

「第 44 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 3 年 5 月 6 日（木）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 44 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。

本日も感染症の専門家といたしまして、新型コロナタスクフォースのメンバーでいらっしゃいます、東京都医師会副会長の猪口先生、そして国立国際医療研究センター国際感染症センター長の太田先生。

そして東京 i CDC からは、専門家ボード座長の賀来先生、そして東京都医学総合研究所社会健康医学研究センターセンター長の西田先生にご出席をいただいております。

よろしくお願いいたします。

なお、本日は武市副知事、宮坂副知事ほか 6 名、計 8 名の方がウェブ参加となっております。

それでは、早速ですが議事に入って参ります。

まず、感染状況、医療提供体制の分析の報告につきまして、感染状況について太田先生からお願いいたします。

【太田先生】

それではご報告いたします。

まずは感染の状況でございますけれども、総括コメントとしては、赤の印にしております、感染が拡大していると思われるとしております。

流行の主体が感染力の強い変異株 N501Y に急速に置き変わりつつあります。今後の動向を注視する必要がございます。

また、新規陽性者数が継続して増加しております、第 3 波を超える急激な感染拡大が危惧されるという状況でございます。

それでは詳細を申し上げます。

まずは、①新規陽性者数でございます。

この新規陽性者数、7 日間平均でございますけれども、前回は約 716 人、今回は約 768 人ということで、依然として高い値が続いております。

増加比を見て参りますと、前回は約 118%、今回は約 106%と高い水準で推移しております。この増加比でありますけれども約 7 週間継続して、100%を超える高い水準で推移しております。

第3波を超える急激な感染拡大への嚴重な警戒が必要でございます。都民、事業者、行政が一丸となって、感染拡大を徹底的に抑制する対策を講じる必要がございます。

また、現在の新規陽性者数の増加比約106%が継続しますと、2週間後には1.12倍の1日当たり約863人、4週間後には1.26倍の1日当たり約970人の新規陽性者が発生することとなります。

連休中及び連休明けの新規陽性者数でありますけれども、休診による検査数の減少、検査報告の遅延等の影響を受けて、過小評価される可能性がございます。

緊急事態宣言中であること、N501Yの変異がある変異株、この影響を考慮して、この期間の報告数については過小評価をしないように注意する必要がございます。

第3波ですが、12月29日の新規陽性者7日間平均が、現在とほぼ同様の約758人でございます。

それからわずか約2週間後の1月11日の新規陽性者の7日間平均が約1,816人ございました。これを踏まえますと、今後、変異株の拡大も考慮した上で、さらなる感染者の急増が危惧されるという状況でございます。

この変異株でございますが、都の検査で、変異株N501Yと判定された陽性者の割合でございますが、5月5日時点での速報値で、4月12日から4月18日の約45.3%から、4月19日から25日の約57%へと上昇しております。

変異株は感染力が強く、国立感染症研究所の分析では、従来と比べ、実効再生産数が約1.32倍とされており、海外では1.9倍になるとの報告もございます。

都においても、流行の主体が感染力の強い変異株に急速に置き変わりつつあります。

変異株N501Yによる新規陽性者が急増していることから、都は連携している民間検査機関に加えまして、東京都健康安全研究センター以外の都内の公立衛生研究所にも協力を要請し、変異株のPCR検査の個数の把握に努めております。

また、陽性者に海外渡航歴がある場合については、保健所から健康安全研究センターに検体を送って、インドで増加している変異株を含めたスクリーニング検査を行うこととしております。

また、ワクチンに関してですが、都は、市町村や医師会等とともにワクチンチームを立ち上げております。

そして接種を進めておりますが、そのためには医療人材の確保が必要でございます。

新規陽性者の発生をできるだけ抑制して、多くの医療人材を都民へのワクチン接種に充てることが重要でございます。

また都は、東京都新型コロナウイルスワクチン相談センターを開設して、看護師や保健師等の専門職が電話相談で対応をしております。

次に①-2に移って参ります。

年代別の構成比でございます。

グラフをご覧いただければと思いますが、一番右端で、今回の数値ですけれども、10代か

ら40代、下の半分ぐらいのところでしょうか。この割合が依然として高いというところがあります。

新規陽性者全体で約7割を占める状況が続いているということでございます。

第3波では、若年層の感染者数の増加から始まって、重症化しやすい高齢層へ感染が広まっております。

また、若年者層から他の世代感染が拡大する危険だけではなく、若年であっても後遺症が長引くリスクがございます。

また、変異株では従来株よりも若い世代における重症化、これも懸念されているところがございます。

4月30日に、東京都が実施した若者への緊急街頭アンケート調査結果によりますと、外出理由としては、「マスクをしているから大丈夫だと思う」「皆も外出しているようだから」が多くて、その他では、「もともと予定を入れていた」「友人等と約束をしていた」などの理由が挙げられております。

