

第42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12月2日（水）20時15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感染症に関する対応

令和2年12月1日現在

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 12月1日15時時点)

国・地域	感染者数	死亡者数
米 国	13,541,221	268,045
イ ン ド	9,462,809	137,621
ブ ラ ジ ル	6,335,878	173,120
ロ シ ア	2,275,936	39,491
フ ラ ン ス	2,232,611	52,398
ス ペ イ ン	1,648,187	45,069
ア ルゼンチン	1,424,533	38,730
コロンビア	1,316,806	36,766
メキシコ	1,113,543	105,940
ペル	962,530	35,923
その他	22,870,023	533,947
合 計	63,184,077	1,467,050

※191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11月30日24時時点)

都 道 府 県	感染者数	死亡者数
東 京 都	40,939	489
大 阪 府	20,273	320
神 奈 川 県	12,559	195
愛 知 県	10,112	119
北 海 道	8,718	189
埼 玉 県	8,427	139
千 葉 県	7,008	87
福 岡 県	5,827	108
兵 庫 県	5,570	80
沖 縄 県	4,326	69
そ の 他	23,396	343
合 計	147,155	2,138

※チャーター便帰国者15名、空港検疫1,524名、クルーズ船乗員・乗客712名を除く。

○都の発生状況41,311名(12月1日19時45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 41,308名(うち死亡者494名)

○ 直近の国の動き

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
10月30日 第44回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
11月10日 第45回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
11月12日 第14回新型コロナウイルス感染症対策分科会
11月16日 第46回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
11月20日 第15回新型コロナウイルス感染症対策分科会
11月21日 第47回新型コロナウイルス感染症対策本部会議
11月25日 第16回新型コロナウイルス感染症対策分科会
11月27日 第48回新型コロナウイルス感染症対策本部会議

○ 直近の都の動き

10月30日 第39回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
11月19日 第40回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議
11月25日 第41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

- ・東京iCDCの設置(10月1日から)
- ・都内23区及び多摩地域の各市町村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(11月28日から12月17日まで)

新型コロナウイルス感染症への各局の対応

令和2年12月1日現在

○ 直近の各局の主な対応(10月～)

【政策企画局】

- ・ 1都3県知事による国への共同要請（10月16日）

【総務局】

- ・ 「団体向け新型コロナウイルス感染防止対策自主点検等支援事業（総合支援事業）」の申請受付を開始（10月9日）

【生活文化局】

- ・ 広報東京都10月号1面で、家庭内での感染予防について掲載
- ・ 広報東京都11月号1面・2面で、発熱時の受診フロー図などインフルエンザとの同時流行への備え、支援策について掲載
- ・ 東京都つながり創生財団と連携し、都内外国人向けに感染防止策に関するチラシを「やさしい日本語」、英語等で作成・配布
- ・ 広報東京都12月号5面・8面で、感染症対策条例の改正、年末年始の基本的な感染予防の徹底、STOP!コロナ差別について掲載

【福祉保健局】

- ・ 「東京都新型コロナウイルス感染症対策条例」を改正
- ・ 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取組をとりまとめ

○ 直近の各局の主な対応(10月～)

【産業労働局】

- ・ 「営業時間短縮に係る感染拡大防止協力金(9月実施分)」の申請受付を開始(10月1日)
- ・ 「新型コロナウイルス感染症緊急対策トライアル発注認定制度(第2回)」の申請受付を開始(10月1日)
- ・ 「オンライン東京ツアー」への参加申込の受付を開始(10月5日)
- ・ 「宿泊施設テレワーク利用促進事業」の申請受付開始(10月8日)
- ・ 「オンラインツアー造成支援事業」の募集を開始(10月8日)
- ・ 「早期再就職緊急支援事業」の実施について公表(10月8日)
- ・ 「都内観光促進事業」(もっと楽しもう!TokyoTokyo)登録事業者の申請受付を開始(10月9日)
- ・ 「観光事業者の経営力強化に向けた専門家派遣」を実施(10月15日)
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の実施期間の延長について公表(10月28日)
- ・ 「新型コロナウイルスの影響による解雇・雇止め等に関する電話特別労働相談」を実施(10月29日・30日)
- ・ 「新しい日常」に対応した観光事業者等の取組を紹介するウェブサイトを開設(10月30日)
- ・ 「飲食事業者向けテラス営業支援」の追加募集を開始(11月17日)
- ・ 「営業時間短縮に係る感染拡大防止協力金(11/28～12/17実施分)」について公表(11月25日)
- ・ 「都内観光促進事業」(もっと楽しもう!TokyoTokyo)の新規予約の一時停止について公表(11月25日)
- ・ 「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン等に基づく対策実行支援」における内装・設備工事費の助成限度額の変更について公表(11月25日)
- ・ サイバーセキュリティ対策の支援対象企業の募集内容について公表(11月25日)

【教育庁】

- ・ 新型コロナウイルス感染症対策と学校運営に関するガイドラインの改訂及び周知
(区市町村には改訂版ガイドラインを参考に周知)
- ・ 「東京都発熱相談センター」の開設についてを通知(区市町村には同センターの開設について参考に周知)
- ・ 年末年始に向けた新型コロナウイルス感染症対策の徹底についてを通知
(区市町村には都の措置を参考に対策の徹底を再周知)

新型コロナウイルス感染症の入院患者 の臨床学的特徴

-COVID-19に関するレジストリ研究から-

東京iCDC専門家ボード 感染症診療チーム

COVID-19 に関するレジストリ研究の概要

目的	本邦におけるCOVID-19患者の臨床像及び疫学的動向を明らかにする
対象	COVID-19と診断され、医療機関において入院管理されている症例
期間	2020年1月～ 現在
解析・ 検討内容	<ul style="list-style-type: none">・ COVID-19の臨床像、経過、予後・ 重症化危険因子の探索・ 薬剤投与症例の経過と安全性
寄与	<ul style="list-style-type: none">・ 将来の予防法・治療法の開発などの際に活用可能な基礎データとなる。

厚生労働省科学研究費「COVID-19に関するレジストリ研究」：代表者 大曲貴夫



(<https://covid-registry.ncgm.go.jp>)

ログイン

研究について ▾ 参加方法 ▾ 研究計画書・その他資料 ▾ データ利用 ▾ 参加施設 ▾ 研究実績 ▾ Q&A ▾ 問い合わせ・その他

COVID-19に関するレジストリ研究

COVID-19 REGISTRY JAPAN

このサイトは、日本全国の医療機関に入院されたCOVID-19患者さんの情報を収集し、病気の特徴や経過などの様々な点について明らかにすることを目的とするCOVID-19レジストリの研究について情報公開をしています。

[一般の皆さまへ](#)

COVID-19 レジストリ研究 Webサイト

2020年4月開設

研究について、一般・参加施設へ情報提供
(研究概要、研究体制、情報公開文書、
研究成果、Q&Aなど)

<レジストリ進捗状況> 2020年11月30日時点

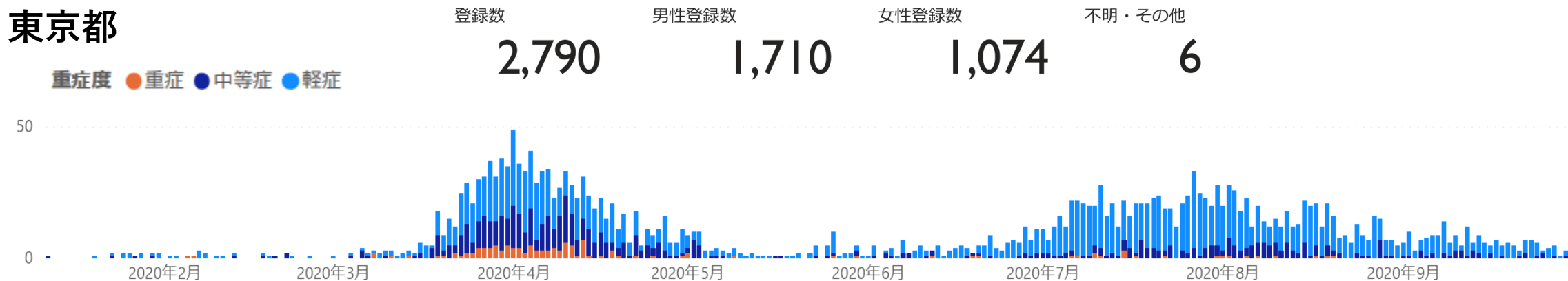
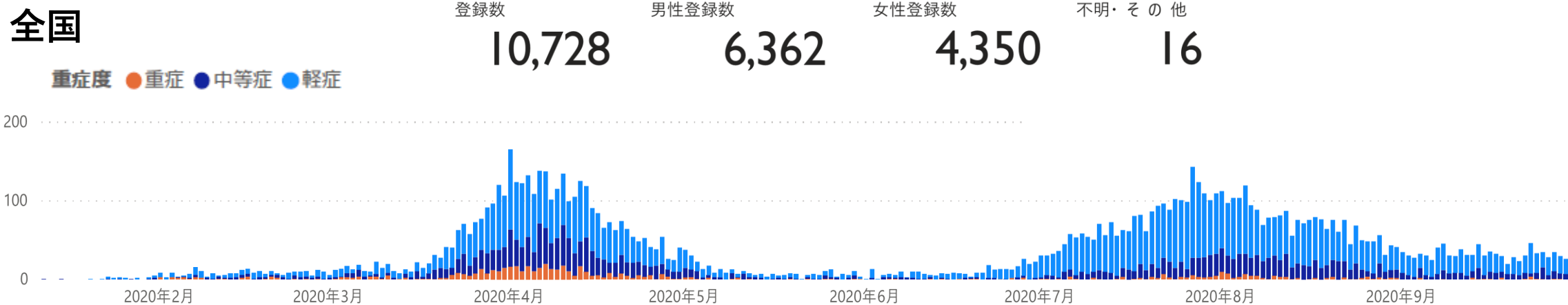
研究参加施設：830施設 レジストリ登録症例数：17,197症例

COVID-19に関するレジストリ研究 本データの注意点

- ・ 11月1日までに登録されたデータを利用し、**登録開始日～9月30日**までに発症した症例を対象とした。**全国10,728例**（男6,362、女4,350、不明・その他16）、**東京都2,790例**（男1,710、女1,074、不明・その他6）であった。
- ・ 本資料では、**登録開始日～5月31日を第1波、6月1日～9月30日を第2波**と定義した。
- ・ **重症度は東京都と同じ定義**を用いた。
参考)
軽症　：中等症・重症以外
中等症　：入院中に酸素が必要であった症例
重症　：入院中に挿管・ECMO（体外式膜型人工肺）が必要であった症例
- ・ 退院が完了した症例からデータの登録を行うため、直近の症例の中でも**入院が長期化している症例は含まれていない**。
- ・ COVIREGI-JP東京都データは、東京都保有データに比して、**年齢が高く、男性が多く、致死率が高い**データである。
- ・ 欠損値など対象症例のクエリ対応中項目は、不明として含めている。

