

# 第39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10月30日（金）13時00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 本部長発言・指示
- 4 閉会

# 新型コロナウイルス感染症に関する対応

令和2年10月30日

# 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 10月29日15時時点)

| 国・地域    | 感染者数       | 死亡者数      |
|---------|------------|-----------|
| 米 国     | 8,856,413  | 227,685   |
| イ ン ド   | 8,040,203  | 120,527   |
| ブ ラ ジ ル | 5,468,270  | 158,456   |
| ロ シ ア   | 1,553,028  | 26,752    |
| フ ラ ン ス | 1,205,215  | 35,567    |
| ス ペ イ ン | 1,136,503  | 35,466    |
| ア ルゼンチン | 1,130,533  | 30,071    |
| コロンビア   | 1,041,936  | 30,753    |
| メキシコ    | 906,863    | 90,309    |
| ペル      | 892,497    | 34,257    |
| その他     | 14,166,564 | 383,681   |
| 合 計     | 44,398,025 | 1,173,524 |

※189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10月28日24時時点)

| 都道府県 | 感染者数   | 死亡者数  |
|------|--------|-------|
| 東京都  | 30,456 | 451   |
| 大阪府  | 12,348 | 236   |
| 神奈川県 | 8,517  | 166   |
| 福岡県  | 5,941  | 92    |
| 愛知県  | 5,726  | 106   |
| 埼玉県  | 5,194  | 101   |
| 千葉県  | 4,920  | 78    |
| 兵庫県  | 3,245  | 58    |
| 沖縄県  | 3,157  | 62    |
| 北海道  | 2,933  | 109   |
| その他の | 15,250 | 273   |
| 合計   | 97,687 | 1,732 |

※チャーター便帰国者15名、空港検疫1,150名、クルーズ船乗員・乗客712名を除く。

## ○都の発生状況30,677名(10月29日19時30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 30,674名(うち死亡者453名)

## ○ 直近の国の動き

- 9月11日 第9回新型コロナウイルス感染症対策分科会
- 9月25日 第10回新型コロナウイルス感染症対策分科会
- 9月25日 第43回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 10月15日 第11回新型コロナウイルス感染症対策分科会
- 10月23日 第12回新型コロナウイルス感染症対策分科会
- 10月29日 第13回新型コロナウイルス感染症対策分科会

## ○ 直近の都の動き

- 9月 3日 第37回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
- 9月10日 第38回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議

## 2 直近の都の対応

- ・都内23区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の延長(9月1日から9月15日まで)
- ・令和2年度9月補正予算案を公表(9月3日)
- ・東京iCDCの設置(10月1日から)

# 感染状況・医療提供体制の分析（10月28日時点）

【10月29日モニタリング会議】

| 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>(10月21日公表時点) | 現在の数値<br>(10月28日公表時点) | 前回との比較            | (参考)<br>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<br>(うち65歳以上)             | 171.7人<br>(24.9人)     | 156.0人<br>(24.9人)     | →                 | 167.0人<br>(4/14)     | 総括コメント<br><b>感染の再拡大に警戒が必要であると思われる</b>  |
|  | 潜在・市中感染                            |                       |                       |                   |                      |  |
|  | 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 | 49.9件                 | 49.0件                 | →                 | 114.7件<br>(4/8)      | 今週は、複数の病院、高齢者施設、大学の運動部の寮、職場におけるクラスターの発生が報告された。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」等に加えて、こまめな換気、環境の清拭・消毒をあらためて、徹底する必要がある。<br><b>個別のコメントは別紙参照</b> |
|  | ③新規陽性者における接触歴等不明者※⑤                | 数<br>97.4人            | 84.4人                 | ↘                 | 116.9人<br>(4/14)     |  |
| 増加比(※2)                                | 92.8%                              | 87.8%                 | →                     | 281.7%<br>(4/9)   |                      |  |
| 医療提供体制                                 | 検査体制                               |                       |                       |                   |                      |  |
|  | ④検査の陽性率（PCR・抗原）（検査人数）              | 3.6%<br>(3,975.4人)    | 3.5%<br>(4,061.6人)    | →                 | 31.7%<br>(4/11)      | 総括コメント<br><b>体制強化が必要であると思われる</b>   |
|  | 受入体制                               |                       |                       |                   |                      |  |
|  | ⑤救急医療の東京ルール※3の適用件数                 | 32.9件                 | 37.3件                 | ↗                 | 100.0件<br>(5/5)      | 入院患者数の急増にも対応できる病床の確保が依然として必要な状況である。重症患者数が再び大きく増加しており、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。<br><b>個別のコメントは別紙参照</b>                                    |
| ⑥入院患者数（準備病床数）                          | 990人<br>(2,640床)                   | 951人<br>(2,640床)      | →                     | 1,413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） | 24人<br>(150床)                      | 30人<br>(150床)         | ↗                     | 105人<br>(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 明らかに他県で採取された検体が、都内の検査機関に持込まれたことにより判明した陽性者を除いてモニタリングしている。

