支援が必要と考えております。

次に、③-2にお移りください。これは、新規陽性者における接触者歴等不明者の増加比でございますけども、こちらに関しては11月11日時点で、前回の107.8%から今回は151.5%と上昇しております。

この接触歴等不明者の増加比も、前週からですね、連続して100%を超えております。これは急速な感染拡大の始まりととらえております。今後の深刻な状況を厳戒、厳重に警戒する必要がありますと考えております。

こちら151.5%の増加比でありますけども、これが仮に4週間持続するとですね、接触歴等不明の新規陽性者数は約5.3倍、1日当たりで720人ということになります。これは、もしそうならしまえばの話ですが、極めて深刻な状況でございます。

ということで、感染の状況に関しては私からでございます。以上です。

【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】

「医療提供体制」について、ご説明させていただきます。

総括コメントはですね、「体制強化が必要であると思われる」ということで、上から2段目の橙色、これは変わらずであります。

矢印を見ていただいて、下の入院患者数と重症患者数、ここは横ばいではあります、コ

メントに書いてある通りですね、入院が必要な患者の急増にも対応できる病床の確保が必要である。それから、重症患者の半数は、今週新たに人工呼吸器を装着した患者であり、今後の推移と、通常の医療体制の影響に警戒が必要であるとしております。

入院患者数は、今確保しているベッドはですね、重症患者がレベル1で、それから軽症中等症に関してはレベル2なんですけれども、これを広げなくてはいけないのではないかと。

それから、重症患者さんについてもですね、38人と、先週からあまり変わってないのに見えますけれども、約半数の患者さんが新たに人工呼吸器を装着されて、そしてそれが外れているということで、ダイナミックに動いておまして、重症患者さんがちょっと長引くとですね、一気に50を超えてきそうな数字であるということをご認識いただきたいと思っております。

では、細かいコメントに入らせていただきます。

④のグラフでございます。7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の3.9%から11月11日時点の5.0%に上昇しました。PCR検査等の人数は、前回は3,797人、11月11日時点では4,556人と増加いたしました。

検査数は増加していますが、それ以上に新規陽性者数が増加しているため、陽性率は上昇しています。

複数の地域や感染経路で、クラスターが発生しており、その推移に警戒が必要であります。感染経路が多岐にわたっている可能性があります。

感染リスクが高い地域や集団及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検査を行うなどの戦略を検討する必要があります。

PCR検査については、最大25,000件、1日当たり検査能力を確保しています。5.0に上がっているのに対して上がってきたということですね、検査がやっぱり足りてない。

やっぱり、クラスターが起きている周辺ですね、もう少し細かい、大曲先生の言う通りに、戦略的な検査をした方がいいのではないかと私自身は考えています。私見になりますけれども、よろしく申し上げます。

新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行に備え、検査体制整備計画を策定し、ピーク時に必要と想定した最大約65,000件/日のPCR検査等を迅速に実施できるよう、東京都医師会等関係機関と連携し、12月上旬までに検査体制を整備することとしております。

⑤、申し上げます。「救急医療の東京ルール適用件数」です。

東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の34.9件から、11月11日時点で42件と増加しております。

⑥-1、「入院患者数」をお願いいたします。

11月11日時点の入院患者数は、前回の1,040人から1,076人と横ばいでした。

増加比が100%を上回っていて、入院患者数は、依然1,000人前後で推移しており、入院

が必要な患者の急増にも対応できる病床の確保が必要です。

第一波、第二波の時のベッドを拡張していかにくちやいけない時の圧迫感がですね、現場にはあります。非常に注意しなくてはならない状況と考えます。

それから、陽性者以外にもですね、個室で管理が必要な疑い患者を 1 日当たり都内全域で約 150 人程度受けております。

⑥-2 に移ります。これは療養状況ですけれども、検査陽性者の全療養者数は 11 月 11 日時点で 2,226 人です。内訳は、入院患者 1,076 人、宿泊療養者 383 人、自宅療養者 348 人、入院・療養等調整中が 419 人です。入院患者数は前回から横ばいではありますが、それ以外の療養者数は大幅に増加いたしました。