発症日別の登録症例数（全国・東京都）

- ・全国の登録症例数のうち東京都は約26%を占めている。
- ・全国、東京都ともに、第1波に比して第2波は中等症・重症患者が少なかった。



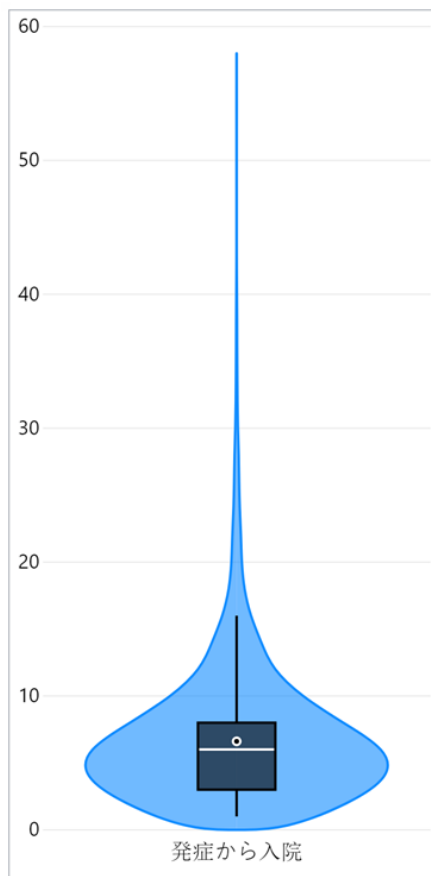
対象期間：登録開始日～9月30日

軽症：中等症・重症以外
 中等症：入院中に酸素が必要であった症例
 重症：入院中に挿管・ECMO（体外式膜型人工肺）が必要であった症例

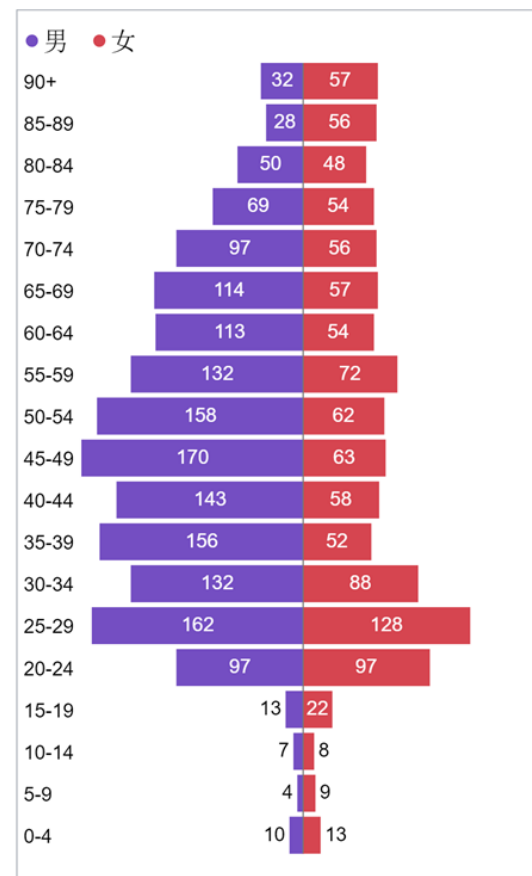
発症から入院までの期間・年齢別男女登録数（東京都）

- ・発症から入院までの日数は、中央値6.0日(平均6.6日)であった。
- ・年齢別男女登録数は、30代から70代までは男性が多く、80代以降は女性が多かった。

発症から入院までの日数



年齢別男女登録数

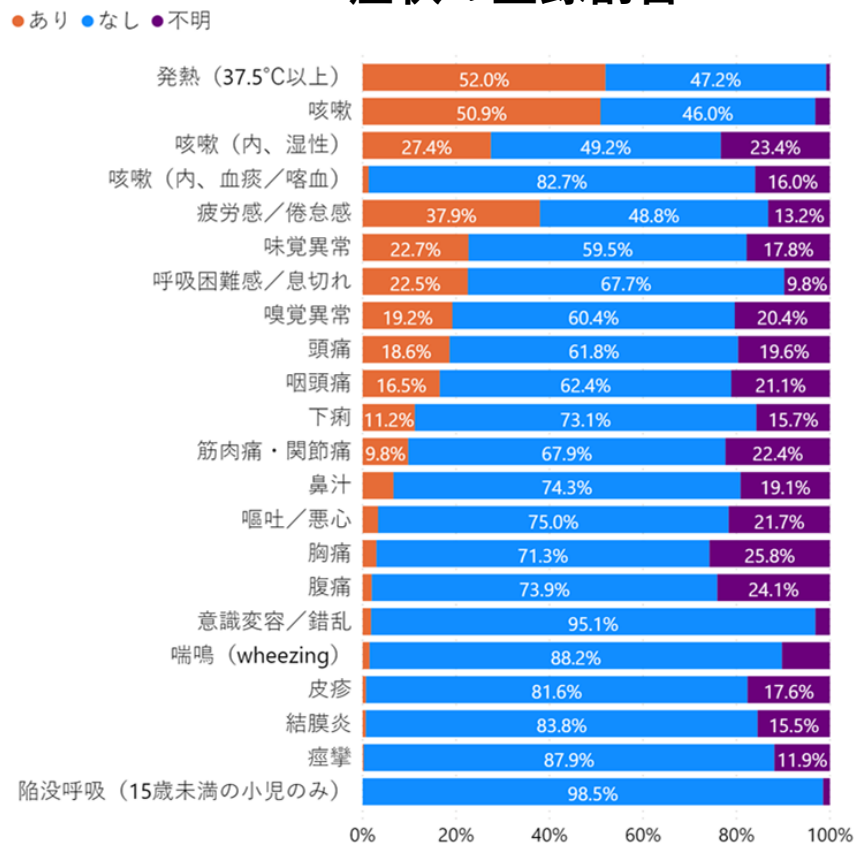


対象期間：登録開始日～9月30日

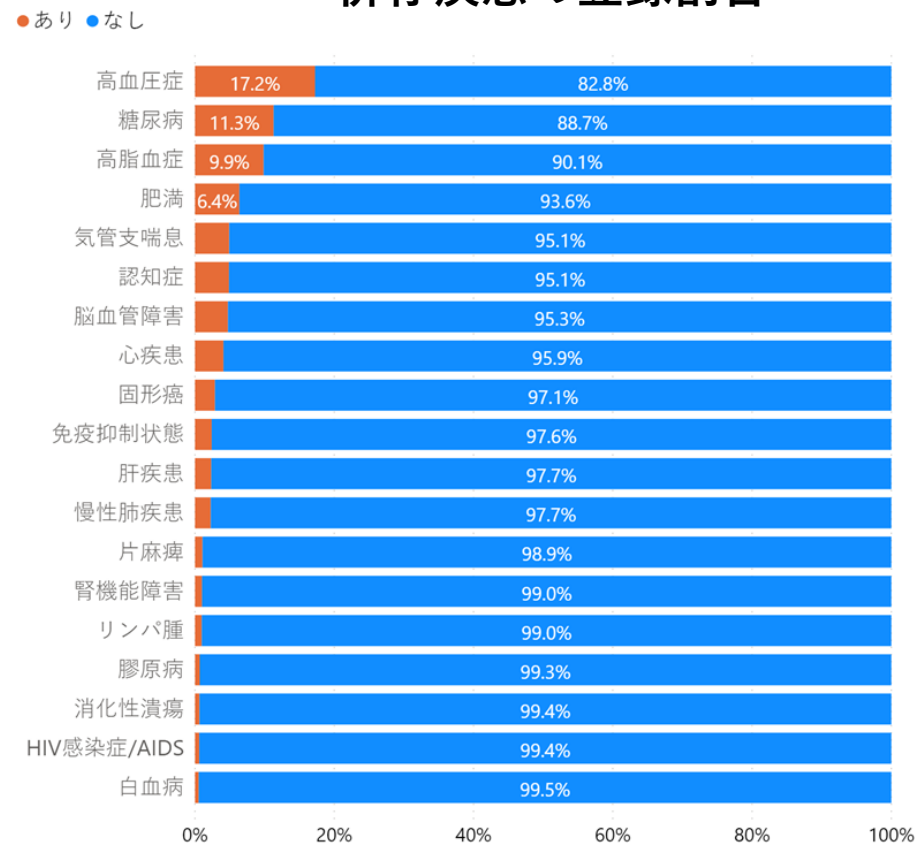
入院患者の臨床症状・併存疾患の割合（東京都）

- ・症状は、発熱および咳嗽を約半数に認め、倦怠感、呼吸困難、味覚異常、嗅覚異常、頭痛、咽頭痛などを認めた。
- ・併存疾患は、高血圧、糖尿病、高脂血症が主であった。
- ・なお、国データの解析では、併存疾患がない症例と比較し腎機能障害、肝疾患、肥満、高脂血症、高血圧、糖尿病を有する症例は、入院後に重症化する割合が高い傾向にある。

症状の登録割合



併存疾患の登録割合



対象期間：登録開始日～9月30日

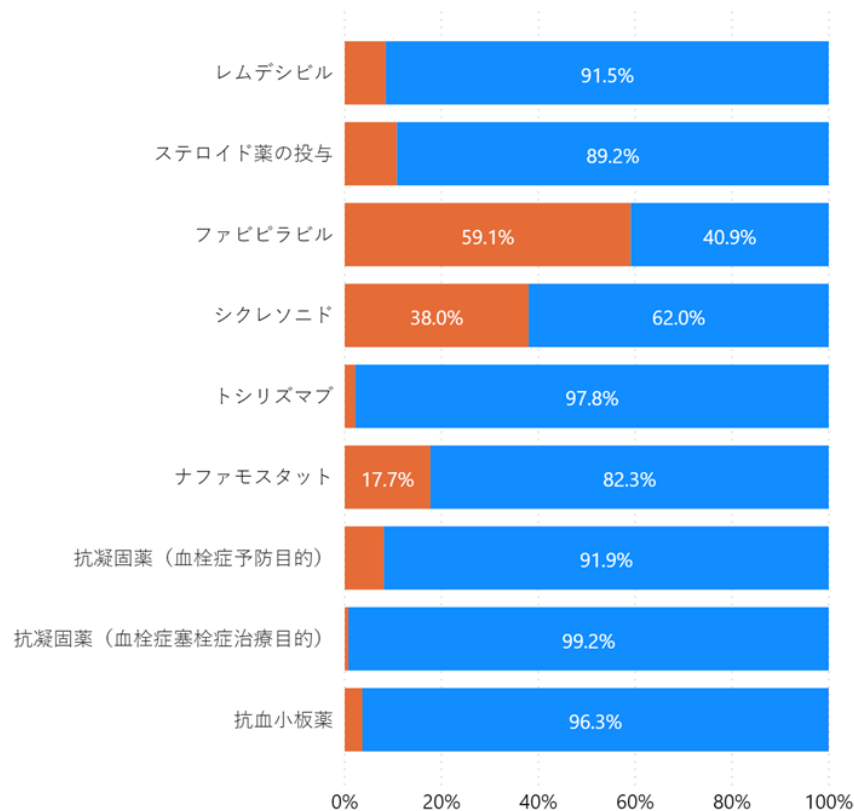
* 複数入力はそれぞれ1カウントとしている

入院患者への薬剤投与・呼吸補助治療・喫煙の割合（東京都）

- COVID-19治療目的での薬剤投与は、ファビラビル、シクレソニドを中心に、ナファモスタット、全身ステロイド薬、レムデシビル、抗凝固療法が使用されていた。
- 呼吸補助治療として、28%に酸素投与、5%に人工呼吸器、0.4%に對外膜型人工肺（ECMO）が使用された。

