

# 第36回東京都新型コロナウイルス 感染症対策本部会議

## 次 第

令和2年8月27日（木）15時45分から  
都庁第一本庁舎 7階特別会議室（庁議室）

- 1 開会
- 2 状況報告・各局発言
- 3 専門家発言
- 4 本部長発言・指示
- 5 閉会

## 新型コロナウイルス関連肺炎に関する対応

### 1. 現在の状況

#### ○ 主な国・地域ごとの発生状況（厚生労働省発表 8月26日15時時点）

| 国・地域      | 感染者数       | 死亡者数    |
|-----------|------------|---------|
| 米 国       | 5,777,710  | 178,486 |
| ブ ラ ジ ル   | 3,669,995  | 116,580 |
| イ ン ド     | 3,224,547  | 59,357  |
| ロ シ ア     | 963,655    | 16,524  |
| 南 ア フ リ カ | 613,017    | 13,308  |
| ペ ル ー     | 600,438    | 27,813  |
| メ キ シ コ   | 568,621    | 61,450  |
| チ リ       | 400,985    | 10,958  |
| イ ラ ン     | 363,363    | 20,901  |
| 英 国       | 329,821    | 41,535  |
| そ の 他     | 7,335,915  | 272,189 |
| 合 計       | 23,848,067 | 819,101 |

※ 188の国・地域で確認されている。

#### ○ 国内の発生状況（厚生労働省発表 8月26日24時時点）

| 都道府県    | 感染者数   | 死亡者数  |
|---------|--------|-------|
| 東 京 都   | 19,610 | 354   |
| 大 阪 府   | 8,020  | 134   |
| 神 奈 川 県 | 4,516  | 112   |
| 愛 知 県   | 4,230  | 57    |
| 福 岡 県   | 4,169  | 51    |
| 埼 玉 県   | 3,627  | 86    |
| 千 葉 県   | 2,834  | 60    |
| 兵 庫 県   | 2,137  | 49    |
| 北 海 道   | 1,720  | 103   |
| 京 都 府   | 1,326  | 21    |
| そ の 他   | 10,871 | 181   |
| 合 計     | 63,060 | 1,208 |

※チャーター便帰国者15名、空港検疫747名、クルーズ船乗員・乗客712名を除く。

#### ○ 都の発生状況 19,846名（8月26日20時00分時点） 福祉保健局プレス発表資料累計

- ・ 海外からの旅行者 3名（中国在住）
- ・ 都内在住者等 19,843名（うち死亡者356名）

## ○ 国の動き

- 1月21日 新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する関係閣僚会議
- 1月24日 新型コロナウイルスに関連した感染症対策に関する関係閣僚会議
- 1月28日 新型コロナウイルスについて、感染症法に基づく指定感染症及び検疫感染症に指定
- 1月30日 新型コロナウイルス感染症対策本部設置  
第1回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 1月31日 第2回、第3回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月1日 新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令及び検疫法施行令の一部を改正する政令の施行
- 2月1日 第4回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月5日 第5回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月6日 第6回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月12日 第7回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月13日 第8回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月14日 第9回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月16日 第10回新型コロナウイルス感染症対策本部会議  
第1回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 2月18日 第11回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月19日 第2回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 2月23日 第12回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月24日 第3回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 2月25日 第13回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月26日 第14回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月27日 第15回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 2月29日 第4回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 3月1日 第16回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月2日 第5回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 3月5日 第17回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月7日 第18回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月9日 第6回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 3月10日 第19回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月10日 新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律案閣議決定
- 3月14日 「新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部を改正する法律」及び  
「新型インフルエンザ等対策特別措置法附則第1条の2第1項の政令で定める日を定める政令」施行
- 3月17日 第7回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 3月18日 第20回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月19日 第8回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議
- 3月20日 第21回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月23日 第22回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 3月26日 第9回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議  
新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく新型コロナウイルス感染症対策本部設置

|           |                                 |
|-----------|---------------------------------|
|           | 第 23 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
| 3 月 2 8 日 | 第 24 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
|           | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針決定        |
| 4 月 1 日   | 第 25 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
|           | 第 10 回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議       |
| 4 月 6 日   | 第 26 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
| 4 月 7 日   | 第 27 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
|           | 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言発出            |
|           | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改定        |
| 4 月 1 1 日 | 第 28 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
|           | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改定        |
| 4 月 1 6 日 | 第 29 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
|           | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改定        |
| 4 月 2 2 日 | 第 30 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
|           | 第 11 回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議       |
| 4 月 2 4 日 | 第 31 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
| 4 月 2 7 日 | 第 32 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
| 5 月 1 日   | 第 12 回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議       |
| 5 月 4 日   | 第 33 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
|           | 第 13 回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議       |
|           | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改定        |
| 5 月 1 4 日 | 第 34 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
|           | 第 14 回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議       |
|           | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改定        |
| 5 月 2 1 日 | 第 35 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
|           | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改定        |
| 5 月 2 5 日 | 第 36 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
|           | 新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針改定        |
|           | 新型コロナウイルス感染症緊急事態解除宣言発出          |
| 5 月 2 9 日 | 第 15 回新型コロナウイルス感染症対策専門家会議       |
| 6 月 4 日   | 第 37 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 (持ち回り) |
| 6 月 1 8 日 | 第 38 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
| 6 月 2 9 日 | 第 39 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 (持ち回り) |
| 7 月 3 日   | 第 40 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 (持ち回り) |
| 7 月 1 0 日 | 第 1 回新型コロナウイルス感染症対策分科会          |
| 7 月 1 6 日 | 第 2 回新型コロナウイルス感染症対策分科会          |
| 7 月 2 2 日 | 第 3 回新型コロナウイルス感染症対策分科会          |
| 7 月 2 2 日 | 第 41 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議        |
| 7 月 3 1 日 | 第 4 回新型コロナウイルス感染症対策分科会          |
| 8 月 7 日   | 第 5 回新型コロナウイルス感染症対策分科会          |
| 8 月 2 1 日 | 第 6 回新型コロナウイルス感染症対策分科会          |
| 8 月 2 4 日 | 第 7 回新型コロナウイルス感染症対策分科会          |