今回の状況を急速な感染拡大の始まりととらえ、今後の深刻な状況を見据えた入院・宿泊療養の体制の確保や、陽性者の重症度、緊急度に応じた療養先選定のあり方を早急に検討する必要があります。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、平日は 70 件程度ですけれども、土日は 100 件を超える件数となっております。

緊急性の高い重症患者、それから認知症や精神疾患を持つ患者の病院・施設からの転院、それからですね、在留外国人の入院などで、受入先の調整が困難な事例が見られております。特に日祝祭日は、受入可能な病床数が少ない状況が続き、住所地から離れた医療機関へ受け入れを依頼した事例が発生しました。受入先の調整が難航することは、病院の受入体制が厳しい状況になっていることと考えます。

入院・宿泊調整の結果、キャンセルする事例が、依然として一定数存在します。

では、⑦の「重症患者数」です。

⑦-1 です。重症患者数は、前回の 35 人から 11 月 11 日時点で 38 人と、増減しながら推移しております。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者さんは 19 人、半分ですね。先週は 15 人でした。この時も約半数だったんですけれども、人工呼吸器から離脱した患者さんは 14 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんが 4 人でありました。

今週、新たに ECMO を導入した患者さんは 1 人、ECMO から離脱した患者さんが 1 人、11 月 11 日時点で人工呼吸器を装着している患者が 38 人で、うち 3 人が ECMO を使用しております。

重症患者の半数は、今週新たに人工呼吸器を装着した患者です。

陽性判明日から重症化まで平均 4.2 日で、軽快した重症患者における人工呼吸器の装着から離脱までの日数は、中央値 16.5 日でした。

人工呼吸器の離脱まで長期間を要する患者が増加しますと、1 日当たりの重症患者が急増する恐れがあります。これが本当に心配なんです。ほんのちょっとしたことで重症患者が増えてくる可能性が高いです。

新規陽性者のうち、重症化リスクが高い高齢者が増加しております。人工呼吸器管理を要

する患者が複数入院している医療機関も増えております。

重症患者において、ICU 等の病床の専有期間が長期化することを念頭に置き、新型コロナウイルス感染症患者のための医療と通常の医療との両立を保ちつつ、重症患者のための病床を確保する必要があります。

レベル 2 の重症病床を準備するためには、医療機関は第一波のピーク時と同様に、予定手術や救急の受け入れを大幅に制限せざるをえないと考えます。

先ほども言いましたけれども、レベルをそれぞれ上げると、一般の医療が必ず圧迫されてきますので、この新規陽性患者が増えているということは、本当に心配な状況であります。

⑦-2 であります。これは、年代別に書かれておりますが、このグラフで見ると、明らかに重症患者が右肩上がりが増えていくことがわかっていくと思います。

11 月 11 日時点の重症患者数は 38 人で、年代別内訳は、40 代が 2 人、50 代が 5 人、60 代が 10 人、70 代が 11 人、80 代が 10 人でした。

60 代以下は、死亡者が少ないものの重症患者全体の約半数を占めております。性別では、男性 31 人、女性 7 名でした。

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・介護施設における感染予防策の徹底が必要です。

今週報告された死亡者数は 3 人であり、そのうち 70 代以上の死亡者が 2 人でした。

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、3 項目目の意見交換に移ります。

ただいまご説明のありましたモニタリングの分析、また、都の対応等について何かご意見のある方が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。

それでは、賀来先生から何かご報告ありましたらお願いしたいと思います。

【賀来先生】

ありがとうございます。

ただいま、大曲先生、猪口先生から、現在、非常に厳しい状況になりつつあるというご報告がありました。

データを見ても、皆さんその通りだというふうにご認識いただいていると思います。特に、この冬にかけて感染が急速に拡大していくことが懸念されています。

このような非常に厳しくなっていく状況に対しては、東京都、そして都民の方々がともに連携して、協力して対応していくことが非常に重要になります。

特に、生活をしておられる都民の方々の新型コロナウイルス感染症や、感染症対策、手洗いなどに対する意識、あるいは考えや思いといったようなものをしっかりと踏まえて、より