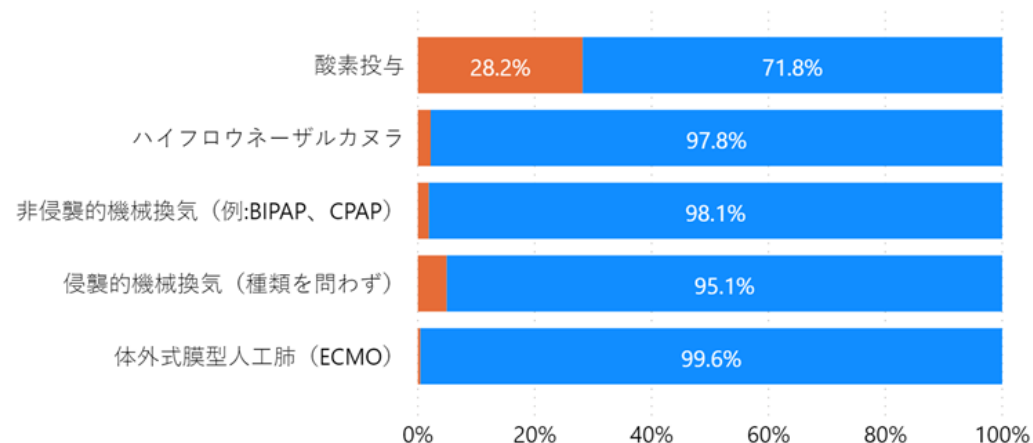
COVID-19治療目的での薬剤投与の登録割合

●あり ●なし ●不明



呼吸補助治療の登録割合

●あり ●なし



入院時現在の喫煙割合

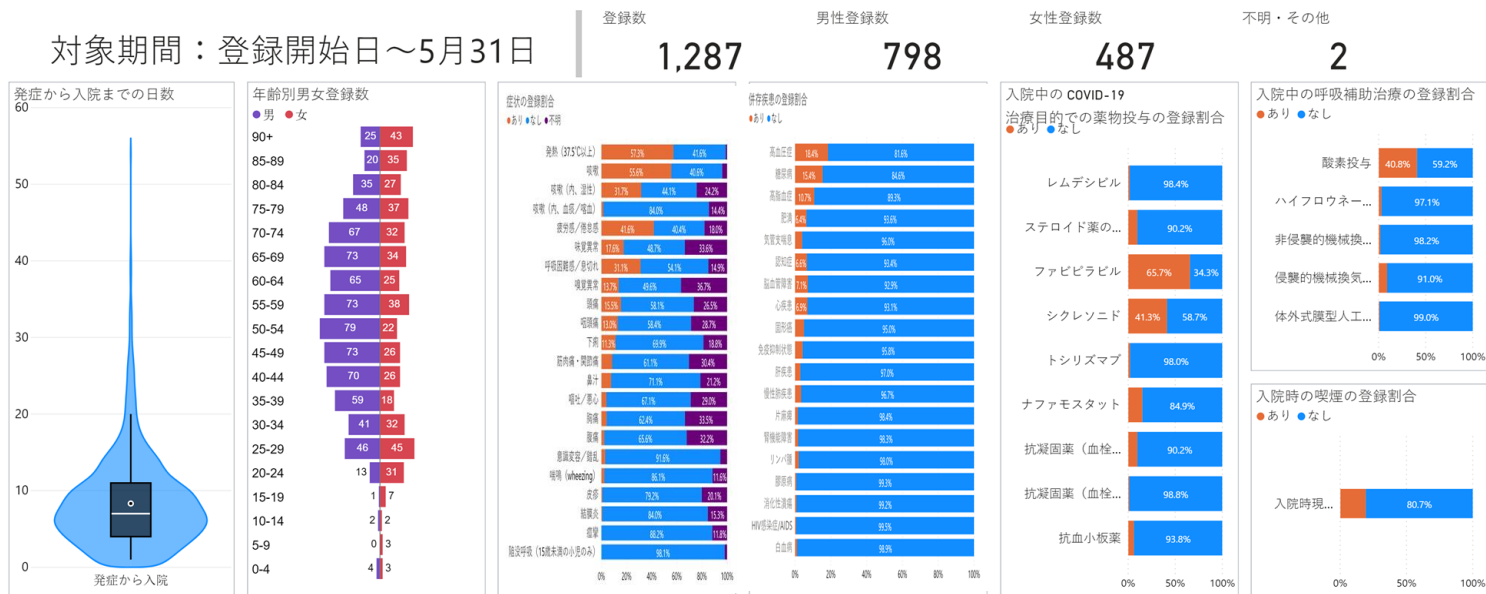


対象期間：登録開始日～9月30日

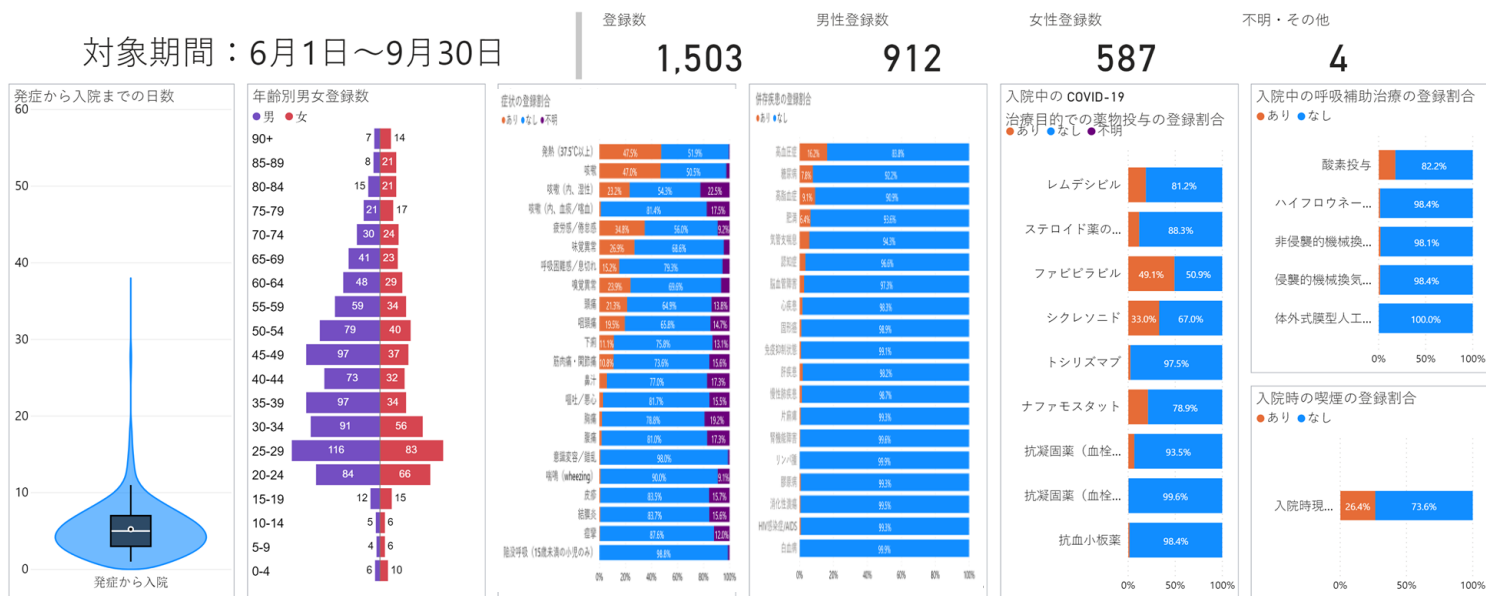
* 複数入力はそれぞれ1カウントとしている

第1波・第2波 臨床学的特徴の概要 (東京都)