若年層を含めたあらゆる世代が感染リスクの当事者であるという意識をより一層強く持つよう、改めて啓発する必要がございます。

次に、①-3に移って参ります。

高齢者の数値でございます。

新規陽性者に占める65歳以上の高齢者数でありますけれども、前回は561人、今回は614人ということでありまして、割合はほぼ横ばいでもございました。

7日間平均を見ていきますと、前回は1日当たり約85人、今回は5月5日時点で1日当たり約73人ということで高い水準で推移をしております。

新規陽性者数、大幅に増加しております。病院、ここには精神科病院及びリハビリテーション病院が含まれます。そして有料老人ホーム等で、クラスターが複数発生しております。

高齢者層への感染を防ぐためには、家庭外で活動する家族、そして医療機関や高齢者施設で勤務する職員が、新型コロナウイルスに感染しないということが最も重要でございます。

都は、感染対策の支援チームを派遣して、このような施設の支援をしております。

また、高齢者は非常に重症化リスクが高くて、入院期間が長期化することもあります。

ですので、本人、家族、そして施設等での徹底した感染防止対策が、引き続き重要でございます。

またクラスターが発生しやすい事業所、人が集まる繁華街、そして商店街や大学等においても積極的にPCR検査等を実施し、早期に陽性者と診断するためのモニタリング検査を開始しております。

また新型コロナウイルス感染症の拡大防止に向けた調査として、下水中に含まれる新型コロナウイルスのPCR検査も開始しているというところがございます。

次、①-5に移って参ります。

今週の濃厚接触者における感染経路別の割合でございます。

同居する人からの感染が 53.0%と最も多かったというところではありますが、次いで施設等です。施設には特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設を含み、それに通所介護の施設を加えた割合が 16.2%であります。そして職場での感染は 15.1%、会食による感染が 5.8%でございました。

濃厚接触者における施設での感染が占める割合が 80 代以上では 63.6%と最も高いという状況であります。

また今週の特色としては、10 代未満及び 10 代では、教育施設等での感染が占める割合が約 20%に上っております。

また、20 代から 50 代では、職場での感染が占める割合が同じく約 20%となっております。

職場、施設、会食、接待を伴う飲食店等、多岐にわたる場面で感染例が発生しております。

感染に気づかずにウイルスが家庭内に持ち込まれて、これらが最も多い同居する人からの感染に繋がっていると考えられます。

手洗い、マスクの着用、3密を回避するなどの基本的な感染予防策を徹底して行うことが必要であり、マスクは、効果の高い不織布のマスクが望ましいとしております。

職場での感染を減らすには、事業者によるテレワーク、そして時差通勤の一層の推進、そして大都市圏との往来や出張の自粛、オンライン会議の活用など、3密を回避する環境整備等に対する積極的な取組が求められます。

また、事業主に対して、従業員が体調不良の場合には、受診や休暇の取得を積極的に進めるよう啓発する必要がございます。

従業員の方々がですね、周りを気にせず、体調不良の申し出ができるような職場づくり、これが必要であると思っております。

80 代以上における施設での感染が占める割合であります、これが 63.6%と上がっております。特に高齢者への感染拡大に警戒が必要でございます。

また、施設ですが、今週は高齢者向けの施設等のみならずですね、保育園、小学校のほか、大学の運動部内及び部活寮内で、十数名から数十名程度の比較的大きなクラスターが都内の各地で複数発生しております。

