

## 直近の感染状況等の分析と評価（7月14日（火））

## 1. 直近の感染状況等

- 新規感染者数は全国的に継続して増加傾向にある。人口 10 万人当たりの 1 週間の累積感染者数は、東京都では 8.47 人、全国では 1.74 人となった（7/13）。直近 1 週間の感染経路が特定できない症例の割合は、東京都で 43%、全国でも 43%（7/4～7/10）。
- 直近で顕著な感染拡大が認められる東京都では、接待を伴う飲食店や友人との飲み会などにおいて若年層を中心とした感染者増が続いているが、その他の年代の感染者数も増加傾向にある。感染者の 3/4 は 20 代～30 代である一方、60 代以上は直近 1 週間で 5.7%（7/3～7/9）。
- 7 月に入って以降、神奈川、埼玉、千葉など東京近郊のほか、宮城、三重、鹿児島、山形などでも東京都への移動との関連性を疑う事例が見られる。
- 入院患者数は全国で 1039 人（7 月 8 日時点。前週比+343 人）、東京都は 13 日付けで 651 人（7 月 13 日時点。前週比+232 人）にのぼっており、受入可能病床に対する割合はそれぞれ 5%、20%となった。この他、東京都では、入院・療養等調整中が 396 人にのぼっている。一方、重症患者数は全国で 36 人（7 月 8 日現在）、東京都 6 人（7 月 13 日現在）に留まっており、受入可能病床に占める重症患者の割合は、全国で 1%、東京都で 2%に留まっている。
- 検査体制は、直近 1 週間（6/29～7/5）の検査数は全国で 48,776 件（前週比+6,880 件）、東京都で 15,195 件（前週比+1,634 件）であり、検査件数に対する陽性者数の割合は、全国が 2.2%、東京都で 4.3%であった。また、7 月 13 日時点の東京都は 6.1%となるなど 3 日間連続で 6%台となった。一方、NESID データから判断する「発症～診断日」の平均（6/29～7/5）は、全国で 4.9 日、東京都で 5.1 日であり、4 月中旬（4/13～19）のような状況（全国で 7.6 日、東京都で 9.0 日）は確認されていない。

## 2. 直近の感染状況の評価等

- 検査については、PCR検査能力は、4 月上旬の 1 日当たり約 1.1 万件から 3.1 万件に拡充され、抗原検査など新しい検査方法も普及してきていること、陽性者数の割合は緊急事態宣言時と比較して低位に留まっている。また、発症から診断までの日数も縮小傾向にあるなど、現時点では、必要な対象者に検査が実施できていると考えられる。
- 東京都では、緊急事態宣言時（4 月 7 日）時と同程度の新規感染者数が報告されているが、東京都における新規感染者数には、接待を伴う飲食店を中心とした大規模な積極的疫学調査により把握された無症候者・軽症者が含まれており、緊急

事態宣言時には診断されていなかった患者（見えなかった患者）が含まれている。従って、単純に、新規感染者数のみをもって、過去の状況との比較を行うことは妥当ではない。

- 東京都の状況については、重症者は少ないため、集中治療を行うための病床は確保されている。しかし、新規感染者数の増加や高齢者への波及が報告されているため、早急な病床数及び宿泊療養場所の確保が必要な状況である。特に、軽症者が多いこともあり、宿泊療養場所とそのスタッフの確保が急務と考えられる。さらに、積極的疫学調査、入院患者の経過状況把握だけでなく、感染者の移送業務、医療機関からの頻繁な連絡への対応などに当たる保健所の体制が逼迫していると考えられる。特に、多数の新規感染者の対応を求められる地域の保健所への人的・物的な支援は急務と考えられる。
- 東京都を中心に接待を伴う飲食店や会食を介した感染拡大が続いており、地方でもショーパブや昼カラオケなどによるクラスター感染が報道されている。世界保健機関（WHO）は9日に、新型コロナウイルス感染について新たなガイドラインを示し、混雑した換気の悪い環境下における、空気中を漂う微粒子「エアロゾル」を介した感染を認めている。我が国がこれまで取り組んできた、3密の回避、大声を上げる環境の回避、換気の徹底などの必要性が改めて強く示唆される。
- また、東京から一部の地方への伝播が確認されるとともに、感染経路不明の症例が増加傾向にあることから、上記のような特定の場所・地域に限らない感染が進行しつつあることは否定できない。
- さらに、病院内や高齢者施設での感染も発生し始めており、3月下旬以降の感染拡大の際も、夜の街から、家庭内感染、院内・施設内感染への順で感染が拡大したことがうかがわれていることを踏まえれば、見えない感染が市中で拡大し、これらの施設で重症者（または感染者）が多発して初めて明らかになる可能性も否定できず、孤発例の動向などに一層の注意を払わなければならない。
- 実際に感染してから診断・報告されるまで（1～2週間程度）、入院患者数のピーク（感染のピークから3週間以上後）にはタイムラグがあり、重症化も遅れて生じることを踏まえれば、現在の新規感染者数は1～2週間前の感染の動向を示すものであること、医療提供体制への負荷は患者の重症化に伴って遅れて生じることに常に留意し、国・自治体は、より一層の監視と準備を怠らないようにする必要がある。
- 現段階では、例えば、近隣のスーパーでの買い物や出勤の公共交通機関、オフィスなどで基本的な感染対策をしていれば感染が拡大している状況ではないと考えられる。いわゆる3密と言われる場所や家庭内感染、施設内感染が主である。しかしながら、引き続き感染者を増やさないためにもしっかりとした感染対策を市民にも呼びかける必要がある。