第1波



第2波

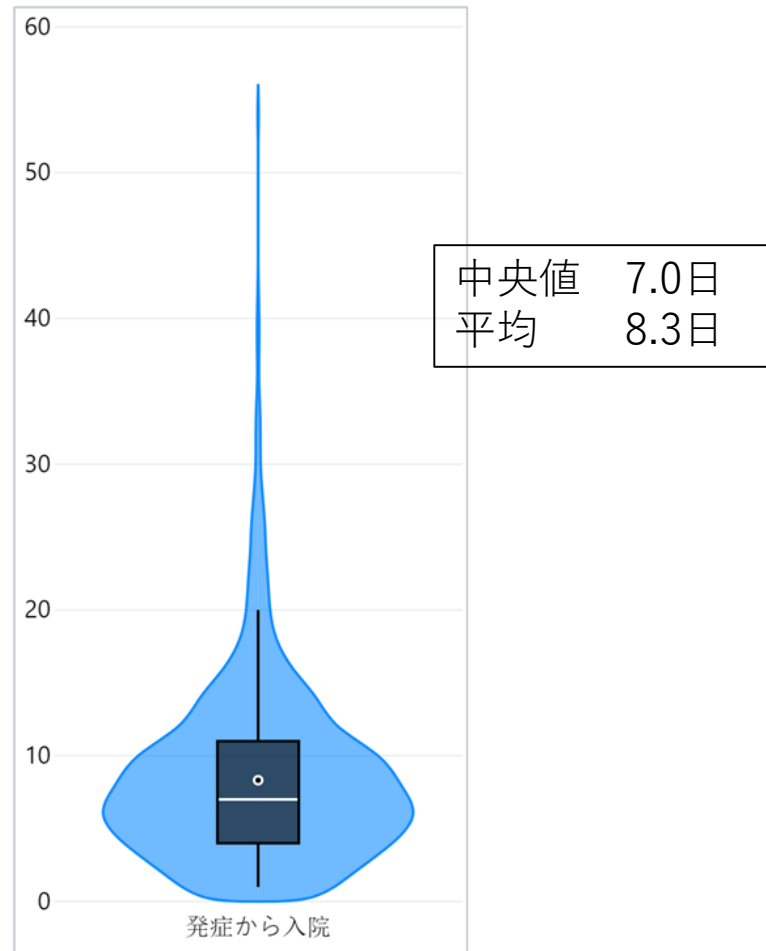


第1波・第2波 発症から入院までの期間（東京都）

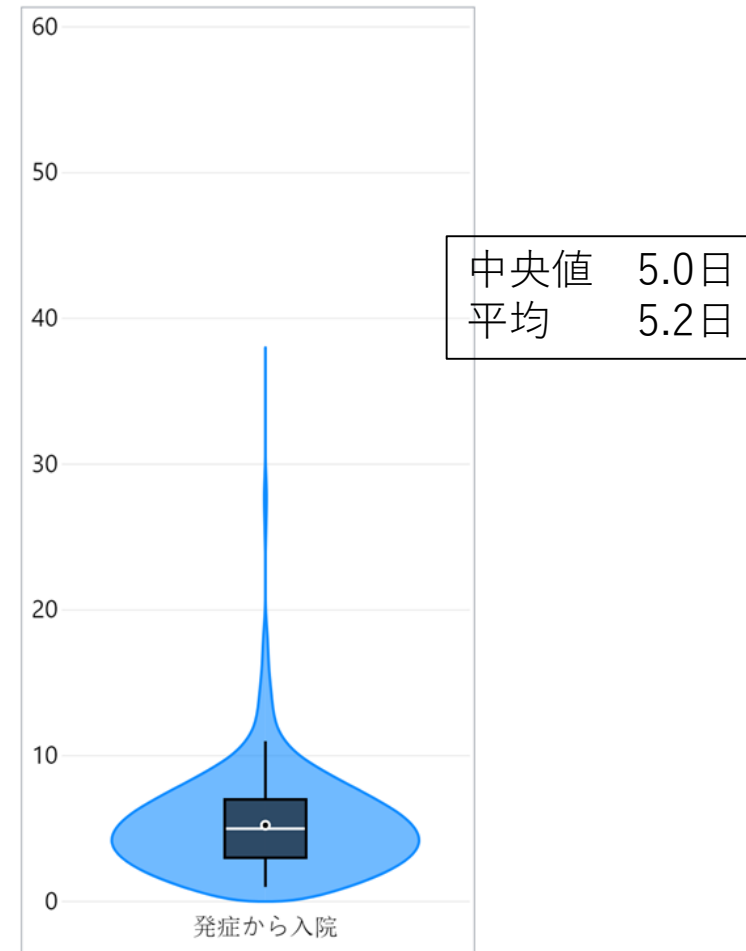
・発症から入院までの日数は、第2波で短縮されている。

発症から入院までの日数

第1波



第2波

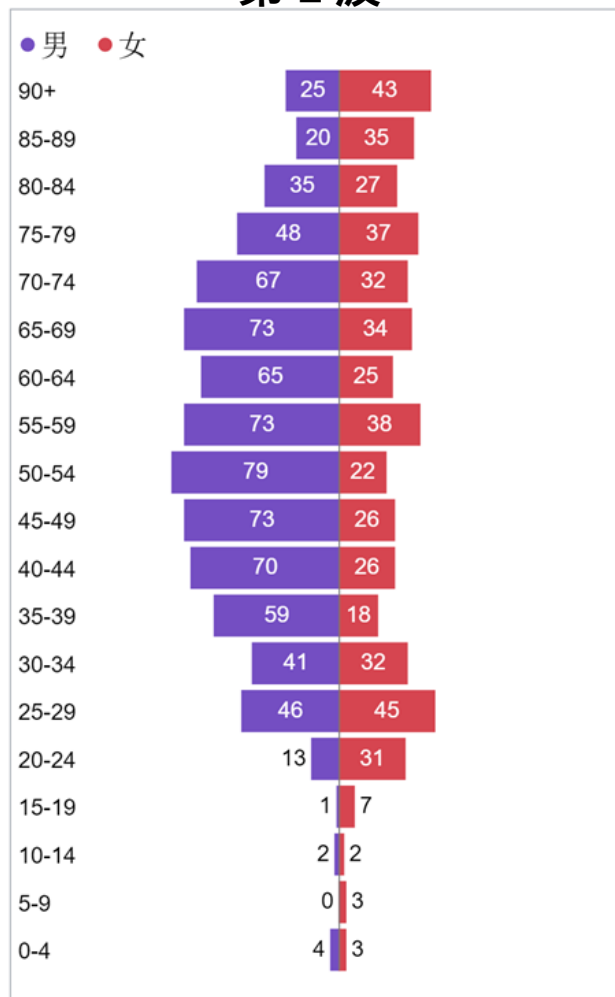


第1波・第2波 年齢別男女登録数（東京都）

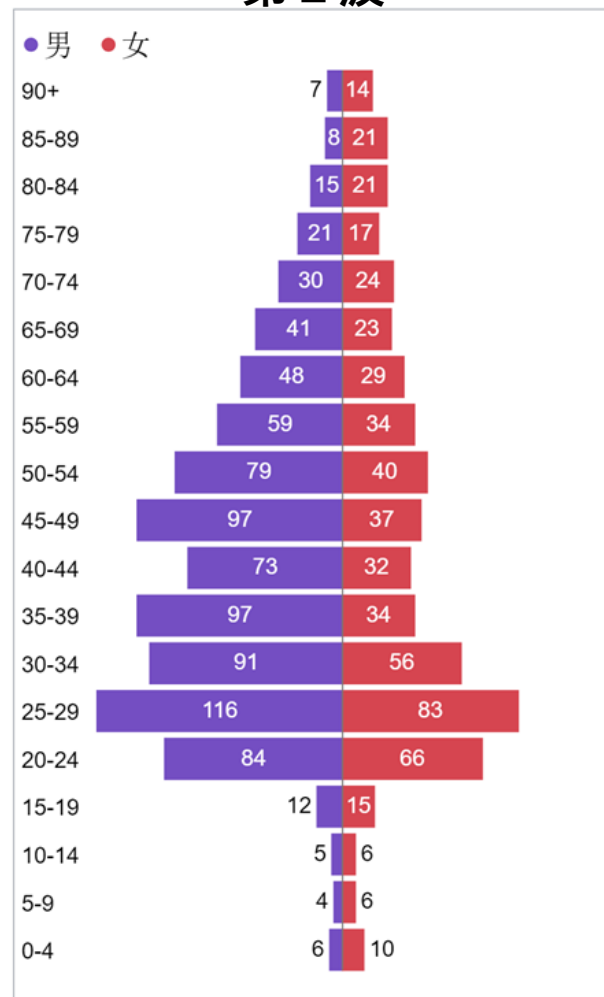
・年齢別男女登録数は、第2波は高齢者患者が減少し、中年・若年男性患者および若年女性患者が増加している。