細やかに、そして総合的に対応していくことが望まれます。

東京 iCDC では、リスクコミュニケーションのボードの先生方が、予備的な調査ですが、都民の方々に対して意識調査を行っております。

本日は、東京 iCDC リスクコミュニケーションボードの専門家ボードの奈良先生から、その結果についてお示しをいただきたいと思います。

奈良先生よろしく申し上げます。

【奈良先生】

ご紹介ありがとうございます。奈良と申します。よろしくお願ひいたします。

それでは、リスコミチームの方からご報告をしたいと思ひます。

リスコミチームでは、伝えるコミュニケーションに加えて、聞くコミュニケーション、この両方を大切にしたいと思っております、今回は聞くコミュニケーションの一つとして、アンケート調査を行ったものです。

こちらがですね、今回の調査のフレームとなっております。調査は、今年度の10月15日から17日に行いました。今回のアンケート調査は、東京都の人口構成比率には即しておらず、またサンプルサイズも小さいということで、あくまでもですね、予備的な調査と位置付けております。それでも大まかな傾向を把握することができると思ひます。この件についてご留意いただきながら、これからの話を聞いていただければと思ひます。

次、お願ひします。こちらが有効回収票の内訳となっております。性別は、男女おおよそ半数ずつとなっております。年齢は、20代、30代、40代、50代、そして60・70代の割合が、それぞれ2割ずつとなっております。

では、次をお願ひします。調査の結果です。まず、都民の皆さんの新型コロナ対策の状況について、その結果をお示ししております。

今回の予備調査の結果から見ますと、対策を10項目挙げたのですが、マスクをつけるなどですね、どの項目も緑色の「夏も今も、同じくらい気を付けている」、それから青色の「今の方が気を付けている」、この合計の割合が高くて、6割から9割程度となっております。つまりですね、この長く長く続いている感染流行の中でも、多くの都民の皆様が予防対策に取り組んでいらっしゃるという様子が見て取れるかと思ひます。

ただ、やはりその一方でですね、黄色の「夏の方が気を付けていた」、さらにはオレンジの「夏も今も、特に気を付けていない」という回答も、やはり一定割合で見られています。黄色が多いものとしては、例えば、「東京都の感染状況についての情報を得る」ですとか、「3密を避ける」ですとか、「混雑する時間・場所を選ぶ」といったものが挙げられます。それから、飲み会関連ですね。これについても、夏からは低下しているということが見て取れます。

なおですが、取り組みの実施には、項目にもよりますが、性別、年代との関連が見られません。例えば、性別で言えば、特に飲み会関連を含めて、7項目において男性の気をつけ程度

が女性よりも低いという結果になっていました。それから、年代別でも差があつてですね、多くの項目において、若い世代では、ほかの世代に比べると、取り組み割合が低くなつておりました。なつていましたが、それでもですね、夏と同等以上に気を付けている割合というのは、20代で6から8割程度、30代では7から9割程度となつています。この数というのは、ほかの世代と比べて低いとはいえ、かなりの割合で若い世代の方々が、感染対策に取り組んでいらっしゃる事がわかります。

元来、若い世代というのは、活発なわけで、しかも今、経済活動が本格的に再開されて、学校も再開されています。その中では、人と会つたり、様々なイベントに参加したりすることも増えてきています。これは若い方に限つたことではないと思うのです。そういった行動、活動を直ちに止めない、やめることができないときには、こういった行動に伴うリスク、これをできる限り少なくするという考え方が大切になってくると思います。