# 新型コロナウイルス感染症とインフルエンザの同時流行に関する タスクフォースによる検討について

次のインフルエンザに備えた体制整備について、都ではどのように対応するかを検討するため、専門家メンバーによるタスクフォースを立ち上げて、都の担当者と議論し検討を進めてきた。

- 1 座長：森村 尚登 氏（東京大学大学院医学系研究科 救急医学教授）
- 2 タスクフォース会議の開催：計3回（9/23・9/30・10/7）

<タスクフォースによる主な意見>

| 事項                   | 意見の概要   |
|----------------------|---|
| 医療提供体制<br>(相談・診療・検査) | <p>○<b>需要の想定</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・過去から推計される最大値で想定することは妥当(発熱患者の受診率が上がれば、更なる需要増の可能性)</li><li>・土日夜間の医療提供体制は急には増やせないので、注意が必要</li></ul> <p>○<b>診療等の体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・インフルもコロナも「重症化予防」を第一の目的に対応を検討すべき</li><li>・間口を広げ、原則全ての医療機関で診療するとの方針でいくべき。特定の機関のみでは対応できない</li><li>・PCRセンターや新コロ外来の検査能力は診療所より高く活用すべき</li><li>・かかりつけ医では基礎疾患等を踏まえ重症化リスクを判定し、必要な方に確実にコロナ検査を受けられる流れを作る(PCRセンターや診診連携)</li></ul> <p>○<b>診療・検査(コロナ迅速キットの活用)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・かかりつけ医など診療所ではPCR検査、コロナの抗原キットは、入院時など迅速性が求められる医療機関での活用を優先する方向性でよい</li><li>・インフル、コロナとも重症化のリスクの高い層にはコロナ検査を実施するなどフローを作成</li></ul> |
| 周知・広報                | <p>○発熱患者は「かかりつけ医・地域の医療機関を利用しましょう」というメッセージを発し、流れを作ることが必要</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・「診療・検査医療機関」を公表するとこの流れが作れない(公表すべきでない)</li><li>・「診療・検査医療機関」情報は、公表せず関係機関で共有し活用</li></ul> <p>○すべて電話相談で医療機関を紹介するのではなく、都民が自ら医療機関を探すよう周知すべき(⇒ひまわりも活用)</p>   |

# 都における対応方針（案）の概要

## 1 相談・医療提供体制

- 相当数の診療需要に対応するため、原則、全ての「かかりつけ医」など地域の医療機関で診療又は相談に対応
  - ・幅広く「受診・検査医療機関」を指定
  - ・指定の情報は一般公表せず、関係機関で共有（地区医師会等で合意できれば地区単位で公表）
- 自院で発熱患者のPCR検査等を実施できないときは、診診連携で他の医療機関やPCRセンターを紹介

## 2 新型コロナウイルス感染症に係る検査体制

- 発熱患者の「重症化を予防する」観点から検査フローを構築
  - ・高齢者等重症化のリスクが高い発熱患者は、症状が軽くてもコロナの検査を実施（又は検査できる医療機関を紹介）
  - ・コロナの迅速キットは、高齢者、基礎疾患のある患者など重症化リスクの高い方や救急等、短時間での検査の必要性の高い医療機関を中心に活用

## 3 発熱患者等の受診方法と診療体制の広報・周知

- 都民は、発熱の際「かかりつけ医」又は自治体や地区医師会のホームページ等で地域の身近な医療機関を自ら探して、電話で相談の上受診するというフローを周知（医療機関が見つからない場合や、土日夜間の対応として「受診・相談センター」を設置）