年齢別男女登録数

第1波



第2波



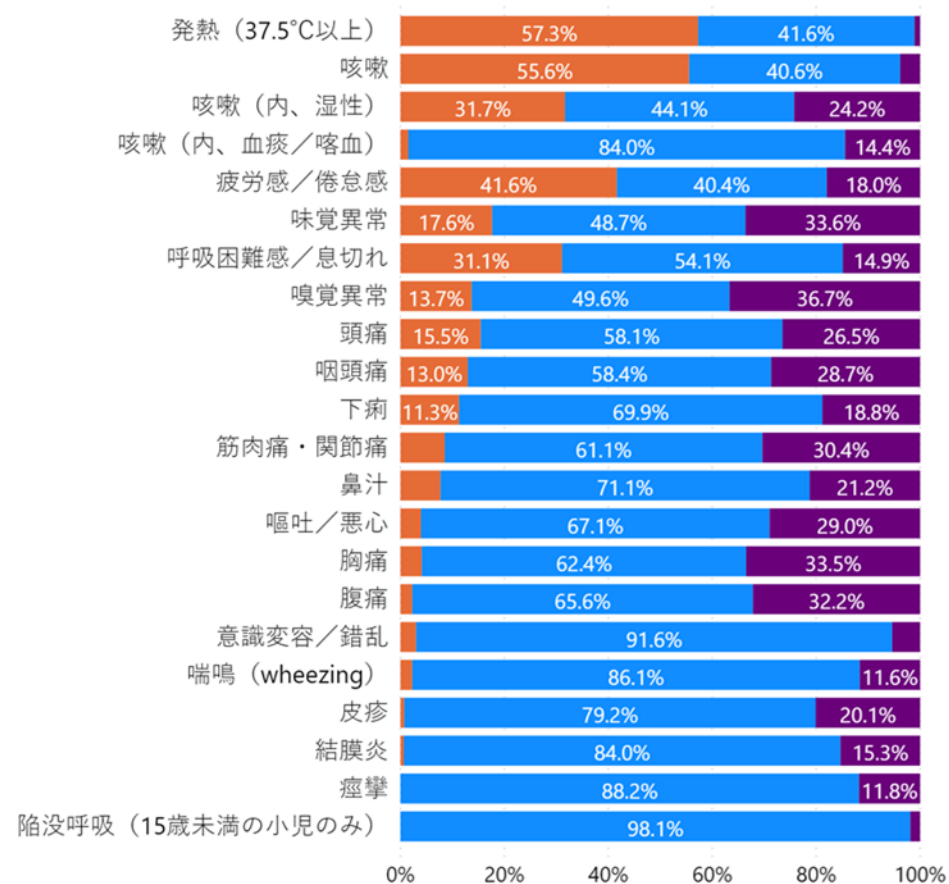
第1波・第2波 臨床症状の割合（東京都）

・症状は、第2波では呼吸困難感が少なく、味覚異常、嗅覚異常、頭痛、咽頭痛を認める患者が多かった。

症状の登録割合

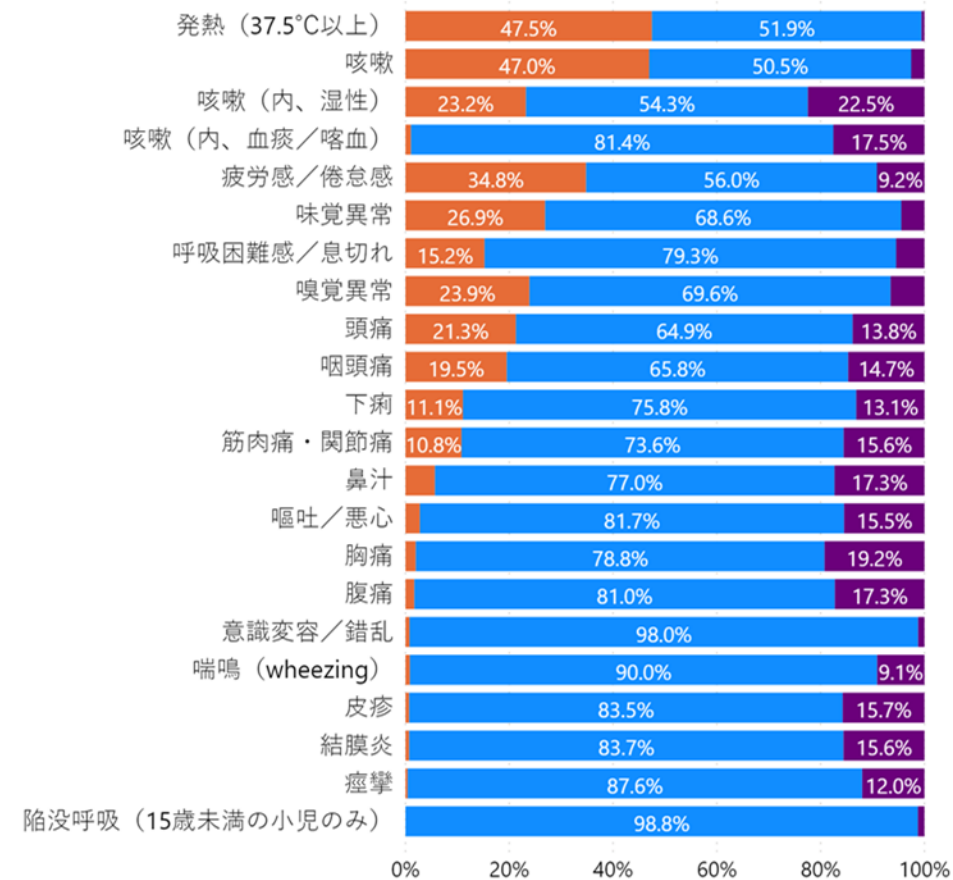
第1波

●あり ●なし ●不明



第2波

●あり ●なし ●不明

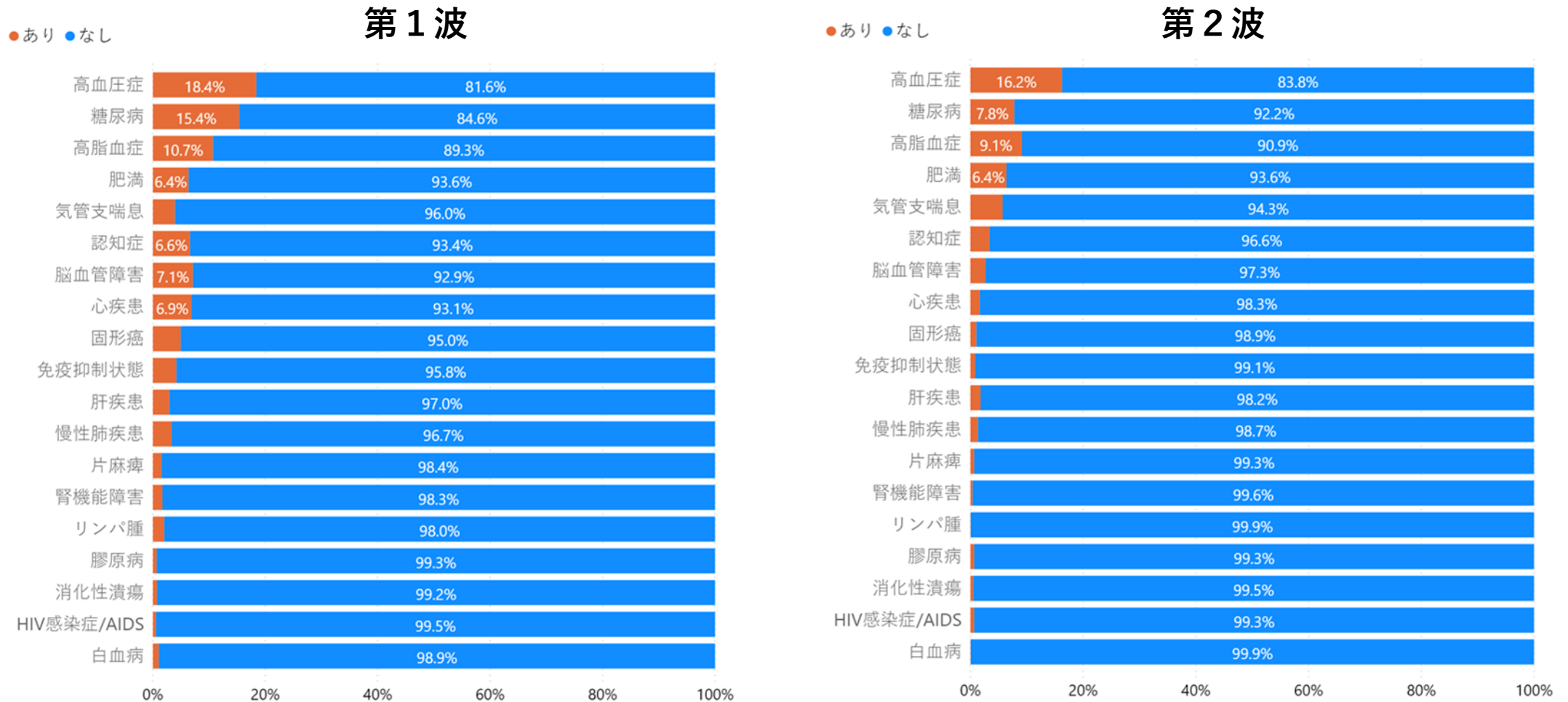


* 複数入力はそれぞれ1カウントとしている

第1波・第2波 併存疾患の割合（東京都）

- 第2波では、全体に併存疾患が少なく、特に糖尿病や脳血管障害、認知症の割合が低かった。

併存疾患の登録割合



* 複数入力はそれぞれ1カウントとしている

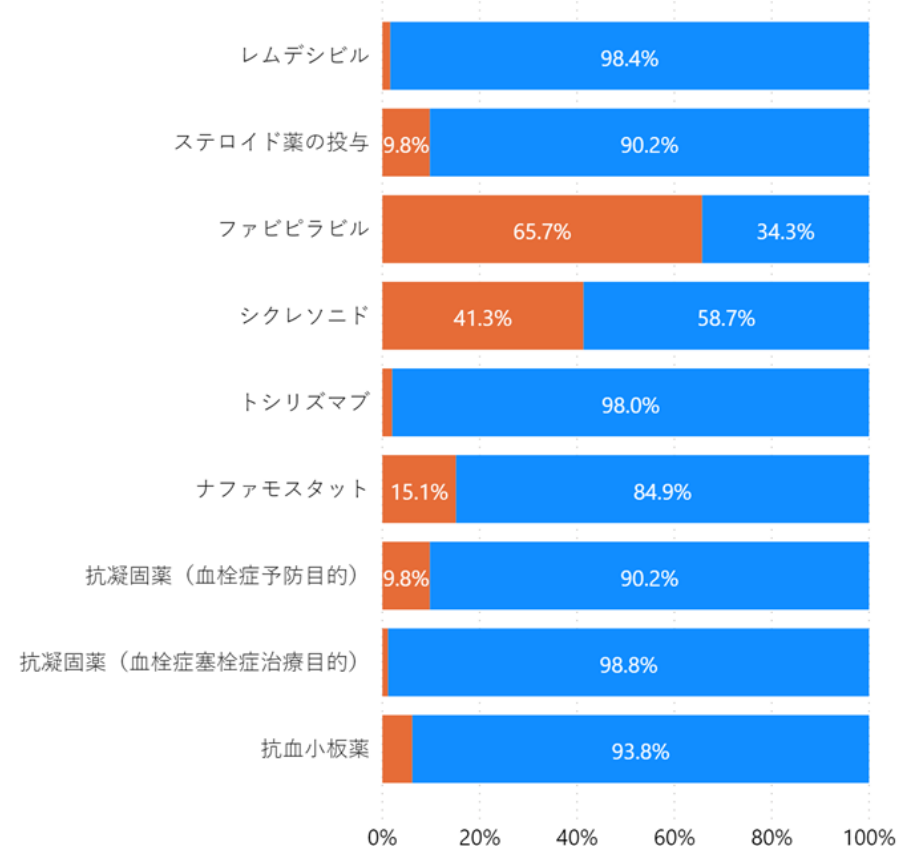
第1波・第2波 薬剤投与の割合（東京都）

・第2波ではファビピラビル・シクレソニドの使用が減少し、レムデシビル、ステロイド全身投与、ナファモスタットの使用が増加した。

COVID-19治療目的での薬剤投与の登録割合

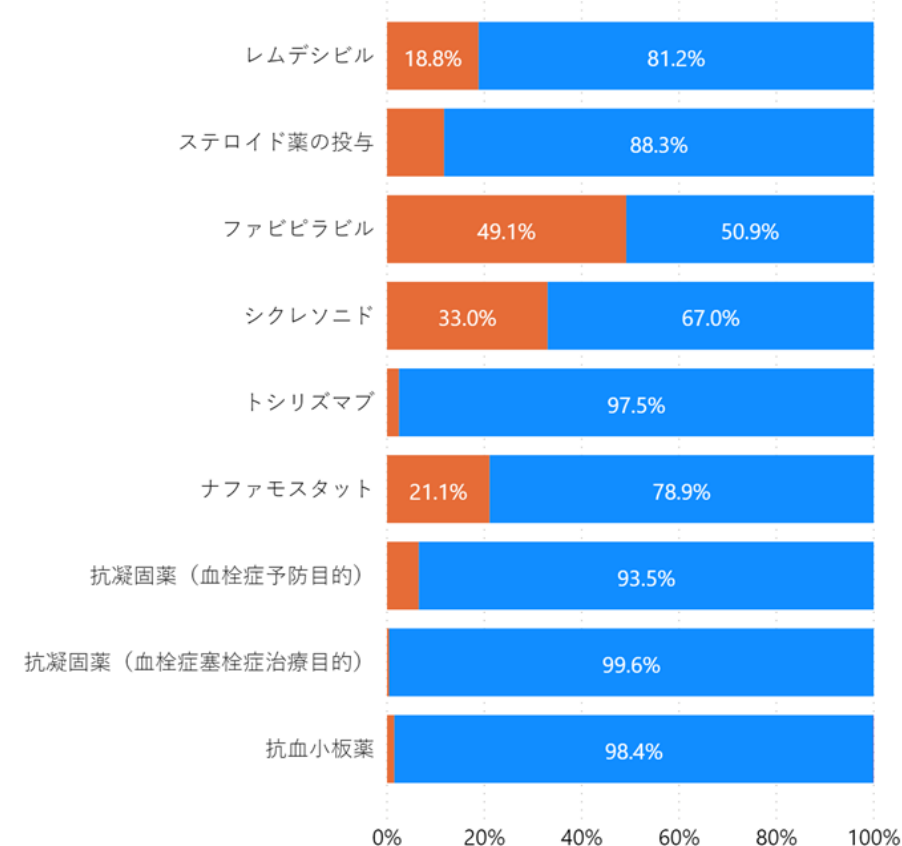
●あり ●なし

第1波



●あり ●なし ●不明

第2波

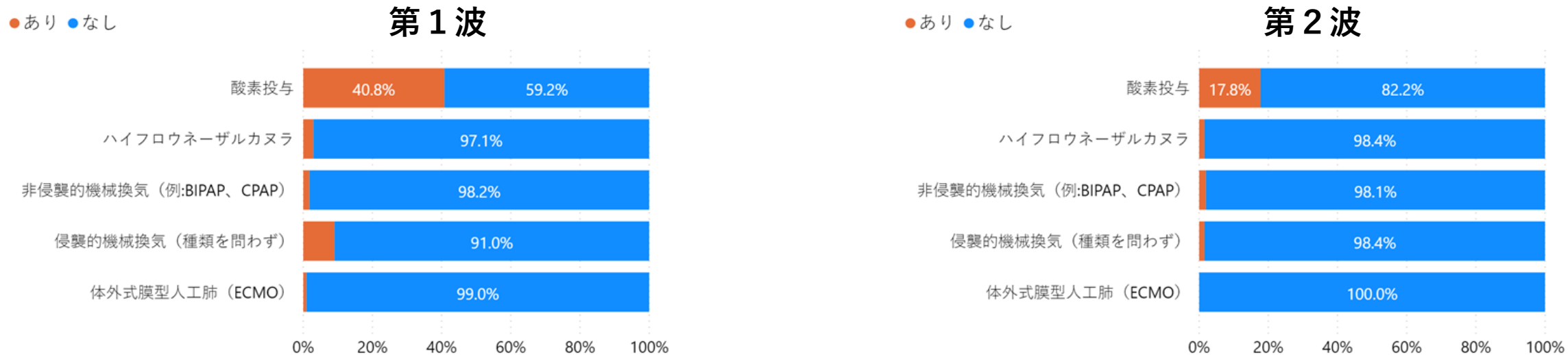


* 複数入力はそれぞれ1カウントとしている

第1波・第2波 呼吸補助治療・喫煙の割合（東京都）

・第2波では、酸素投与および人工呼吸器管理患者は減少した。

呼吸補助治療の登録割合



入院時現在の喫煙割合



* 複数入力はそれぞれ1カウントとしている

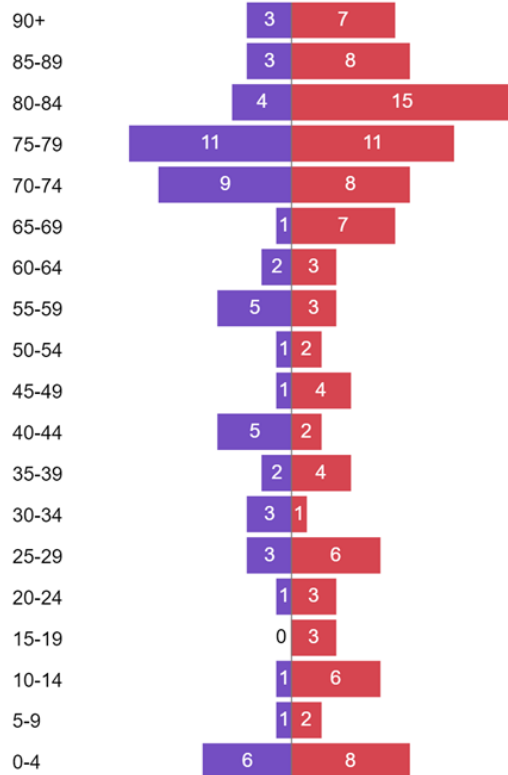
入院時無症状者 年齢別男女登録数・併存疾患の割合（東京都）

- ・無症状者の入院は、高齢者および乳児に多かった。
- ・併存疾患は、高血圧、糖尿病、高脂血症に加え、認知症、脳血管障害を認めた。

登録数 177
 男性登録数 67
 女性登録数 109
 不明・その他 1

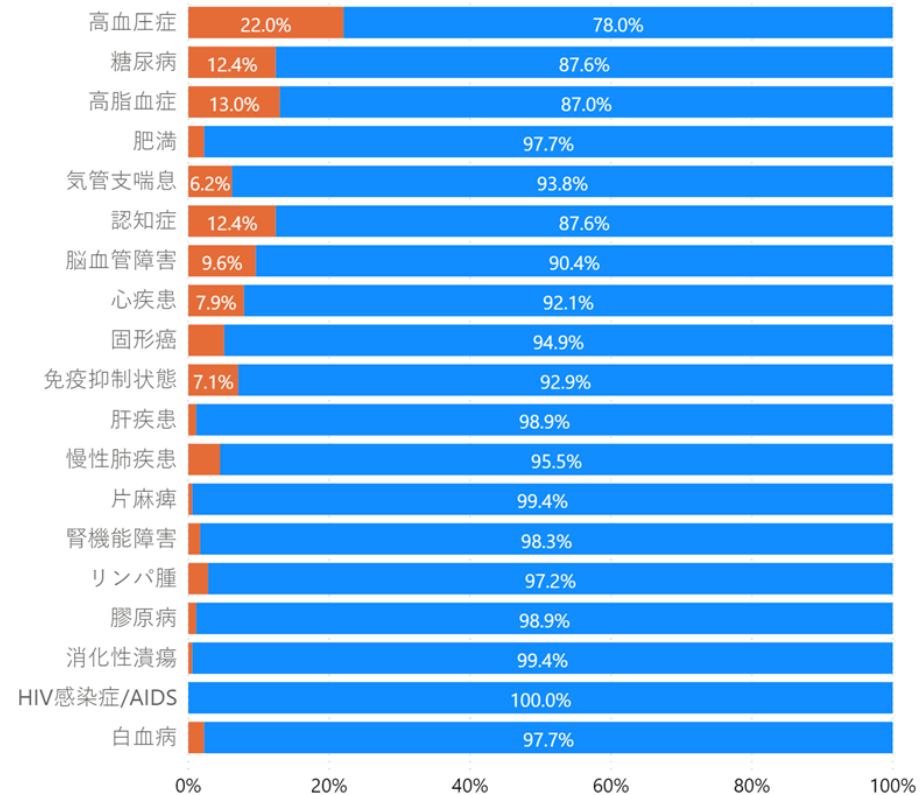
年齢別男女登録数

●男 ●女



併存疾患の登録割合

●あり ●なし



対象期間：登録開始日～9月30日

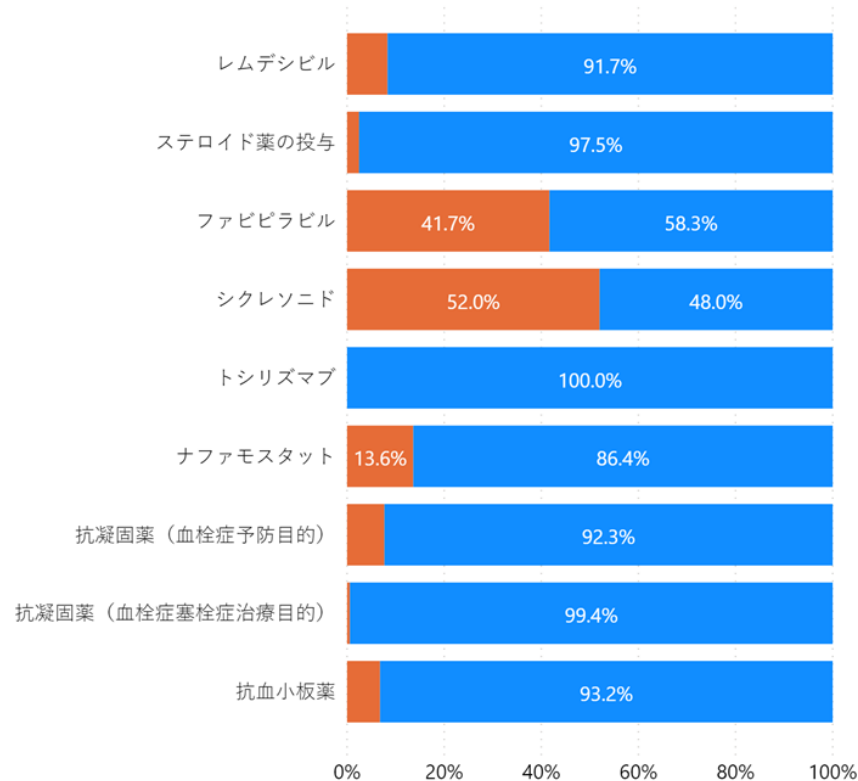
* 複数入力はそれぞれ1カウントとしている

入院時無症状者 薬剤投与・呼吸補助治療・喫煙の割合（東京都）

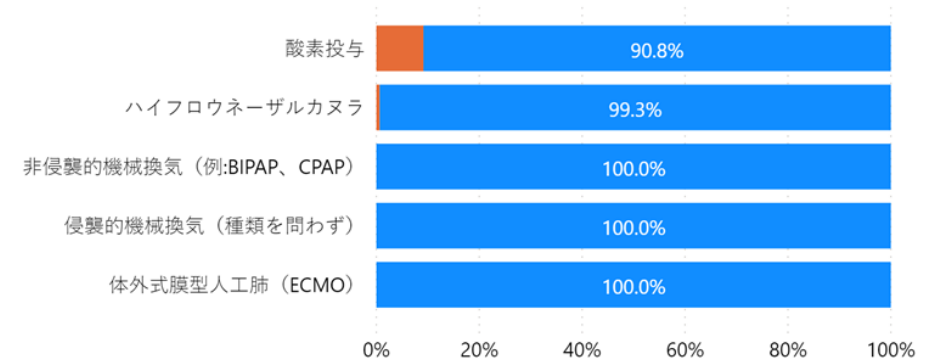