したがつて、やはり感染予防策の基本に立ち返るということにならうかと思つています。つまり、ここで今一度、改めて手洗い、マスク装着、そして3密を避けるといったような基本的な予防策を徹底するということが重要になるというふうに思つています。とともに、こういったことができていない場合に、何でかという背景とか理由をきちんと探る必要があるというふうに認識しております。例えばなのですが、3密回避がなされていないときに、なぜなのか、一つにはそういう方法があるということがご存じないかもしれません。あるいは、そういう方法があるのは知つているけれども、有効性を認めていない、ご本人がですね、からかもしれません。あるいは、方法も知つているし、有効性も認めていて、やりたいとは思つているけれども、やれないんだと、職場が、あるいは学校が、あるいは生活の場がですね、そういう条件にないんだということで、やれないのかもしれませんが。あるいは周りの人に同調せざるを得ないのかもしれませんが。どういう背景、要員でできないのかということ、しっかりと対話を通じながら丁寧に見て行つて、その層に応じたメッセージを、コミュニケーションしていくことが、今後必要なんだろうなということを感じております。

では、次のスライドをお願いします。次のスライド、これが都民の皆さんが、新型コロナウイルス感染症に対してどのような考えを持っているのかの結果です。特に一番上、2番目の帯グラフですが、「自分は感染しない」と思つている方、また、「感染しても、自分は重症化しない」と思つている方、それぞれ2割強の割合でいらっしゃいます。少し詳しく見ますと、20代、30代でその割合が高くなつています。それから、どれも大事な結果なのですが、一番下を見ますと、「周りの人たちに『気のゆるみ』が出てきて心配だ」という方々も7割弱いらっしゃるという結果も出ています。

では、次です。次のスライドをお願いします。このモニタリング会議の知名度についても、皆さんに伺いました。その結果がこちらのグラフです。結果としては、こういった活動について、知らなかつたという方が約4割いらっしゃいました。一方で、ホームページ、ニュース等で知つているという方が5割強おられて、その知つている方のほとんど、9割が今後も続けてほしいというふうに思つておられます。という結果になりました。

では、次のスライドをお願いします。この冬ですね、ツインデミックが懸念されているわけですが、どんな情報が欲しいですかということをお伺いしたものです。関心が高かった項目としては、「新型コロナ検査の受け方」、また、「医療機関にかかる方法」、「医療費に関する情報」、このあたりの関心が高かったようです。また、「体調を相談できる窓口」、「療養する場所がどこになるか」、こういった情報についても、関心が高かったと思います。一方で、一番下とその上を見てください。「年末年始の帰省」、また「忘年会・新年会での注意事項」、これへの方法の関心は、低くなっております。このあたり、またしっかりと見ながら、情報発信、出し方、内容について、検討していきたいと考えております。

では、最後のスライドをお願いします。最後の問いとして、調査では、新型コロナウイルス感染症に関連して、あなたが直面している問題・不安、何でも自由にお書きくださいというふうをお願いをしました。そうしますと、3分の1くらいの方が書いてくださったのですが、実に様々なことを書いてくださりました。「家族・知人への心配」、「暮らし向き、仕事、学業への心配」などですね、様々であったということがわかりました。このあたり、また丁寧に見ていきたいというふうに思っています。

以上が調査の結果でした。今回、貴重な都民の皆様からお声をいただいたわけですので、これをまたさらに分析をしつつ、また追加の調査も行いながらですね、リスクコミュニケーションに活かしていきたいと考えております。

以上です。ありがとうございました。

【危機管理監】

奈良先生、ありがとうございました。

それでは、ただいまありましたリスクコミュニケーションチームの報告につきまして、知事の方からご発言をいただければと思います。

【都知事】

ありがとうございます。

第19回になりますモニタリング会議、猪口先生、そして大曲先生、賀来先生、ご参加いただきまして、ありがとうございます。

そして、ただいま、新型コロナウイルス感染症対策を実効性ある取組とするためにも、何よりも都民の皆様方の協力が不可欠であることを改めて感じております。

リスクコミュニケーションチームにおいて、これは東京iCDC、賀来先生が座長を務めていただいております。リスクコミュニケーションチームの奈良先生、ありがとうございました。