- 今後の感染状況の見通しについては、3月末～4月にかけての感染拡大の状況よりは緩やかであり、現時点では、同様の感染拡大状況ではないのではないか、との意見があった。一方で、経路が不明な感染者数が増加傾向にあり、そうした判断に至るためには十分なエビデンスがないので、現状の対策を強化するとともに、感染拡大に向けた実効性のある対策を準備することが必要ではないか、との意見もあった。いずれにせよ、アドバイザリーボードとして、感染状況を引き続き注意深く見ていくことが必要との見解に至った。

### 3. その他留意事項等

- 重症患者が増加傾向にない理由として、3月下旬～4月の感染拡大の際には60代以上の方が1/4～4割弱存在したが、6月下旬以降は、1割弱で推移していることが考えられる。この点について、世代間の接触が比較的少ない集団の中で感染が広がっているため、重症化リスクの高い高齢者への感染拡大がまだ起きていないのではないかとこの意見があった。また、発症から検査、治療開始までの流れがよりスムーズになったことにより、重症化を未然に防げるようになった可能性を指摘する意見もあったが、基礎疾患を有する者などを除けば、早期診断・早期治療の効果が出ているかは現時点では明確には言えないのではないかとこの意見もあった。一方で、若年層の患者の中には、医療・福祉施設で勤務する者も少なくないであろうことを踏まえれば、院内・施設内感染への波及を懸念する意見があった。
- 現場の感覚として少しずつ中高年の患者が増えてきているという意見や、接待を伴う飲食店などとの関連性が低い患者も増えてきているとの意見もあり、感染の状況について引き続き注視が必要。(実際に、60代以上の割合は低下しているが、数自体は増えていることに留意。)
- 無症状や発症直後の方への検査として抗体検査を用いるなど、適切とは言えない検査が実施されている例も見られる。抗体検査を医療で用いる場合、その評価が難しく利用に懸念があるという点について幅広く周知するべきという意見があった。

### 4. 国・都道府県等において求められる事項

- 円滑なPCR検査等実施体制の確保
- 陽性が増える場合に備え、病床数とホテル等の宿泊療養施設の確保等
- 感染防止対策の徹底
  - ⇒ 「接待を伴う飲食店の多い地域」等におけるガイドラインの徹底
  - ⇒ 接触確認アプリ等の推奨 等
- 保健所の体制強化

⇒ 増加する新規感染者に対する保健師等の要員の増員、情報分析・連絡調整体制の整備 等

## 5. 感染拡大防止に向けて求められる事項

- 新規感染者数に関しては、緊急事態宣言時と同等かそれ以上の数が報告されているが、当時よりも、必要な方が検査を受け、適切な医療を受診できる体制が整っている。
- 一方で、感染拡大傾向にあることは事実であり、市中感染の拡大を防止するためには引き続き、以下のような市民一人ひとりの行動が重要になる。

- 体調が悪い場合はすぐにかかりつけ医などに連絡・相談、すぐに受診・検査。発熱者は仕事場・学校などを休む（休める）ようにする。
- 自分を守り、周囲を守り、そして地域を守る。
  - ◆市民の一人ひとりが徹底した「3密回避」と「人と人の距離」
    - ・ 地域を越えた移動、イベント参加時には、感染対策が講じられていると思われる場所のみとし、あらかじめ混雑が予想されるようなところに行くことは避ける、あるいは時間帯を工夫する。
  - ◆適切な「手洗い・マスク・消毒・換気」の徹底
- 自分たちの地域を守るため、事業者・住民・行政が手を組んで「安心な街づくり」
  - ◆「出かける前に検温・接触確認アプリ。事業者は必要に応じ名簿作成」

- 感染対策に向けては市民の連帯が重要になる。しかし、警戒を高めすぎたあまり、感染者に対する差別や排除を行うことは、かえって感染症に対する社会の抵抗力を下げることになる。不幸にして感染した人は、医療だけではなく周囲の社会にも支えられなければならない。市民そしてメディアは、マスメディア、ソーシャルメディアを通じた議論の際、「警戒」と「包摂」のバランスを模索し続けるべきである。
- 積極的疫学調査は、感染拡大防止と社会経済活動とを両立させていくためにも不可欠であり、プライバシーの保護はより徹底されることを前提に、感染拡大につながる原因を探ることへの協力を求めていくことが重要である。また、地方公共団体では、感染者やクラスター発生場所の公表は、まん延の防止に資する範囲に留める必要がある。