- ・ COVID-19治療目的での薬剤投与は、ファビピラビル、シクレソニドを中心に使用されていた。
- ・ 酸素は約10%に投与されたが、人工呼吸管理に至った症例は認めなかった。

登録数 177
 男性登録数 67
 女性登録数 109
 不明・その他 1

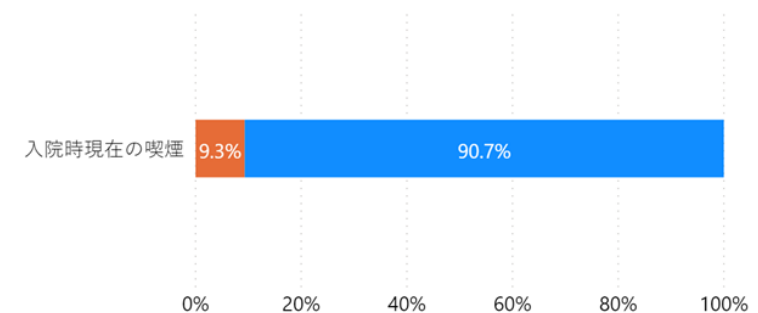
入院中のCOVID-19治療目的での薬物投与の登録割合
 ●あり ●なし



入院中の呼吸補助治療の登録割合
 ●あり ●なし



入院時の喫煙の登録割合
 ●あり ●なし



年代別死亡割合の比較

①1/24～6/30、②7/1～10/31を期間別に比較

- ①に比べ②の期間は、男女ともいずれの年代でも死亡者数は減少している
- ①、②いずれの期間も、年代が上がるほど、死亡割合が高くなっている

【凡例】 上段：死亡者数/陽性者数 下段：死亡割合 ※陽性者数には11月30日現在入院中の方を含む

(単位：人)

	男性	50代以下	60代	70代	80代	90代	100歳以上
①	1月24日～ 6月30日	11/2,706 (0.63%)	26/376 (6.9%)	64/327 (19.6%)	65/167 (38.9%)	26/50 (52.0%)	1 / 1 (100%)
②	7月1日～ 10月31日	10/12,656 (0.08%)	11/883 (1.2%)	28/538 (5.2%)	21/254 (8.3%)	13/57 (22.8%)	1 / 1 (100%)
参考	11月1日～ 11月30日	2/4,534 (0.04%)	5/484 (1.0%)	6/325 (1.9%)	7/141 (5.0%)	3/29 (10.3%)	0 / 0 (0%)

	女性	50代以下	60代	70代	80代	90代	100歳以上
①	1月24日～ 6月30日	6/1,828 (0.33%)	6 / 209 (2.9%)	29/221 (13.1%)	48/207 (23.2%)	35/130 (26.9%)	2/3 (66.7%)
②	7月1日～ 10月31日	1/8,932 (0.01%)	1 / 518 (0.19%)	12/488 (2.5%)	18/382 (4.7%)	14/140 (10.0%)	0/5 (0%)
参考	11月1日～ 11月30日	1 / 3,546 (0.03%)	2 / 277 (0.72%)	2 / 286 (0.7%)	4 / 183 (2.2%)	2 / 51 (3.9%)	0 / 1 (0%)

東京都を対象地域とする「GoToトラベル」事業に係る要請

東京都において、「GoToトラベル」事業は到着分と出発分に関し、高齢者で65歳以上の方と糖尿病や心血管の病気など基礎疾患を持っている方には一定の期間、利用の停止あるいは利用の自粛の呼びかけを行って頂くよう要請する。