時差通学、そしてオンライン授業等の取組が求められるという状況でございます。

会食に関して言いますと 5.8%でありまして、前週とほぼ変わっておりません。

ただ、たとえ野外であっても、公園や路上での飲み会、バーベキュー等を含め、会食は感染リスクが高いことを繰り返し啓発する必要がございます。

今日このような場所での感染の事例が起こっているというところでございます。

次、①-6 に移って参ります。

無症状の方でありますけども、新規陽性者 5,876 人のうち、無症状の陽性者が 1,081 人、割合にしますと 18.4%でございました。

無症状、そして症状の乏しい感染者の行動範囲が広がっている可能性があります。

ですので、感染機会があった無症状の方を含めた集中的なPCR検査等の体制強化が引き続き求められるという状況でございます。

また、このように無症状の陽性の方が早期に診断されて、結果として感染の拡大防止に繋がるように、保健所への継続した支援を実施して、保健所の調査機能を最大限発揮することが必要でございます。

次、①-7に移って参ります。

今週の保健所別の届出数でございますが、世田谷が434人と最も多く、次いで新宿で417人、そしてみなとが399人、多摩府中が287人、江戸川が280人、このような順番でございました。

①-8にお移りください。

地図で見て参ります。

新規の陽性者数、前週より増えております。

結果として、都内の保健所のうち、約半数にあたる14の保健所で、それぞれ200人を超える新規の陽性者が報告されているという状況でございます。

1枚おめくりいただいて、①-9に移っていただけますでしょうか。

また、人口10万人当たりで見ますと、特に右側、区部の保健所において顕著な増加が見られます。

また、今回ですね、新規陽性者数の増加に伴って、差がはっきりと見えるように、この①-9の図であります。今週から人口10万人当たりの新規陽性者の色分けの幅を、5人から10人に変更しております。

重ねてになりますが、非常に色濃い地域は、地図でいきますと右側区部にありまして、そこから広がっているようにも見えます。

感染再拡大そして変異株の影響を最小限にするために、都は保健所と連携して、積極的疫学調査を充実し、クラスターを早期に発見する対策を実施しております。

保健所単位を超えた都全域のクラスターの発生状況の実態把握をする体制、これが必要と考えています。

次に②に移って参ります。

#7119における発熱等相談件数でございますが、この7日間平均見ていきますと、前回は58.6件、今回は、5月5日の時点で68.1件と、増加をしております。

この7日間平均ですけれども、依然高い水準で推移しておりまして、引き続き注意が必要と考えております。

また、一方で都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均でございますけれども、前回は約1,450件、今回は約2,079件と大きく増加をしております。

新規陽性者数が急増した、昨年12月31日以来の2,000件超えへとなっているという状況でございます。

③に移って参ります。

新規陽性者における接触歴等の不明者数・増加比でございます。

この不明者数でありますけども、7日間平均で見ますと、前回は約406人、今回は約429人ということで横ばいございました。

接触歴等不明者数が増加しておりまして、感染経路が追えない潜在的な感染が拡大していることが危惧される、そういう状況でございます。

職場や外出先等から、家庭内にウイルスを持ち込まないためにも、日常生活において、手洗い、マスク着用、3密を回避するといった、基本的な感染予防策を徹底して行うことが必要でございます。

そして、この拡大を防止するために、保健所における濃厚接触者等の積極的疫学調査による、感染経路の追跡を充実することによって、潜在するクラスターを早期に見つけていく、これが重要でございます。

③-2に移って参ります。

この接触歴等不明者の増加比でございますけども、これを見ていきますと、この増加比、今回5月5日の時点で約104%ございました。

接触歴等不明者の増加比でありますけども、3月の中旬から継続して、100%を超えております。

前回は約113%、今回は約104%ということで高い水準で推移しております。

これがさらに上昇すると、急激に感染が拡大して、第3波を超えるような経過をたどることが危惧されております。

また、連休中、そして連休明けの新規陽性者数でありますけども、休診による検査数の減少、検査報告の遅延等の影響を受けて、過小評価される可能性があります。

この点、数値の解釈上は注意が必要と考えております。

緊急事態宣言中であることや、変異株の影響を考慮しまして、この期間の報告数については、過小評価をしないような注意が必要です。

③-3に移って参ります。

新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合でございますけども、前回は約56%、今回は57%で横ばいございました。