## ○ 都の動き

1 月 2 4 日 新型コロナウイルス関連肺炎第 1 回東京都危機管理対策会議

|       |  |
|-------|--|
| 1月27日 | 新型コロナウイルス関連肺炎第2回東京都危機管理対策会議                |
| 1月28日 | 新型コロナウイルス関連肺炎第3回東京都危機管理対策会議                |
| 1月29日 | 新型コロナウイルス関連肺炎第4回東京都危機管理対策会議                |
| 1月30日 | 東京都新型コロナウイルス感染症対策本部設置                      |
|       | 第1回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                   |
| 1月31日 | 第2回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                   |
| 2月3日  | 第3回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                   |
| 2月7日  | 第4回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                   |
| 2月12日 | 第5回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                   |
| 2月14日 | 第6回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                   |
| 2月17日 | 第7回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                   |
| 2月18日 | 第8回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                   |
| 2月21日 | 第9回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                   |
| 2月26日 | 第10回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 3月3日  | 第11回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 3月12日 | 第12回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 3月23日 | 第13回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 3月26日 | 新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく東京都新型コロナウイルス感染症対策本部設置 |
| 3月27日 | 第14回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 3月30日 | 第15回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 4月1日  | 第16回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 4月6日  | 第17回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 4月8日  | 第18回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 4月10日 | 第19回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 4月15日 | 第20回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 4月23日 | 第21回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 5月5日  | 第22回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 5月15日 | 第23回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 5月19日 | 第24回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 5月22日 | 第25回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 5月25日 | 第26回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 5月26日 | 第27回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 5月29日 | 第28回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 6月2日  | 第29回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 6月11日 | 第30回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 6月30日 | 第31回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 7月2日  | 第32回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 7月9日  | 第33回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 7月15日 | 第34回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |
| 7月30日 | 第35回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議                  |

## 2 都の対応

- ・情報提供・共有、感染拡大防止について関係各局が連携を密に取り組むことを確認
- ・新型コロナウイルスに関する情報の発信（多言語対応）

- ・新型コロナウイルス関連肺炎に係るコールセンターの設置
- ・新型コロナウイルスに関する中小企業者等特別相談窓口の設置
- ・感染者の行動歴をプライバシーに配慮して公表する考え方の見直し
- ・東京港における水際対策のための「新型コロナウイルスに関連した感染症対策連絡会」を開催
- ・厚生労働大臣あての緊急要望を実施
- ・新型コロナウイルス感染症に関する知事メッセージ発信
- ・「帰国者・接触者電話相談センター」、「帰国者・接触者外来」の新規開設
- ・新型コロナウイルス感染症対策に係る補正予算編成
- ・「新型コロナウイルス感染症に関する集中的取組」策定
- ・文部科学大臣あての緊急要望を実施
- ・「新型コロナウイルス感染症東京都緊急対応策」策定
- ・内閣総理大臣あての緊急要望を実施（3月12日）
- ・「都としての新たな対応方針」策定
- ・内閣総理大臣あての緊急要望を実施（3月26日）
- ・1都4県知事共同メッセージの発信
- ・九都県市首脳会議緊急メッセージの発信
- ・東京都緊急事態措置案の事前公表
- ・東京都緊急事態措置の実施（外出自粛要請、令和2年4月8日零時から5月6日）
- ・東京都緊急事態措置の実施（施設の使用停止及び催物の開催の停止要請、令和2年4月11日零時から5月6日）
- ・都民のいのちを守る STAY HOME 週間として、外出抑制を強化するとともに、首都圏で連携・協力した広報を展開（4月25日から5月6日）
- ・東京都緊急事態措置の延長（外出自粛要請、令和2年5月7日から5月31日）
- ・東京都緊急事態措置の延長（施設の使用停止及び催物の開催の停止要請、令和2年5月7日から5月31日）
- ・新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ（骨格）の公表
- ・令和2年第二回定例会補正予算案を公表
- ・新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップの公表
- ・ステップ1における新型コロナウイルス感染拡大防止のための対応発表
- ・国の基本的対処方針改定を踏まえ、「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」を一部改定
- ・「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」ステップ2へ移行（6月1日から）
- ・都民・事業者に感染拡大への警戒を呼び掛ける「東京アラート」発動（6月2日）
- ・「新型コロナウイルス感染症を乗り越えるためのロードマップ」ステップ3へ移行・東京アラート解除（6月12日から）
- ・今後のモニタリングの方法について（案）の公表（7月1日から試行）
- ・令和2年度7月補正予算案を公表
- ・専門家による新たなモニタリング項目に基づく分析と評価をモニタリング会議において本格実施し、都としての対応策を検討（7月9日から）
- ・モニタリング会議での専門家の方々の分析に基づき、感染の拡がりに対応して、検

査・医療体制の強化や、都民や事業者の皆様への呼びかけ、要請など、多面的な対策を展開（7月15日から）

- 都内の酒類の提供を行う飲食店及びカラオケ店を対象に朝5時から夜10時までの営業時間短縮の要請（8月3日から8月31日まで）

# 9月1日以降におけるイベントの開催制限等

| 時 期                                    |           | 収容率                     | 人数上限          |
|--|-----------|-------------------------|---------------|
| 8月1日から<br>8月31日                        | 屋内        | 50%以内                   | 5,000人        |
|  | 屋外        | 十分な間隔<br>※できれば2m        | 5,000人        |
| <b>9月1日から<br/>感染状況を見つつ<br/>9月末まで維持</b> | <b>屋内</b> | <b>50%以内</b>            | <b>5,000人</b> |
|  | <b>屋外</b> | <b>十分な間隔</b><br>※できれば2m | <b>5,000人</b> |