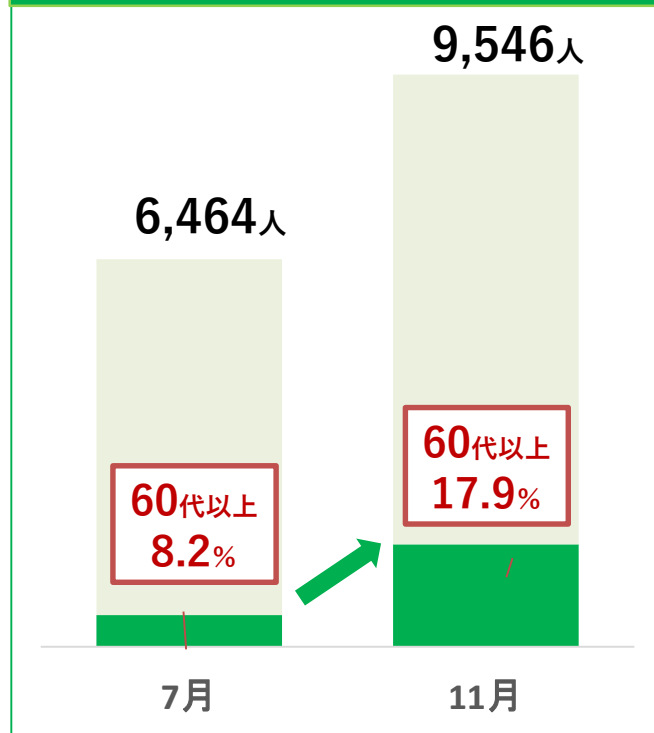
また、こうした措置の実施に関しては、わが国全体の人々の往来と密接に関係しているため、重症者数を抑える観点から、全国規模での実施について御検討いただきたい。

今回の対応に当たっては、利用者や事業者に不利益が生じないように、以下の内容の実施を要望する。

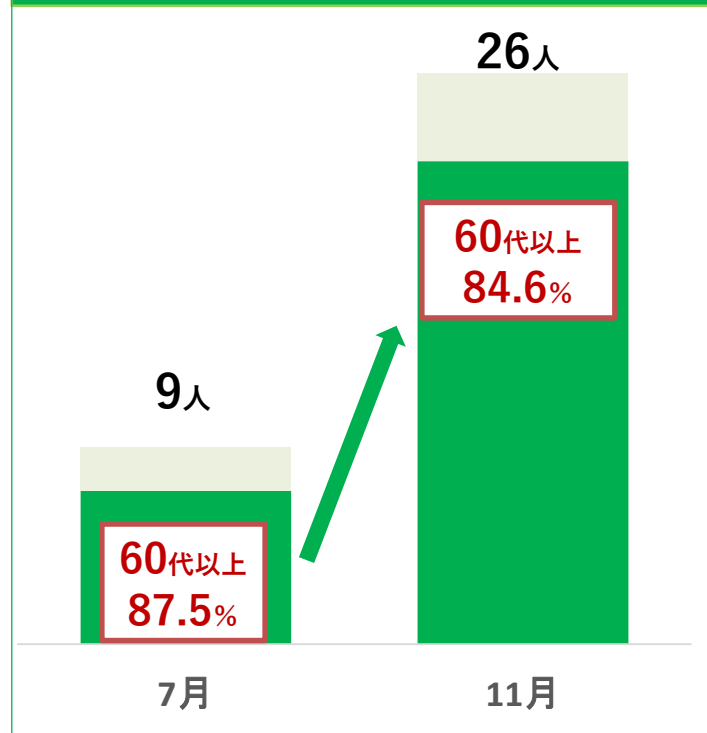
- (1) 「GoToトラベル」事業の利用を控える期間の終期は、東京都の営業時間の短縮要請と合わせた12月17日（木）までとすること
- (2) キャンセル料が利用者が発生しない対応とすること
- (3) 事業者が負担するキャンセル料について、少なくとも札幌市や大阪市の場合と同様の対応を行うこと
- (4) 感染収束後には、利用を控えた期間に見合うよう「GoToトラベル」事業の終期を延長すること
- (5) 事業者既に配分されている予算枠についてキャンセルが生じた場合は感染収束後も、その予算枠をそのまま措置するなど、事業者への配慮を行うこと

(参考) 都内の感染状況及び年代別日本人国内宿泊延べ旅行者数

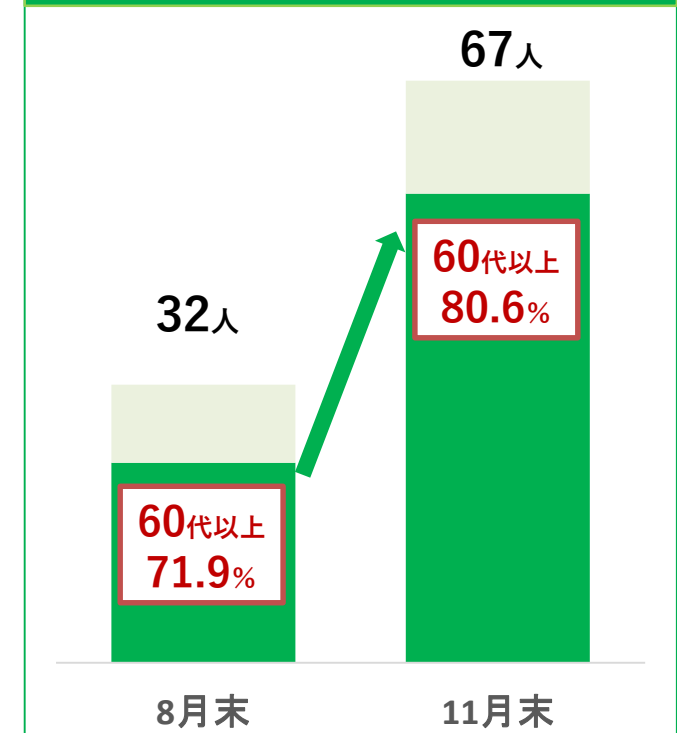
感染者数 (当月分)



死亡者数 (当月分)



重症者数 (月末時点)



日本人国内宿泊旅行者数 (65歳以上)

2019年

約5千万人 (旅行者全体の2割程度)

令和2年12月1日

内閣総理大臣
菅 義偉 殿

東京都知事
小池 百合子
(公印省略)

東京都を対象地域とする「G o T o トラベル」事業に係る要請

「G o T o トラベル」の対象地域となっている東京都において感染症が拡大し、死亡や重症化する方の数は増えている。特に高齢者や疾患を抱える方は死亡や重症となる可能性は高く、事業の進め方に係る速やかな判断が必要となっている。

こうした状況に鑑み、東京都において、「G o T o トラベル」事業は到着分と出発分に関し、高齢者で65歳以上の方と糖尿病や心血管の病気など基礎疾患を持っている方には一定の期間、利用の停止あるいは利用の自粛の呼びかけを行って頂くよう要請する。

また、こうした措置の実施に関しては、わが国全体の人々の往来と密接に関係しているため、重症者数を抑える観点から、全国規模での実施について御検討いただきたい。

<参 考>

【都内の状況】	[今年7月]	[今年11月]
・感染者数 60歳以上	529人(8. 2%)	→ 1, 710人(17. 9%)
・死亡者数 "	7人(87. 5%)	→ 22人(84. 6%)
	[今年8月31日]	[今年11月29日]
・重症者数 "	23人(71. 9%)	→ 54人(80. 6%)

【日本人国内宿泊旅行者数】 [2019年]
・65歳以上の旅行者 約5千万人(旅行者全体の2割程度)

今回の対応に当たっては、利用者や事業者の不利益が生じないように、以下の内容の実施を要望する。

- 1 「G o T o トラベル」事業の利用を控える期間の終期は、東京都の営業時間の短縮要請と合わせた12月17日(木)までとすること
- 2 キャンセル料が利用者が発生しない対応とすること
- 3 事業者が負担するキャンセル料について、少なくとも札幌市や大阪市の場合と同様の対応を行うこと
- 4 感染収束後には、利用を控えた期間に見合うよう「G o T o トラベル」事業の終期を延長すること
- 5 事業者既に配分されている予算枠についてキャンセルが生じた場合は感染収束後も、その予算枠をそのまま措置するなど、事業者への配慮を行うこと

令和2年12月2日

東京都知事
小池 百合子 殿

国務大臣
西村 康稔

東京都を対象地域とする「G・T・トラベル」事業について

東京都を対象地域とする「G・T・トラベル」事業については、令和2年12月1日の御要請を踏まえ、次のとおりとします。

1. 東京都知事の要請に対応して、東京都知事と連携して、東京都に居住する方の旅行及び東京都を目的地とする旅行について、65歳以上の方及び糖尿病や心血管疾患など基礎疾患を持っている方（以下、「高齢者等」とする）に対し、新規の予約・既存の予約を問わず、12月17日（木）24時までに出発するG・T・トラベル事業を利用した旅行について、控えるよう呼びかけます。
- 2・3. キャンセル料については、高齢者等に該当する旨を利用者に自己申告をいただき、それを前提に、12月1日（火）18時より13日（日）24時までに申し出た方に対し、東京都に居住する方の旅行及び東京都を目的地とする旅行のうち、12月17日24時までに出発するGoToトラベル事業を利用した旅行について、無料でキャンセル可能といたします。

また、既存予約のキャンセルを受けた参加事業者に対しては、旅行代金の35%に相当する額を本事業の予算で負担いたします。その際、利用者及び事業者双方の負担を考慮し、事業者がキャンセル料見合い分を申請する際には、高齢者等であることの証明は求めないことといたします。なお、高齢者等に該当しないことが明らかである場合には、国による負担の対象外となりますので、そのような場合には事業者において申請を行わないよう予め周知徹底することといたします。

4. ご要望に沿って対応するため、G o T o トラベル事業の事業期間の延長については、感染状況、観光需要の回復状況等を踏まえて検討いたします。

5. 各事業者の販売額の目安として通知している、ご指摘のいわゆる「予算枠」は、割引を受ける旅行が実施された場合にのみ使用されるものであり、予約がキャンセルとなった場合等は、当該「予算枠」に基本的に変更はない旨、申し上げます。

「第42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12月2日（水）20時15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42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、会議の場に、東京iCDC専門家ボードのメンバーで、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、大曲先生にもご出席をいただいております。

大曲先生からは、後程研究成果等について、ご発表いただく予定です。

次第については、画面の通りです。

まず、新型コロナウイルス感染症に関する対応についてです。

次、現在の世界各国の感染状況になります。感染者数については、6,300万人を超える数、死亡者数については、150万人に到達しようとする数が計上されております。

次、国内の発生状況になります。国内は、感染者数が約15万人、死亡者数2,138名というところです。一番下が都の発生状況になりますが、12月1日19時45分の時点で、4万1,311名の方が、陽性となっている状況にあります。

次、直近の国の動きです。11月27日第48回新型コロナウイルス感染症対策本部会議が、国のレベルで開催をされております。この資料につきましては、都の防災ホームページにアップをしておりますので、後程ご参照ください。

直近の都の動きにつきましては、25日に、第41回の対策本部会議を開催いたしました。2項目目の直近の都の対応になりますが、11月28日から12月17日まで、都内23区、多摩地域の各市町村内の酒類の提供を行う飲食店、カラオケ店を対象に、営業時間の短縮の要請をしているところです。

次、続きまして各局の対応になります。

次、直近の各局の主な対応でございます。生活文化局のところで、広報東京都の12月号、5面8面におきまして、感染症対策条例の改正、年末年始の基本的な感染予防の徹底、ストップ、コロナ差別等について掲載をいたしました。

次、続きまして、産業労働局におきまして、「営業時間の短縮に係る感染防止の拡大防止の協力金」についての公表、「都内観光促進事業」（もっと楽しもう！TokyoTokyo）の新規予約の一時停止について、そして、「新型コロナウイルス感染予防対策ガイドライン等に基づく対策実行支援」における内装・設備工事費の助成限度額の変更、そしてサイバーセキュリティ対策の支援対象企業の募集内容について公表をしたところです。