この割合ですけども、20代から50代で60%を超えております。60代でも50%ございました。

20代から60代で接触歴等不明者の割合が50%を超えておりまして、依然として多くの新規陽性者数が報告されている中で、保健所における積極的疫学調査による接触歴等の把握が難しい状況が続いております。

その結果として、接触歴等不明者数及びその割合も高い値で推移している可能性があると考えております。

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。

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】

はい。

では、医療提供体制について述べさせていただきます。

総括コメントは通常の医療が大きく制限されていると思われるとして、一番上の赤であり、重症患者数が増加し、中でも若年層も含めた 60 代以下の割合が増加傾向にあります。

陽性者数を減少させ、変異株 N501Y による重症患者の発生を防ぐ必要がある。としております。

詳細につきまして、④の検査の陽性です。

7 日間平均の PCR 検査等の陽性率は、前回の 6.1% から 9.1% と大きく上昇いたしました。

また、7 日間平均の PCR 検査等の人数は、前回の 8,544 人から、5,535 人と減っております。

検査陽性率が上昇したのは、連休の影響もあり、PCR 検査等件数が減少した一方、新規陽性者数が増加したためです。

都は PCR 検査等の検査能力を通常時、1 日当たり 7 万件、それから最大稼働時 1 日当たり 9 万 7000 件に拡充しております。

都は、クラスターの発生及び感染の再拡大の端緒を早期に把握できるよう、医療機関、特に精神科病院や療養病床を持つ病院でありますけれども、そのほか、高齢者施設等の従業員等の定期的なスクリーニングの実施などの取組を開始いたします。

また、繁華街、特定の地域や大学等で、感染拡大の兆候を掴むため、無症状者を対象としたモニタリング検査を開始しております。

⑤救急医療の東京ルールの適用件数です。

東京ルールの適用件数の 7 日間平均は、前回の 57.7 件から 56.0 件と横ばいであり、依然として高い値が続いております。

救急車が患者を搬送するための現場到着から病院到着までの活動時間は、過去の水準と比べると、延伸したままでありまして、二次救急医療機関や救命救急センターでの救急受入体制への影響が長期化しております。

⑥入院患者数です。

⑥-1 入院患者数は、前回の 1,923 人から 2,167 人と増加いたしました。

陽性者以外にも、疑い患者、都内全域で 1 日当たり約 170 人を受け入れております。

変異株 N501Y による新規陽性者数が増加しており、医療提供体制の逼迫が危惧されます。

都は、重症用病床 373 床、中等症用病床 5,221 床、計 5,594 床まで確保しております。

医療機関は限りある病床を転用し、医療従事者の配置転換等により、新型コロナウイルス感染症患者のための医療体制を確保しております。

確保すればするほどですね、通常医療が圧迫するということになります。

現在の新規陽性者数の増加比約 106%が継続すると、1 週間後には 1.12 倍の約 863 人の新規陽性者が発生することになり、入院患者数は約 2,595 人となると推計されます。

こうなってきますと、医療提供体制の逼迫が危惧され、従来株から変異株への入れ替わりが進むほど、新規陽性者数と入院患者数はさらに多くなると思われます。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、5 月 5 日時点で 120 件と、1 ヶ月前の約 65 件に比べて倍増しております。

それでもですね、一生懸命調整をいたしまして、積み残しはない状況で進んでおります。

しかし、透析患者や高齢者等の入院調整は依然として困難な状況にあります。

⑥-2 です。

入院患者の年代別割合は、70 代以上の割合は減少傾向にある一方で、60 代以降の割合が約 66%と増加傾向にあります。

3 月以降、60 代以下の入院患者数の割合が増加傾向にあり、4 月以降は中でも 50 代以下の割合が増加傾向にあります。

⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 5,946 人から、5 月 5 日時点で 6,911 人と増加の勢いが早まっております。

内訳は、入院患者、前回は 1,923 人ですが、それが 2,167 人。宿泊療養者は、1,467 人から 1,465 人。自宅療養者は 1,462 人から 2,110 人。調整中が 1,096 人から 1,169 人であり、新規陽性者数の増加を受けて、入院患者と自宅療養者が増加していますが、特に自宅療養者の増加が著しく認められます。