※収容率と人数上限でどちらか小さい方を限度（両方の条件を満たす必要）



# 感染状況・医療提供体制の分析（8月26日時点）

| 区分            | モニタリング項目<br>※①～⑤は7日間移動平均で算出            | 前回の数値<br>(8月19日公表時点)   | 現在の数値<br>(8月26日公表時点)   | 前回との比較          | (参考)<br>緊急事態宣言<br>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                                | 256.3人                 | 225.4人                 |                 | 167.0人<br>(4/14)         | 総括コメント<br><b>感染が拡大していると思われる</b>  |
|               | 潜在・市中感染                                |                        |                        |                 |                          | 新規陽性者数と接触歴等不明者数は減少傾向にあるものの、高い水準に留まっている。都全域、リスクの高い高齢者に感染が広がっている。<br><b>個別のコメントは別紙参照</b> |
|               | 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     | 81.7件                  | 69.7件                  |                 | 114.7件<br>(4/8)          |  |
|               | ③新規陽性者における接触歴等不明者                      | 数<br>増加比(※2)           | 157.6人<br>78.4%        | 136.6人<br>86.7% | <br>                     |  |
| 医療提供体制        | 検査体制                                   |                        |                        |                 |                          | 総括コメント<br><b>体制強化が必要であると思われる</b>   |
|               | ④検査の陽性率（PCR・抗原）                        | 5.5%<br>(検査人数4,036.0人) | 4.9%<br>(検査人数3,714.6人) |                 | 31.7%<br>(4/11)          | 医療機関への負担は長期化している。重症患者数は横ばいであり、今後の推移に警戒が必要である。<br><b>個別のコメントは別紙参照</b>                   |
|               | 受入体制                                   |                        |                        |                 |                          |  |
|               | ⑤救急医療の東京ルール※3の適用件数                     | 75.9件                  | 49.0件                  |                 | 100.0件<br>(5/5)          |  |
| ⑥入院患者数（準備病床数） | 1,614人                                 | 1,522人<br>(2,600床)     |                        | 1413人<br>(5/12) |                          |  |
|               | ⑦重症患者数<br>人工呼吸器管理（ECMO含む）が必要な患者（準備病床数） | 32人                    | 31人<br>(150床)          |                 | 105人<br>(4/28,29)        | <b>個別のコメントは別紙参照</b>  |

※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

| モニタリング項目        | 8月27日モニタリング会議のコメント   |
|-----------------|--|
| <p>① 新規陽性者数</p> | <p>(1) 新規陽性者数の7日間平均は約225人に減少しているものの、依然高い水準で推移しており、注視する必要がある。増加比も88.0%と、前週に引き続き100%を下回る水準で推移しているが、減少の速度は前週より緩やかである。</p> <p>(2) 現在は、院内感染が発生しているものの、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がみられていない。院内感染の拡大防止対策が功を奏していると考えられる。また、PCR検査の増加による陽性者の早期発見と感染拡大防止、都民の協力、業種別ガイドラインの徹底等、様々な取組が進んでいる。引き続き、これらの対策や取組を維持する必要がある。</p> <p>(3) 無症状や症状の乏しい感染者の行動に影響を受けて、感染経路が多岐にわたり、また、感染経路が不明になっている。</p> <p>(4) 8月18日から8月24日までの報告では、10歳未満2.1%、10代3.0%、20代33.9%、30代21.6%、40代13.8%、50代11.8%、60代5.9%、70代3.7%、80代3.2%、90代1.0%であり、前週と比べ傾向に大きな変化はない。</p> <p>(5) 8月18日から8月24日までの濃厚接触者における感染経路別の割合は、全世代合計で、同居する人からの感染が41.1%と最も多く、次いで職場が17.2%となり、会食は9.2%、接待を伴う飲食店等8.9%、施設7.1%の順であった。前週に引き続き、同居する人からの感染が高い割合であった。</p> <p>(6) 年代別で見ると、8月18日から8月24日までの濃厚接触者における感染経路別の割合は、10代以下は、同居する人からの感染が69.2%と最も多く、次いで保育園・学習塾等の施設での感染が11.5%であった。20代から60代では、同居する人からの感染は20代及び30代の31.7%に対し、40代から60代は50.0%であった。70代以上では、施設での感染が41.4%と最も多く、次いで同居する人からの感染が36.2%であった。</p> <p>(7) 少人数であっても、人と人が、密に接触する環境で、マスクを外して、会話をしながら飲食を行うと、感染のリスクが高まる。このような環境を避けることが新規陽性者の発生の減少につながる。</p> <p>(8) 今週は、同居する家族からの感染が多数報告されるとともに、友人との会食、カラオケ、バーベキューなどによる感染や、職場内におけるクラスター発生例も報告されており、家族以外との交流における基本的な感染防止対策の徹底が、家族内へ感染を持ち込まないためにも重要である。</p> <p>(9) 特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、デイケア施設、訪問看護、病院等、重症化リスクの高い施設において、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、引き続き、高齢者施設と医療施設における施設内感染等への警戒と検査体制の拡充が必要である。</p> |