# モニタリング分析の結果（10/28）

## 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



感染の再拡大に警戒が必要であると思われる / 感染が拡大しつつあると思われる



感染の再拡大に注意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



体制強化の状態を維持する必要があると思われる / 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

# 新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行を見据えた都の取組

➤ 東京 i CDCが取りまとめた対応方針を踏まえ、対策を展開

## 主な対策

1

受診・相談

- ✓ 医療機関にかかる仕組みを整備
- ✓ 受診につながる相談体制を整備
- ✓ 発熱相談センターの開設

2

検査体制

- ✓ 流行時を見据え、検査体制を拡充

3

保健所

- ✓ 保健所支援体制を強化

# 受診相談の流れ

発熱などの症状がある場合

かかりつけ医がいる

かかりつけ医へ  
☎電話で相談

かかりつけ医がない

地区医師会のホームページ  
などで医療機関を検索

地域の医療機関へ  
☎電話で相談

東京都発熱相談センター  
☎03-5320-4592

紹介された医療機関へ  
☎電話で相談

かかりつけ医・医療機関の指示に従って受診

# 東京都発熱相談センターの開設

- 発熱等の症状がある方、「COCOA」から通知を受けた方からの相談に、ワンストップで対応

## 開設日時等

令和2年10月30日（金）17時  
（24時間、土日祝日を含む毎日対応）

## 電話番号

発熱等の症状がある方：03-5320-4592  
COCOAの接触通知を受けた方：個別に専用番号をお知らせ



# 検査体制の拡充

- インフルエンザ流行等を見据え、新たな検査需要を設定
- 関係機関と連携し、12月上旬までに検査体制整備

## 検査需要

ピーク時 約6.5万件/日

## 現在のPCR検査等の処理能力

通常時 約2.5万件/日

最大稼働時 約4.6万件/日 → 約1.9万件/日を拡充



## 保健所支援機能の強化【トレーサー班の拡充】

➤ 今後の感染者急増に備えるため、積極的疫学調査等を担う体制を拡充

- ・ 保健師、看護師、准看護師、事務職員を100名程度採用
- ・ 保健所支援拠点等に配置予定

### スケジュール

10月30日（金） 募集開始

11月中旬採用予定

# 東京 i CDCからのWEBによる情報発信

## ➤ 東京 i CDCの「note」アカウントを新設（10月30日～）



### <主な発信内容>

- 感染症に関する様々な情報
- 国内外の最新の知見や研究の紹介
- 東京 i CDC専門家ボードの活動状況
- 東京都における取組み

URL [https://note.com/tokyo\\_icdc](https://note.com/tokyo_icdc)

## 「第39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10月30日（金）13時00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39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。  
会議の次第については現在表示してあるとおりです。

はい。まず、新型コロナウイルス感染症に対する対応です。

現在の世界の感染状況、29日15時の時点で表のようになっております。感染者4430、40万程度。それから死亡者数が117万人あまりの方が亡くなっております。

はい。次は国内の発生状況になります。10月28日24時時点の値です。感染者数が約10万。死亡者数、亡くなられた方が1,700名というところ です。

一番下が都の発生状況になります。これまで3万677名累計で陽性者の方が出ている状況になります。

はい。直近の国の動き、それから都の動きになります。直近の国の動き、この中で3行目9月25日に、国の政府では第43回の新型コロナウイルス感染症対策本部会議が開催をされています。この対策本部会議の資料につきましては、データでそれぞれお手元に配布してありますので、後程ご覧いただければと思います。

その下直近の都の動き、前回の対策本部会議は9月10日に実施をいたしました。直近の都の対応でございしますが、下にありますように9月1日から15日までの間、東京23区内の酒類の提供を行う飲食店等の営業時間短縮の延長の要請を行い、また、補正予算の発表、そして10月1日からになりますが、東京iCDCの設置をいたしました。

はい。それでは、昨日実施をされましたモニタリング会議と、それから東京iCDCの中での議論等につきまして、初宿健康危機管理担当局長からお願いいたします。

### 【福祉保健局健康危機管理担当局長】

はい。新型コロナウイルス感染症にかかりますモニタリングにあたりまして、昨日専門家の方々からいただきました、都内の感染状況及び医療提供体制に関する分析結果につきまして、ご報告いたします。

専門家の方々からは、今週は、複数の病院、高齢者施設、大学の運動部の寮、職場におけるクラスターの発生が報告されていること。そして、基本的な感染予防策であります、「手洗い、マスク着用、3密を避ける」等に加えまして、こまめな換気、環境の清拭・消毒を、