実効性のある感染拡大防止対策を引き続き徹底し、全療養者数の増加を全力で抑える必要があります。

宿泊療養施設での療養が適当と判断される陽性者の増加により、全療養者に占める宿泊療養者の割合は約 21%、入院患者の割合は 31%で推移しております。

今後の感染拡大に備え、入院医療に加えて、宿泊療養及び自宅療養の体制の充実、強化が求められます。

都は、自宅療養者の様態の変化を早期に把握するため、パルスオキシメータを、保健所 7,240 台配付するとともに、フォローアップセンター、ここは 24 時間体制で健康相談を受けることができるんですけども、そのフォローアップセンターから自宅療養者宅への配送も開始し、3,528 台配付しております。

その他にですね、自宅療養者向けのハンドブックの配付、食料品等の配送を行っております。

都は、東京都医師会と連携して、体調が悪化した自宅療養者が、地域の医師等による電話、

オンライン訪問による診療を速やかに受けられる医療支援システムを運用しております。

⑦重症患者数

⑦-1。

重症患者数は前回の 55 人から、5 月 5 日時点で 69 人に増加いたします。

14 人増加しており、今週新たに人工呼吸器を装着した患者が 44 人であり、人工呼吸器から離脱した患者が 18 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんが 9 人であり、今週新たに ECMO を導入した患者さんが 6 人。この 6 人の方は全員 60 代以下であり、ECMO から離脱した患者さんが 3 人、5 月 5 日時点で人工呼吸器を装着している患者さんが 69 人で、うち 7 人の患者さんが ECMO を使用して、このうちの 1 人は 30 代の患者さんです。

5 月 5 日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器または ECMO の治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者 220 人、離脱後の不安定な状態の患者が 43 人で、N501Y の重症化率は、従来株より高いとの報告もあり、その動向を注視するとともに、新規陽性者数を減少させ、変異株による重症者数、重症者の発生を防ぐ必要があります。

今週の新規陽性者の 0.7% が重症化し、人工呼吸器または ECMO を使用しております。

⑦-2 です。

5 月 5 日時点の重症患者数のうち、年代別内訳は、20 代が 1 人、30 代が 3 人、40 代は 5 人、50 代が 17 人、60 代が 22 人、70 代が 13 人、80 代は 8 人で、グラフを見ていただきますと、薄い黄色っていうんでしょうかね。それと下の青、それ以下のその部分が、非常に大きなウェイト、割合を持っており、前週に倍増した 60 代の重症患者数が、今週さらに倍増しており、60 代だけで、重症患者数の約 32% を占めております。

重症患者に占める若年層も含めた 60 代以下の割合が約 70% と増加傾向にあります。

若年者であっても重症化リスクが高く、あらゆる世代が感染リスクの当事者であるという意識を持つよう啓発する必要があります。

死亡者数は、先週の 29 日から今週は 22 人と減少しており、累計の死亡者数は 1,899 人となります。

今週の死亡者のうち 70 代以上の死亡者は 16 人です。

⑦-3 です。

新規重症患者数の 7 日間平均は、4 月 27 日時点の約 4.4 人から、5 月 5 日時点の 5.1 人となります。

重症患者の約 64% が、今週新たに人工呼吸器を装着した患者であります。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