| モニタリング項目                | 8月27日モニタリング会議のコメント  |
|-------------------------|---|
| ① 新規陽性者数                | <p>(10) 8月18日から8月24日までの新規陽性者は1,553人で、保健所別届出数は港区が134人(8.6%)と最も多く、次いで豊島区110人(7.1%)、新宿区107人(6.9%)、大田区78人(5.0%)、杉並区76人(4.9%)の順であり、新規陽性者の多い地域が拡大し、島しょを除く都内全域で発生している。</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)で示した指標及び目安(以下、「国の指標及び目安」という。)における、8月18日から8月24日の感染の状況を示す新規報告数は、人口10万人あたり、週11.2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相当の数値となった。<br/>(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)</p>   |
| ② #7119における発熱等相談件数      | <p>(1) #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> <p>(2) #7119の7日間平均は69.7件と、減少傾向にある。</p>   |
| ③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比 | <p>(1) 接触歴等不明者数は7日間平均で約137名と前週と比較すると減少しているものの、依然高水準であることから、今後の動向を注視するとともに、接触歴を調査する保健所への支援が必要である。</p> <p>(2) 新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、100%未満であることが減少傾向の指標である。8月26日時点の増加比は、86.7%で、前週に引き続き100%未満であった。しかし、減少の速度は前週の78.4%よりも鈍化しており、再度、増加に転じることへの厳重な警戒が必要である。</p> <p>(3) 感染経路(接触歴等)不明な者の割合は8月26日時点で60.6%と高い割合である。</p> <p>※感染経路不明な者の割合は、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。<br/>(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                           | 8月27日モニタリング会議のコメント   |
|------------------------------------|--|
| <p>④ 検査の陽性率<br/>(PCR・抗原)</p>       | <p>(1) PCR 検査の陽性率は、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。</p> <p>(2) PCR 検査件数のうちの陽性者数の割合は、8月26日時点で4.9%と、8月19日の5.5%と比較して若干減少した。</p> <p>(3) 8月18日から8月24日までの検査件数は、28,094件で、前週の31,977件及び前々週の29,229件より減少した。</p> <p>(4) 今週は、7日間平均の検査数は少なかったが、陽性率は緩やかに減少している。</p> <p>(5) 十分なPCR検査等を行うためには、引き続き検査体制の強化が求められる。</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>  |
| <p>⑤ 救急医療の<br/>東京ルール<br/>の適用件数</p> | <p>(1) 東京ルールの適用件数は減少しており、8月25日は48件となった。</p> <p>(2) 7日間平均の件数も、先週に比べ減少し、49.0件となった。</p>   |
| <p>⑥ 入院患者数</p>                     | <p>(1) 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、8月26日時点で38.1%となっており、同時点の確保病床数（都は2,600床、前週と比べて100床増加）に占める入院患者数の割合は、58.5%となっている。</p> <p>(2) 病床の稼働には、人員確保、患者の移動、感染防御対策の拡充を含め2週間程度要する。新規陽性者数の動向を踏まえ、救命救急医療やがん医療などの通常の医療も維持できるよう配慮しながら、病床確保を進める必要がある。</p> <p>(3) 入院患者数は依然として1,500人を超える、高い水準となっており、収束の兆しが見えない中、医療機関への負担が長期化している。</p> <p>(4) 8月18日から8月24日の新規入院患者数が464人、退院者数が254人となっている。また、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、1日当たり、都内全域で200人前後受け入れている。</p> <p>(5) 入院調整本部の対応件数のうち、約9割以上が無症状の陽性者及び軽症者であった。</p> <p>(6) 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。煩雑な入院と退院の作業が繰り返されることも、医療機関の負担の要因となっている。確保病床数は、当日の入院できる病床患者数ではない。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>(7) 宿泊療養施設の医療支援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。</p> |

| モニタリング項目       | 8月27日モニタリング会議のコメント  |
|----------------|---|
| <p>⑥ 入院患者数</p> | <p>(8) 8月18日から8月24日までの陽性者1,553人のうち、無症状の陽性者が17.6%を占めている。宿泊療養施設を増やす中、8月26日の宿泊療養施設の利用者は267人、自宅療養者は445人である。</p> <p>(9) 宿泊療養施設の利用者や自宅療養者の状況を把握・分析し、入院、宿泊及び自宅療養の緊急度・重症度判断基準を明確にし、重症化リスク者に該当せず、入院が必要でないと医師が判断した者に対する宿泊療養・自宅療養の要件を定める必要がある。</p> <p>(10) 宿泊療養については、都が8月20日に宿泊療養基準や入所調整チェックシートなどを改めて保健所に通知した。また、自宅療養の運用についても現在検討している。ITを活用した健康観察システムの導入など、保健所業務を支援する体制を早急に確保する必要がある。</p> <p>(11) 保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、1日70件程度で推移しているが、緊急性の高い重症患者の依頼件数の割合が増加している。特に土日祝祭日は、受入可能な空き病床数が少なく、調整が難航している。</p> <p>(12) 入院調整の結果、入院先医療機関が決定した後に、症状の改善や患者の希望でキャンセルする事例が1割程度発生している。</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、8月26日時点で38.1%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2,600床、前週と比べて100床増加）に占める入院患者数の割合は、58.5%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。<br/>（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> |
| <p>⑦ 重症患者数</p> | <p>(1) 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が、8月23日に39人まで増加したが、8月26日には前週とほぼ同数になった。</p> <p>(2) 8月26日時点の重症患者数は31名で、年代別内訳は40代が2名、50～60代が13名、70代以上が16名であり、性別では、男性27名女性4名であった。</p> <p>(3) 陽性判明日から重症化（人工呼吸器の導入）までは平均4.5日で、軽快した重症患者における人工呼吸器の導入から離脱までの日数の中央値は8.0日であった。</p>   |

| モニタリング項目 | 8月27日モニタリング会議のコメント  |
|----------|---|
| ⑦ 重症患者数  | <p>(4) 新規陽性者数が依然として高い水準ながらも漸減している中、重症患者数は横ばいである。第一波の際には、重症患者数のピークは、発症日別の新規陽性者数のピークの約3週間後であった。今回も同様の推移をたどっている可能性があると思われ、重症患者数の今後の推移に警戒が必要である。重症患者数は40代以上で増加しており、引き続き家庭内における家族間、職場および医療・介護施設内における感染防止対策の徹底が必要である。</p> <p>(5) 8月18日から8月24日までに報告された死亡者数は11人であり、前々週の1人、前週の7人から増加傾向である。今後の死亡者数について注視する必要がある。</p> <p>(6) 重症者用病床の最大確保病床数は500床、現時点の確保病床数は150床である。</p> <p>(7) 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> <p>※ 国の指標及び目安における、病床のひっ迫具合を示す、重症者用病床の最大確保病床数(都は500床)に占める重症者(集中治療室(ICU)等入室または人工呼吸器かECMO使用)数の割合および、現時点の確保病床数(都は150床)に占める重症者数の割合は、現在数値を精査、調整中。</p> |