あらためて徹底する必要があることなどから、感染状況につきましては、4段階のうち、引き続き、3段階目にあたる、「感染の再拡大に警戒が必要であると思われる」との総括コメントをいただきました。

続きまして、医療提供体制についてでございますが、入院患者数の急増にも対応できる病床の確保が依然として必要な状況であること、重症患者数が再び増加しており、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ことなどから、医療提供体制につきましても、引き続き4段階のうち3段階目に当たります、「体制強化が必要であると思われる」との総括コメントをいただきました。

また、昨日東京 iCDC におきまして、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザとの同時流行に向けました対応方針が取りまとめられました。

対応方針では、相談、医療提供体制について原則、全ての「かかりつけ医」など地域の医療機関で診療又は相談に対応すること。

検査体制につきまして、発熱患者の「重症化を予防する」観点から検査フローを構築すること。

受診方法と診療体制の広報・周知といたしまして、発熱の際は、電話での相談の上受診するというフローを周知すること。などが示されました。

私からは以上です。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

このほかここにご出席の皆様でご発言等ある方いらっしゃいますか。よろしいですか。Webで参加の局長等の皆様からご発言のある方いらっしゃいましたら、挙手をお願いします。よろしいですか。

それでは、本会議のまとめといたしまして、本部長からお願いいたします。

#### 【都知事】

はい。皆さんご苦労さまでございます。

新型コロナウイルス感染症新規陽性者の状況については、先ほどご説明のあった通りであります。前回の対策本部の会議を開催しましたのが9月10日でございます。それ以来、増減を繰り返しながら、週当たり1,000人を超える高い水準での推移が続いております。

昨日、第17回モニタリング会議を開き、そこで先生方からは引き続き、感染状況、医療提供体制ともに、4段階の上から2段目のオレンジ色の分析をいただいたところであります。今後、本格的なインフルエンザの流行期を迎えるわけでございますが、新型コロナウイルス感染症、そしてインフルエンザの同時流行に備えまして、昨日であります、東京 iCDC の方で対応方針を取りまとめていただいております。

その内容を踏まえまして、受診相談体制の整備、そして検査体制の充実に取り組んで参り

ます。そこで、まず1点目ではありますが、「受診相談の流れ」であります。これからの時期は、発熱などの症状を呈する方が増えることが想定をされます。そして、保健所の負担を軽減するということから、発熱等の症状が出たときには、まずかかりつけ医などに電話相談をするしくみを整備いたします。

2点目ではありますが、「東京都発熱相談センター」の開設であります。

発熱した時に、かかりつけ医がいないため、相談先に迷う場合、また接触確認アプリ「COCOA」で通知を受けた場合、ワンストップで相談を受け付ける新たな窓口として「東京都発熱相談センター」を開設するというものであります。

今日の17時に開設しまして、24時間、土日、祝日を含めて、毎日相談を受け付けることとなります。

3点目であります。検査体制の拡充。こちらは、例年のインフルエンザの流行状況などを踏まえ、流行のピーク時には、1日あたり最大で約6万5,000件、6.5万件の検査の処理能力が必要と見込んでおります。現在のPCR検査等の処理能力は、通常時が1日当たりで約2万5,000件、最大稼働時が約4万6,000件となっております。

今後都の医師会など関係機関と連携いたしまして、さらに検査体制を拡充いたしまして、12月上旬までに約6万5000件、6.5万件の体制とするものであります。

4点目です。保健所支援機能の強化であります。

今後の感染症の急増に備えるために、保健所支援拠点の機能を更に強化することといたしました。11月中旬以降、保健師、看護師、准看護師、事務職員100名程度増員をいたしまして、支援機能のさらなる強化を図って参ります。

そして、5点目であります。東京iCDCからの情報発信であります。都の取組につきましては、新しい情報発信ツールであるノートを活用いたしまして、東京iCDCから都民の皆様にはわかりやすくお知らせをして参ります。

同時流行に備えたこうした体制整備に着実に取り組むとともに、引き続き全庁一丸となって、感染拡大防止、そして社会経済活動の両立に向けた施策の推進をお願いいたします。

また、職員の皆さんにも基本的な感染防止対策を徹底していただくことを改めてお願いといたしまして、私からのまとめといたします。

#### 【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39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。