一番下、教育庁になりますが、年末年始に向けた新型コロナウイルス感染症対策の徹底

についてという内容を通知しております。

次、それでは、ご出席いただいています、大曲先生から新型コロナウイルス感染症の入院患者の臨床学的特徴ということで、ご説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

【感染症専門家（大曲先生）】

よろしくお願いいたします。国際医療研究センターの大曲と申します。

東京 i CDC 専門家ボードの感染症診療チームの方から、国の COVID-19 に関するレジストリのデータを用いまして、東京都における新型コロナウイルス感染症の患者さんの、中でも入院患者さんの臨床的な特徴を、ご報告したいと思います。それでは、スライドの次をお願いします。

このレジストリでありますけれども、本邦における COVID-19 の患者さんの臨床像、そして疫学を明らかにするということで、国の研究班で行われているものであります。

2020 年の 1 月、1 例目が出て以降のデータを集めております。これは入院患者さんを対象としたものであります。こうしたデータが集積されることで、臨床像をこのように、今回の場のようにご提示する、或いは将来的には予防や治療法の開発にも、役立てられるということ、このレジストリは、志向されて作られたものでございます。では、次をお願いします。

今回の対象といいますか、データを読む上での注意点でございます。11 月 1 日までに登録されたデータを使っております。実際の発症日は、登録開始日から 9 月 30 日までというところです。これに該当するデータは、全国で 1 万 728 名でありましたが、この中で東京都の事例が 2790 名であります。今回、いわゆる一波、二波の比較をするわけなのですが、今回は、登録開始日から 5 月 31 日までをあえて一波と定義する、6 月 1 日から 9 月 30 日を二波ということで定義をしております。この報告で出てきます重症度に関しては、東京都と同じ定義でございます。

1 つ注意点として、退院が完了した事例からデータの登録、データを固定ということを行っておりますので、長く入院されていて現在もご入院中の方のデータは、この中には入っておりません。

また全体のデータ、全国データと、そして東京都だけのデータで比べておりますが、やはり地域性といえましょうか、東京都のデータの方が、年齢がやや高めであると、男性が多いと、致命率が高めに出ているという、そういう特徴がございます。次をお願いします。

まずは、全体、全国と東京との比較ということで、これを出しております。全国の登録症例のうち、東京都は約 26% ございました。ただ全国、東京都ともにですね、一波に対して二波は中等症・重症の患者さんが少なかったというところです。申し遅れましたが、この棒グラフで、濃い橙色のところは重症ですね。濃い青のところは中等症であります。一波が左で、二波は右ということでありまして、東京都は下半分ですが、やはりその、一

波に比べて二波の方が、濃い青の棒グラフ、或いは橙色の棒グラフの高さが低くなっているということはおわかりいただけると思います。

次、お願いいたします。次に、発症から入院までの期間を、全期間を通じて見ております。左側にその日数を見ておりますけれども、発症から入院までの日数は、中央値で6.0日でございます。

また、左に年齢別の男女登録数を示しておりますけれども、30代から70代までは男性が多い、80代以降は女性が多いと、そういう傾向が東京ではございました。次、お願いします。

次に、入院患者さんの臨床症状、そして併存疾患の割合でございます。東京都のデータであります。左が症状でありますけれども、発熱及び咳嗽を約半数に認めると。そして倦怠感、呼吸困難、味覚の異常、嗅覚の異常、頭痛、咽頭痛などを高い頻度で認めたというところであります。併存疾患で頻度が高かったものは、高血圧、糖尿病、高脂血症というところでございます。なお国のデータの解析では、併存疾患がない症例と比較しますと、腎機能障害や肝臓の疾患、肥満、高脂血症、高血圧、糖尿病を有する症例では、入院後に重症化する割合が高い傾向でございました。次、お願いします。

次に、治療の内容であります。入院患者さんへの薬剤の投与、呼吸補助療法、そして喫煙の割合というところがございます。治療目的での薬剤投与でございますが、ファビピラビル、シクレソニドを中心に、ナファモスタット、全身ステロイド薬、レムデシビル、抗凝固療法等が使用されておりました。また呼吸を補助する治療としては、全期間を通じての平均ですと、28%に酸素が投与されておりまして、5%が人工呼吸器を必要とした、そして、0.4%の方が対外膜型人口肺ですね、ECMOを使っていたというところがございます。喫煙率に関しては入院時現在で23.3%でございました。次、お願いします。

次に、第一波、二波の特徴の比較をしたいと思っております。これは全体像ですので一つ一つ分けて見ていってみたいと思っております。次、お願いします。

まず、第一波、二波の発症から入院までの期間でありますけれども、端的には、二波の方が短くなっております。一波の中央値が7日、二波が中央値で5日でありますので、短くなっているというところがございます。次、お願いいたします。

次は、男女別の年齢別の男女登録数を一波、二波で比較をしております。第二波ですけれども、高齢の患者さんが減少しております。一方で、中年、若年の男性患者及び若年の女性患者さんが二波で増加している、という傾向がございました。次、お願いします。

次に、一波、二波での臨床症状の割合というところでもあります。二波の特徴ですが、二波では、呼吸困難感が少なくなっていたと。一方で味覚異常や嗅覚の異常、頭痛、咽頭痛を認める方が頻度としては高かったと、割合としては高かったということがございます。次、お願いします。

併存疾患の割合でございますけれども、一波と比較して二波では、全体に併存疾患は少なくなっております。特に糖尿病ですとか、脳血管障害、認知症の割合が低くなっており

ました。次、お願いします。

次は、一波、二波での薬剤投与の割合でございます。第二波ですが、ファビピラビルやシクレソニドの使用が減少しておりまして、一方でレムデシビル、ステロイドの全身投与、ナファモスタットといった薬剤の使用が増加しておりました。次、お願いします。

次に、第一波、二波での呼吸補助療法そして喫煙の割合の変化でございます。第二波ですけれども、酸素投与及び人工呼吸器の管理患者は減少しておりました。次、お願いします。

そして、入院時に無症状の方の年齢別・男女別の登録数、そして併存疾患の割合であります。無症状者ですけれども、入院の方は、高齢者と乳幼児に多かったというところではあります。併存疾患を見ていきますと、高血圧、糖尿病、高脂血症に加えて、認知症そして脳血管障害を認めたというところがございます。次、お願いします。

そして、入院時に無症状の方の薬剤投与、呼吸補助療法そして喫煙の割合ということで見ていきますけれども、治療目的での薬剤投与はファビピラビル、シクレソニドを中心に使用されていたというところでもあります。やはり治療が必要になった人がいる、というところではあります。実際に酸素は約 10%で投与されておりましたが、人工呼吸管理に至った症例は認めなかったというところでもあります。最初無症状でも、そのうちに増悪する、酸素が必要になる方もいらっしゃるんだということがわかります。次お願いします。

【危機管理監】

ありがとうございました。続きまして、年代別死亡割合の比較につきまして、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】

それでは、「年代別死亡割合の比較」をご説明いたします。

こちらでございますが、1月24日から6月30日までと、7月1日から10月31日までの期間について、男女別、年代別で新型コロナウイルス患者の死亡割合を比較したものでございます。また、11月分についても、参考として記載してございます。

まず、①の期間に比べまして、②の期間でございますが、男女ともいずれの年代でも死亡者数は減少してございます。

また、①と②のいずれの期間も、年代が上がれば上がるほど、死亡割合は高くなっております。

50代以下に比べまして、60代以上になりますと死亡割合が高くなっており、高齢者にとってリスクが高いことが伺えます。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまご説明のありました事項につきまして、何かご質問等ございましたらお願いいたします。よろしいですか。この他に何かご発言のある局等ございますか。Webで参加している皆様の中で、ご発言がございましたら、挙手をお願いします。

よろしければ、会議の最後に本部長からご発言をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

【都知事】

第42回東京都新型コロナウイルス感染症対策本部会議であります。

大曲先生、今日も長い1日臨床等々でご苦労を多いところ、会議にご参加いただき、また、東京iCDCとしての研究成果を発表していただきました。本当にありがとうございました。感謝申し上げます。

東京iCDC立ち上がって、まだ2ヶ月あまりではございますが、こうした研究の成果早速ご報告いただいております。このようなデータを、レジストリーというのでしょうか、今後の対策にいかしていきたいと存じます。

そして、本日の都内の感染状況であります。重症者数が59人、昨日62人でありました。新規陽性者数は、500人ぴったりということですが、重症者数は、依然高い水準、非常に厳しい感染状況が続いているということでもあります。

それから、先ほど冒頭に累計の数字が世界とか、日本、東京で出ているのですが、退院している方もおられるっていうのは、書いておいた方がよいと思うのですが、残念ながら、お亡くなりになった方がもうあと1名で500人ということになります。東京都です。

昨日、「Go Toトラベル」に関しまして、菅首相と面会し、国と都がしっかり連携しながら、特に重症者の増大をいかに抑えるか、その観点で一致したところであります。

「Go Toトラベル」につきましては、都民、国民の命と暮らしを守るという観点から、東京を目的地と出発地とする旅行に関しまして、重症化リスクの高い、高齢者で65歳以上の方と糖尿病や心血管の病気など基礎疾患をお持ちの方に対しまして、12月17日(木)まで、ご利用の自粛を呼びかけるということといたします。

「もっとTokyo」につきましては、既に新規の受付は停止をしておりますが、65歳以上の方や基礎疾患のある方につきましては、申込済みの予約の利用自粛をお願いいたします。

1日も早く新型コロナウイルス感染症の重症者の増加を抑えていくため、国と都で連携をして全力を尽くして参ります。

なお、先程開催いたしました、感染症対策審議会において、「Go Toトラベル等への対応は妥当」とのご意見を頂戴したところであります。

現在、23区と多摩地域の各市町村におきまして、酒類の提供を伴う飲食店、そしてカラオケ店に、12月17日(木曜日)までの間、夜10時までの営業時間短縮を要請しております。

す。事業者の皆様には、ご負担をおかけいたしますけれども、引き続き、何卒ご理解・ご協力お願いを申し上げます。

また、都民の皆様方にはお願いでございますが、これ以上の感染拡大を食い止めるため、これは前からお伝えしていますが、できれば、できるだけ不要不急の外出を控えていただくようお願いを改めていたします。

重症化リスクの高い高齢者、基礎疾患のある方々は、くれぐれもお気を付けていただき、家庭外の会食への参加を控えていただく。やむを得ず外出する場合でも、マスクの着用や手洗いなど、基本的な感染防止策を徹底していただきたいと存じます。

重症化リスクの高い方々と同居しているご家族の皆様方も、家庭内での感染防止策に細心の注意を払っていただきたい。

都民・事業者・行政が一体となりまして、何としても重症者数の拡大を食い止めなければなりません。都といたしましても、「死亡者を出さない」「重症者を出さない」「医療提供体制の崩壊を防ぐ」を三つの柱として、「何よりも大切な、都民の命を守り抜く」ために、あらゆる対策を講じて参ります。

また、各局においては、「感染対策短期集中」の覚悟で、この正念場を早期に乗り越えるため、引き続き全庁一丸となった取組をお願いいたします。以上です。

【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42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。