# モニタリング分析の結果（8/26）

## 1 感染状況

### <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



感染拡大の兆候があると思われる



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

### <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

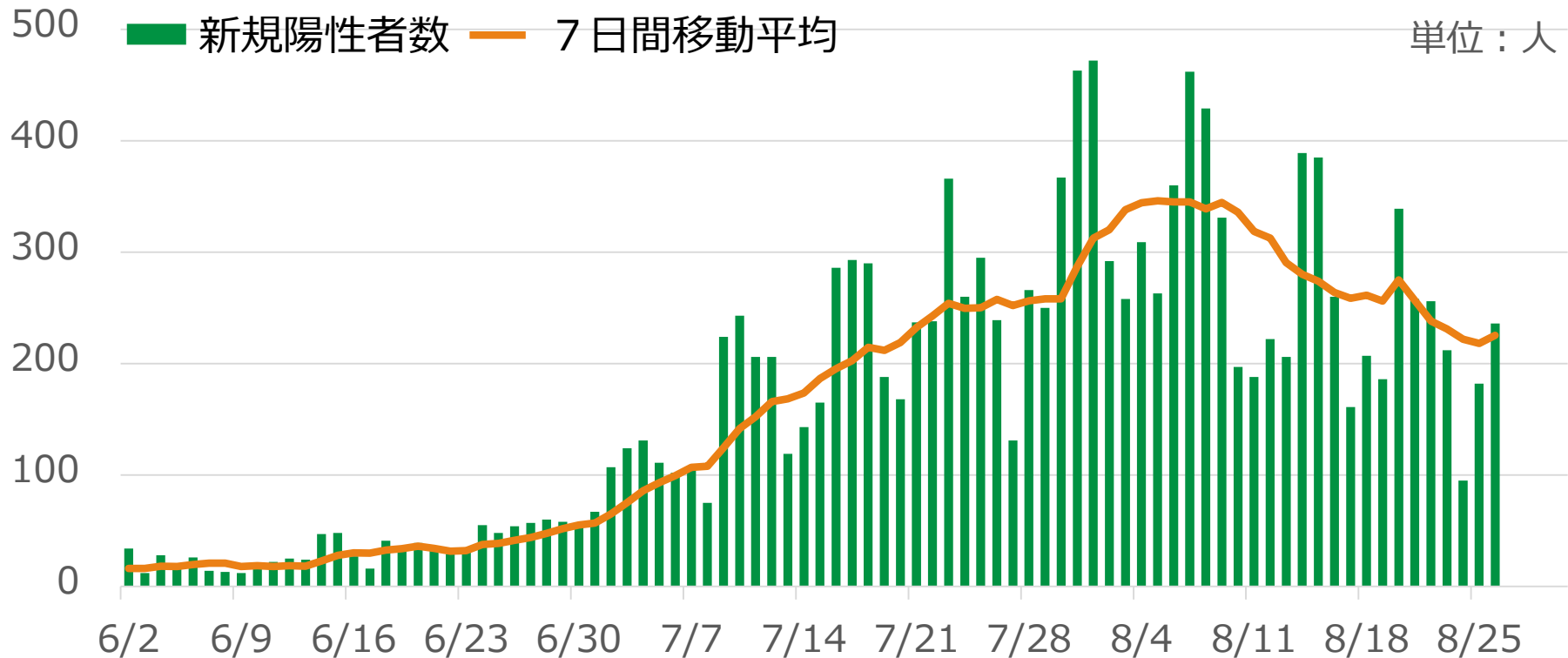


体制強化の準備が必要であると思われる



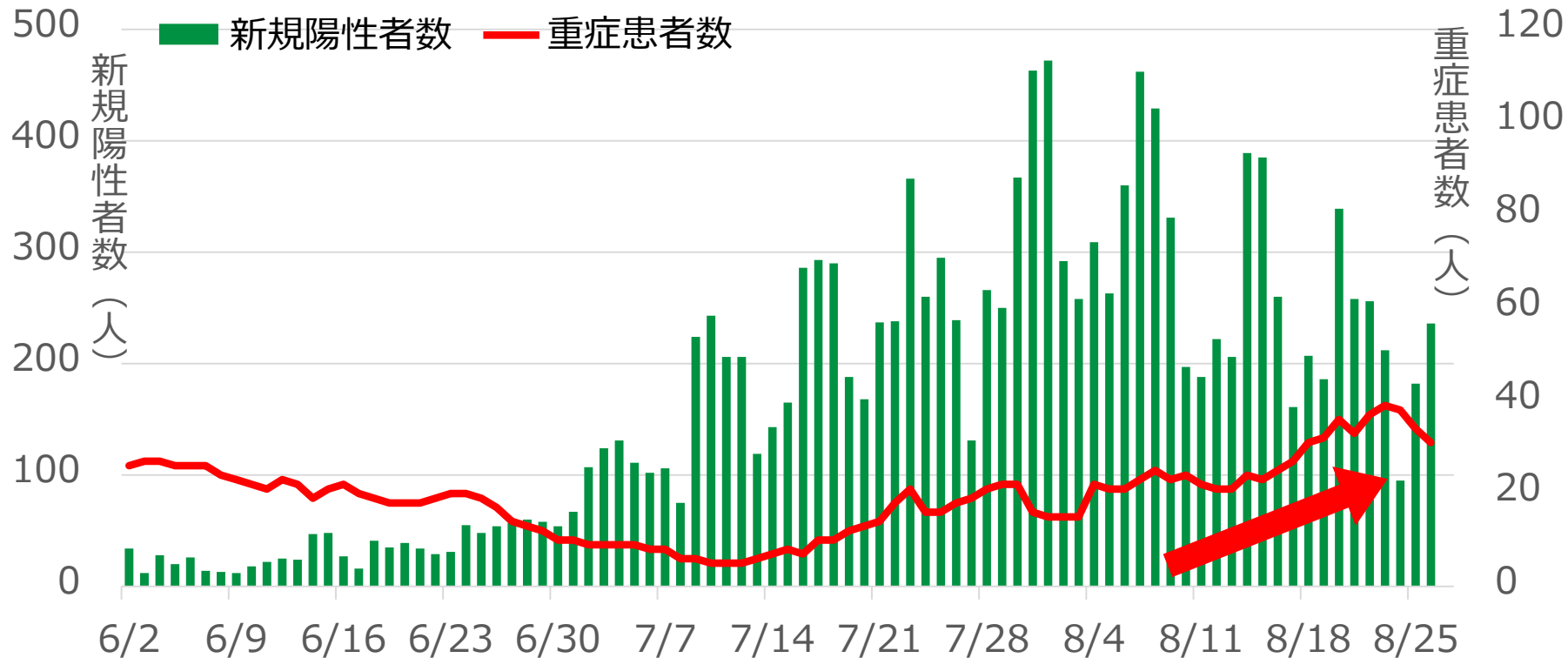
通常の体制で対応可能であると思われる

# 新規陽性者数の推移（全体）

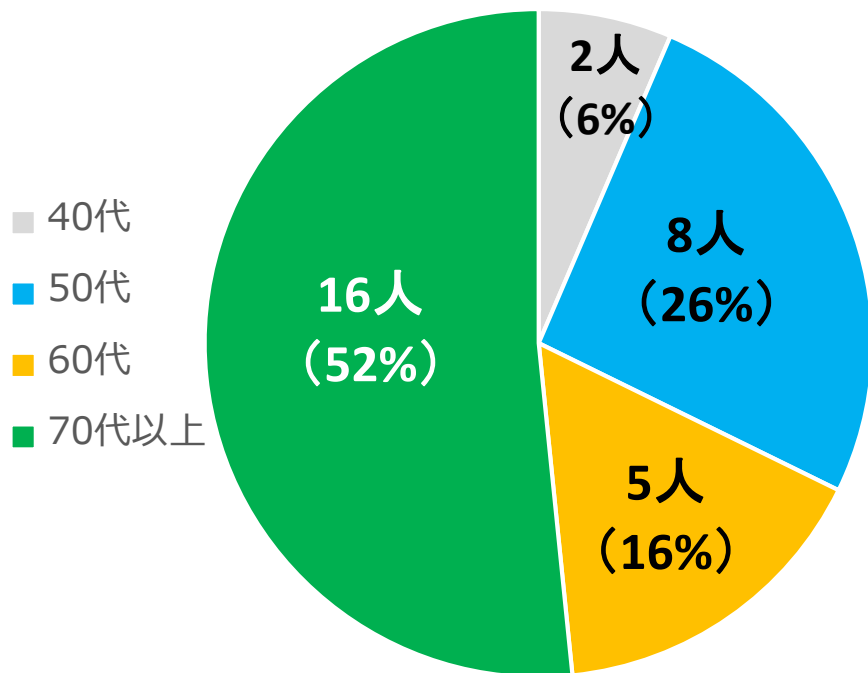




# 新規陽性者数と重症患者数の推移



# 重症患者の世代別内訳（8月26日時点）



重症患者 計 31人

50代・60代 13人

70代以上 16人

✓ 高齢層が占める割合が非常に大きい

# 都民の皆様へのお願い

## 家庭内感染防止のために

- 外出する際、感染防止策を万全に
- 帰宅したら、すぐに**手洗い・消毒**を
- タオル・コップなど**日用品を別に**

# 営業時間短縮の要請について【延長】

業 種

**23区内の酒類の提供を行う飲食店  
及びカラオケ店**

営業時間

**朝5時から夜10時まで**

対象期間

**9月1日から9月15日まで**

協力金

**一事業者あたり一律15万円**

# 会食時の注意事項

「長時間」の飲食・飲酒

「大声」「至近距離」での会話は避けて



「新しい日常」のマナー

# 事業者の皆様へのお願い

## 感染防止徹底宣言



- チェック項目に入力の上、必ずステッカー掲示を