都民の考え、意識を知ることが必要ということで、10月に、このiCDCを設置して、その直後から、予備調査に取り組んでいただいたと聞いております。

奈良先生のご説明の中でも、6割から8割の方々が、今でも、感染が再拡大した夏と同じ

くらの感染予防に気をつけているということでありました。

また、活動が活発な若い世代の方々におかれましても、感染に気をつけながら行動していただいているということでございます。長引く流行の中で、都民の皆さんの協力・努力に改めて感謝する次第でございます。

一方で、周囲の「気の緩み」を心配する回答も、約7割あるということでございます。

冬に向けまして、感染の拡大を防ぐために、今後ともご協力をお願いしたいと、このように考えております。

よく「気の緩み」という言葉を使いますけれども、それは今、リスクコミュニケーションのこの調査を通じて、皆さんがそういうふう感じていらっしゃるというエビデンスを頂戴いたしました。ありがとうございます。

これらをベースにしながら、さらに引き続きのリスクコミュニケーションチームのご尽力をよろしくお願いを申し上げたいと存じます。誠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。

リスクコミュニケーションチームの皆さん、ありがとうございました。

それではですね、会議のまとめといたしまして、知事から最後にご発言をいただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

【都知事】

改めまして、猪口先生、大曲先生、賀来先生、そしてWeb会議で、今回リスクコミュニケーションに当たっていただきました奈良先生、お忙しい中でのご出席、誠にありがとうございます。

さて、第19回のモニタリング会議、まず、先生方から、感染状況、医療提供体制はともにオレンジ色をであるが、感染状況については、「感染が拡大しつつあると思われる」とのコメントを頂戴いたしました。

感染状況であります。新規陽性者数、そして接触歴等不明者数、大幅に増加をしていること。そして、急速な感染拡大の始まりととらえていること。今後の深刻な状況を嚴重に警戒する必要があるとのこと。この3点、ご指摘いただきました。分析していただきました。

また、感染経路であります。家庭内での感染は、15週連続して最多であること。会食、接待を伴う飲食店等が、前週より増加していると、ご指摘があります。

また、重症患者数についての分析で、前回の35人から38人と増減しながらの推移が続いている。

今週報告された死亡者、3人いらっしゃいまして、そのうち、お二人が70代以上であること。

これらご指摘をいただいたところであります。

以上のご指摘を踏まえまして、都民・事業者の皆様方へのお願いでございます。

まず、都民の皆様方には、改めまして、「手洗い、マスク、そして3密を避けていただく」、基本的な対策でございます。これを改めてご確認ください。

それから、テーブルやドアノブなどの消毒の徹底をお願いいたします。

また、外が寒くなって参りまして、暖房を入れておられるかと思えますけれども、それでも、こまめな換気をお願いいたします。

それから、会食であります。こちらの方は、大人数、長時間を避けて、大声にご注意を賜りたい。特に、ご面倒でも、飲食時間の間は、食べているときは当然ですけど、マスクを外すとはいえ、そのあとの歓談の際もですね、このマスクを改めて着け直していただくなど、徹底してください。

外食時ですけれども、どこのお店に行くかについては、ステッカーのあるお店を選んでください。お店の感染防止策にも、ご協力をお願い申し上げます。

お店の方からなかなかお客様に対して言いにくいというようなこともありまして、ポスターもつくっております。この点も徹底していただきたい。

それから、家庭内にウイルスを持ち込まないということが、今、家庭内での感染が15週連続しているということの対応策であります。

まず、ウイルスを家庭内に持ち込まないように、職場、施設などでも、感染防止対策の徹底をお願いいたします。高齢者など、重症化リスクの高い方がいらっしゃるご家庭、職場及び医療・介護施設内におきましては、特にご注意をお願い申し上げます。

引き続き、都民・事業者の皆様とともに、これはもうずっと合言葉でございますが、「防ごう重症化 守ろう高齢者」、この対策を進めて参りたい。

そしてまた、かねてより季節性のインフルエンザとの同時流行が懸念されるわけですが、その備えについて、受診相談体制の整備、検査体制の充実などに引き続き取り組んで参りたいと存じます。

そして、これ以上の感染拡大、何としてでも防ぐ。そのためにも、都民・事業者の皆様、引き続きのご理解・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19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。