- 掲示後も、継続的な点検を

ステッカー作成はこちら →



# 感染防止に取り組む事業者への支援①

## 中小企業の取組に対する助成【申請期限の延長】

変更前：8月31日(月) ⇒ 変更後：10月30日(金)

✓ 補助率 2 / 3

✓ 上限額 **50万円**（工事費を含む場合は100万円）

✓ 補助対象となる経費

- ・ガイドラインに基づく内装・設備工事費、備品購入費など

※詳しくは

公社 ガイドライン 助成金

検索



# 感染防止に取り組む事業者への支援②

## 商店街の取組に対する助成【新規】

✓ 補助率 9/10      ✓ 上限額 **50万円**

✓ 補助対象となる経費

- ・ 感染拡大防止の取組の周知に要する経費
- ・ ガイドラインに基づく物品購入費、消耗品購入費など

✓ 申請受付 **9月1日(火)から10月30日(金)まで**



## 「第36回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議」

令和2年8月27日（木）15時45分  
都庁第一本庁舎 7階特別会議室（庁議室）

### 【危機管理監】

それでは、第36回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開始いたします。

本日は、感染症の専門家としまして東京都医師会副会長でいらっしゃいます、猪口先生にご出席をいただいております。

先生には後程モニタリング分析等に関してのご説明をお願いいたしますので、よろしくお願いいたします。

それでは、まず資料にしたがいまして、私の方から、現在の状況についてご説明いたします。資料を1枚おめくりください。世界の感染の状況です。世界では、現在2,400万に近い感染者数と、82万に達する死亡者が出ております。

国内につきましては、感染者数が約6万3000名、死亡者数が約1,200名という状況です。都の発生状況ですが、現在1万9846名というのが、昨日20時時点での状況になっております。資料を2枚おめくりください。国の動きの最後のところになりますが、7月の末から8月24日にかけて、4回新型コロナウイルス感染症の対策分科会が開催をされています。

都の動きですが、3枚おめくりください。都の動きの一番最後のところになります。下線部、都内の酒類の提供を行う飲食店及びカラオケ店を対象に、朝5時から夜10時までの、営業時間短縮の要請を8月3日から8月31日までという形で要請をしているところです。それでは、資料を1枚おめくりください。

A4横の紙になります、9月1日以降におけるイベントの開催制限等につきまして、総務局長からご説明申し上げます。

### 【総務局長】

私からは、9月1日以降におけるイベントの開催制限等についてご説明をいたします。

現在、国の通知に基づきまして、イベントの開催には収容率や参加人数の上限が設けられてございます。具体的には、屋内では、収容率を50%以内かつ5000人以下、屋外では、ソーシャルディスタンスを十分に確保した上で5000人以下となっております。

今般、新たに国の通知が示され、大規模イベントの開催に伴う全国的な移動等により、感染リスクが拡大する可能性があることを踏まえ、現在の開催制限を9月末まで維持されることとなりました。

イベントを主催する各局や事業者の皆様には、改めて御理解・ご協力をお願いいたしますとともに、感染拡大防止対策を徹底していただきたいと思っております。

なお、10月以降の取り扱いにつきましては、今後国から別途通知があるということになっておりまして、その際に改めて周知をさせていただきます。  
説明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。

このほか各局等の局長等からご発言のある方いらっしゃいますか。

Webで参加されている方で、ご発言のある方いらっしゃいますか。

それでは、資料を1枚おめくりください。

「感染状況・医療提供体制の分析」という資料になります。

これにつきまして、猪口先生の方からご説明をお願いいたします。

#### 【猪口先生】

東京都医師会の猪口でございます。

このモニタリングシートの上の方の感染状況から説明をさせていただきます。

新規陽性者数の7日間平均は256人から約225人に減少しているものの、依然高い水準で推移しており、注視する必要があります。

増加比も88%と前週に引き続き、100%を下回る水準で推移していますが、減少の速度は、前週の82.1%より緩やかとなっております。8月18日から8月24日までの濃厚接触者における感染経路別の割合は、全世帯合計で、同居する人からの感染が41.1%と最も多く、次いで職場が17.2%となり、会食は9.2%、前週に引き続きまして、同居する人からの感染が高い割合でありました。

年代別で見ると、感染経路別の割合は10代以下では、同居する人からの感染が69.2%と最も高く、次いで、保育園、学習塾等の施設での感染が11.5%となっていました。20代から60代では、同居する人からの感染は20代及び30代の31.7%、40代から60代は50%でありました。70代以上は、施設の感染が41.4%と最も多く、次いで同居する人からの感染が36.2%でした。

8月18日から8月24日までの新規陽性者数は1,553人で、保健所別の届出数は、港区が134人、8.6%になります。次いで、豊島区、新宿区、大田区、杉並区の順でありました。

#7119における発熱等相談件数ですけれども、7日間平均は69.7件と、前週81.7件に比べまして、減少傾向にあります。

新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比につきましては、7日間平均で約137名と、前週と比較すると減少しているものの、高水準であります。

それから、新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、100%未満であることが、減少傾向の指標でありますけれども、8月26日時点の増加比は86.7%で、前週と比べまして、やや上がっている状況になっております。

ここまで、感染状況のところを、最初の1枚目の表に戻っていただきますと、三つは下向きになっておりますけれども、やっぱり増加比が、高いところで、横ばいとなっております。

新規陽性者数と接触歴等不明者は減少傾向にあるものの、高い水準にとどまっていること、それから、都全域、リスクの高い高齢者に感染が広がっていること、ということで、感染状況は、一番上のランク、「感染が拡大していると思われる」という赤にしております。

医療提供体制につきまして、述べさせていただきます。検査の陽性率でありますけれども、PCR検査件数のうち、陽性者数の割合は、8月26日時点で4.9%と、8月19日の5.5%と比較しまして、若干減少しております。矢印としては、横ばいとしております。

救急医療の東京ルールの適用件数ですが、7日間平均も先週の51.7件に比べ、49.0件と減少しております。それから、入院患者数です。最大確保病床は、都の場合4,000床確保しておりますけれども、それを占める入院患者数の割合は、8月26日時点で38.1%となっており、同時点の確保病床数は、都は2600床、前週と比べて、100床増えておるのですけれども、それに占める入院患者数の割合は58.5%となりました。8月18日から8月24日の4日間の新規入院患者数が464人、退院患者数が254人となっています。入院調整本部の対応件数のうち約9割以上の方が、無症状もしくは軽症ということでございました。それから、8月18日から8月24日までの陽性者1,553人のうち、無症状の陽性者が17.6%を占めていました。宿泊療養施設を増やす中、宿泊施設の利用者は267人、自宅療養者は445人でありました。保健所から入院調整本部への調整依頼件数は1日70件程度で推移しておりますけれども、緊急性の高い重症患者の依頼件数の割合が増加しております。

次に、重症患者のお話をさせていただきます。東京都ではその時点で、人工呼吸器又はECMOを使用している患者数を、重症患者数として、医療提供体制の指標としてモニタリングしていますが、8月23日に39人まで増加しましたけれども、8月26日には先週とほぼ同数となっております。8月26日時点の重症患者数は31名で、年代別内訳は40代が2名、これは合併症があることがわかっております。50代から60代が13名、70代以上が16名であり、性別では、男性27名女性4名となっております。陽性判明日からは、重症化までは平均4.5日、軽快した重症患者における人工呼吸器の導入から離脱までの日数の中央値は、8.0日でありました。8月18日から8月24日までに報告された死亡者数は11人であり、前々週の1人、前週の7人から増加傾向にあります。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、重症患者のための病床を確保する必要がありますが、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いうことを考慮しなくてはいけないと考えます。

医療提供体制の総括コメントといたしましては、医療機関への負担は、長期化しておりますし、重症患者数は横ばいであり、今後の推移に警戒が必要であるということで、上から二つ目、「体制強化が必要であると思われる」ということで、判断させていただきました。報告は以上です。

## 【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは、本部長からご発言をお願いいたします。

## 【都知事】

第36回の感染症対策本部会議であります。

本日も、猪口先生におかれましては、暑い中、そしてお忙しい中ご出席を賜っておりますこと心から感謝を申し上げます。

そして先ほど、第8回のモニタリング会議を行いまして、専門家の皆様方から分析結果をいただき、これをベースとして都としての対策を議論させていただきました。

先生方からは、先週に引き続きまして、感染状況、こちらが最高レベルの4段階目、「感染が拡大していると思われる」で、赤。そして、医療提供体制につきましては、3段階目で、「体制強化が必要であると思われる」で橙。の総括コメントを頂戴いたしました。

そして、新規陽性者数は、減少しているけれども、その減少の速度が緩慢になっているという点、それから、重症患者数については、「新規陽性者数は高い水準であるけれども、少しずつ減少をしているが、重症患者数の方は増加傾向にある、そのことから今後の推移にも警戒が必要だということであります。昨日の重症患者数、世代別で見ますと、70代以上の高齢者、高齢層が16人、これで半数になります。よって、高齢者層が占める割合は非常に大きいということであります。

重症患者数の増加を抑制するためには、高齢層への感染拡大を防止することは重要であります。この高齢層につきましては、施設内感染、そして家庭内感染が多いとされています。

施設内での感染の防止のためには、施設職員や利用者を対象とした検査について、保健所、そして医療機関に過度の負担が掛からない都独自の仕組みを検討しているところであります。また、施設管理者の皆様におかれましては、職員の体調の管理、そして面会者からの感染の予防などに細心の注意を払っていただきたいと存じます。

あわせて、医療施設に対しては、検査機器等の整備支援をさらに充実をしまして、自らの施設で検査を実施できる体制を整えて参ります。

また、自宅療養者向けアプリを活用しまして、「健康管理システム」を新たに導入いたします。スマートフォンへの健康状態の入力によって、保健所で情報を確認できるというものでありまして、これによって、保健所の負担軽減に繋がるということであり、まずは、多摩立川保健所で先行導入をいたします。

次に、営業時間短縮の要請についてでございます。8月3日以降、営業時間の短縮にご協力をいただいておりますが、いまだ予断を許さない状況が続いております。

現在は、新規陽性者数は低下傾向にあると、先ほど申し上げた通りであります。依然高止まりしている。また、お盆休み明け以降の人流のデータを見極める必要もございます。専

門家の皆様方からは、「現在の対策や取り組みを維持する必要がある」とのコメントを頂戴いたしております。

そこで、今の段階で緩めることなく、対策を緩めることなく、引き続き 23 区内におきましては、お酒を提供するお店やカラオケ店に、夜 10 時までの営業時間の短縮を要請する。

要請期間でございますが、9 月 1 日から 9 月 15 日をさせていただきます、1 事業者あたり一律 15 万円を協力金として支給いたします。

事業者の皆様方には、これまでもご負担をおかけしてきたわけでございますが、引き続き、何卒ご理解・ご協力をいただきたく存じます。

ただ、人口に比べ感染者数が抑えられております、多摩・島しょ地域につきましては、来週の 31 日をもって、時間短縮の要請を解除いたします。

なお、先ほど開催いたしました感染症対策審議会におきましては、「要請の延長は妥当だ」とのご意見を頂戴いたしております。

そして、先ほど総務局長から報告のありました通り、9 月 1 日以降におけるイベントの開催制限でございますが、維持されることとなっております。

イベント主催者の皆様方には改めてご理解、ご協力をお願いするとともに、感染拡大防止対策の徹底をお願い申し上げます。

また、都民の皆様方には、都外への旅行や遠くへの外出については、引き続き、できるだけお控えいただきますようお願いいたします。

感染拡大・感染防止に取り組む、中小企業の皆様方への支援についてであります。8 月末までとしておりました感染防止策としての機器の購入費用等の助成制度であります。2 ヶ月期限を延長しまして、10 月 30 日まで申請受け付けいたしますので、ぜひご活用いただきたいと存じます。

商店街を通じた事業者の皆様への支援の新たな開始についてであります。感染拡大防止に係る取組の周知、例えば消毒液などの物品・消耗品を一括購入する場合などに、必要な経費を助成するというものでありまして、こちらは 9 月 1 日から申請を受け付けるということになります。この後、臨時記者会見を開きます。そして、今申し上げたようなことについて、都民の皆さんや事業者の皆様に対して、感染拡大防止のための呼びかけを改めて行わせていただきます。

感染症対策に直接対応している局の皆さんはもとより、応援の業務に従事している各局の皆さんには大変なご苦勞をかけておりますけれども、引き続き新しい日常の定着に向けましては、都庁の総力を結集して、スピード感を持った施策の推進をお願いしたいと存じます。私から以上です。ともに頑張ってください。

#### 【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 36 回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議を終了いたします。

す。