それでは意見交換に移ります。

まず、ただいまご説明のありました分析内容につきましてご質問等ありますか。

よろしければ都の今後の対応に移りたいと思います。

本日2件、この場での報告事項がございます。

まず、重症例の若年化、若年層の感染経路につきまして、早川理事からお願いいたします。

【早川福祉保健局理事】

それでは、新規陽性者を、濃厚接触者の感染経路別に、1月と4月に比較してみました。図をご覧ください。

感染経路全体として、同居と施設等が減少し、職場が増えているということがわかります。

また、60代以上を中心に施設が減少、ただし、10代以下、大学、それから保育園等は増加しているということがわかります。

それから、20代から40代を中心に、職場、会食、その他の感染経路が多い、こういうことがわかるとい、感染例を下段に掲げてございます。

職場の例として、対面での会議や打ち合わせ、集合式の研修で感染といった事例が見られております。

具体的な事例を一つ挙げますと、デスクワークの職場で、マスクなしで隣の人と会話をし、後日、隣の人陽性が判明して、本人も検査したところ陽性であった。

普段はほぼマスクをしていて、昼食も1人でとるなど、感染対策をしていた中で、少しの気の緩みが感染に繋がってしまったと思われる事例でございます。

また、若い世代の感染例といたしましては、大学の新歓コンパ、友人との会食、飲食のほか、旅行、ドライブなどの外出先での感染も見られております。

具体的な事例を挙げますと、20代の男女5人が職場近くの居酒屋で2時間にわたって飲み会を行い、その後自宅に移動して、2次会を行っております。

その後、そのうちの2人に発熱などの症状があり、検査して陽性が判明し、残りの3人も検査したところ、全員が陽性になってしまう。こういった事例がございます。

次のページをご覧ください。

年代別の重症患者数について、第3波直前の12月20日から1月30日、第3波ピークの1月20日から1月30日、現在の4月20日から4月30日と比較をしてみます。

第3波と比較をすると、20代から50代の割合が2倍以上に増加しており、一番右に参考として大阪の状況を載せてございます。

私からの説明は以上です、

【危機管理監】

ありがとうございました。

次のスライドをお願いします。

続きまして、下水中に含まれる新型コロナウイルスの流況流行状況の調査につきまして

福祉保健局長からお願いいたします。

【福祉保健局長】

はい。

スライドにございます、下水中に含まれる新型コロナウイルスの調査状況についてご報告させていただきます。

感染が拡大しております若い世代が集まる場所といたしまして、都立学校など、教育施設周辺の下水道マンホール等からですね、10ヶ所から下水を採取し、東京都健康安全研究センターでスクリーニング検査を実施し分析いたしました。

4月15日から4月28日までの間に、各地点で下水を計5回採取したところ、同一箇所から採取した検体から2回ウイルスを検出いたしました。

なお、N501Yの変異株については不検出でございました。

検出箇所付近のですね、都立学校等の全生徒、教職員に対しまして唾液によるPCR検査キットを配布しました。

現在のところ、この検査で陽性は判明しておりません。

今後、新たに陽性者が見つかった場合には、管轄保健所とも連携し適切に対応して参ります。

私からの説明は以上です。

【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若年層の感染、そして下水中に含まれる新型コロナウイルスの流行状況についてご質問等ございますか。

よろしければここで東京iCDC専門家ボードからご報告をお願いしたいと思います。

まず人流データにつきまして、西田先生からお願いいたします。

【西田先生】

よろしくお願いいたします。

私の方からは、このゴールデンウィーク期間中の都内の人流の状況につきまして報告を申し上げます。

次のスライドお願いいたします。

初めに、本日の人流分析の要点を申し上げます。

このゴールデンウィーク期間中に、集中的にどれだけ人流を抑制できるか、それによって今後の感染状況が大きく変わりうるという、まさに分岐点となる1週間だったわけですが、多くの都民の皆様がこの間人流抑制に協力してくださったことが、私どものデータから明らかとなっております。

居住地を中心として、直径5キロ圏内で生活を完結してくださった都民の割合は、昨日5月5日の時点で70%に達しました。

ゴールデンウィーク期間中多くの都民の皆様は、ステイホームに協力してくださったことが明らかとなっています。

また都内主要繁華街の夜間滞留人口並びに昼間の滞留人口も大幅に減少し、緊急事態宣言直前の週と比べますと、約40%も人流が抑制されました。

今後、変異株の影響を考慮しつつ、実効再生産数や新規感染者数がどの程度減少するかを慎重に見極め、リバウンド等を防ぐ必要がございます。

その間、人流の抑制を継続していくことが重要となるかと思えます。

それでは詳細につきまして、説明をさせていただきます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは、居住地を中心として直径5キロ圏内ないし3キロ圏内で生活を完結された都民の割合を示したグラフです。

これを見ますと、連休中半数以上、最大で70%近くの都民の皆様がステイホームに協力してくださったことがわかります。

次のスライド、こちらは都内の主要繁華街における滞留人口の推移を示したグラフですが、右端を見ていただくとわかりますように、今回の緊急事態宣言後、夜間滞留人口だけでなく、昼間の滞留人口も大幅に減少したことがわかります。

次のスライドお願いいたします。

こちらは週単位のデータをまとめたグラフですが、右端を見ますと、緊急事態宣言前の週に比べて、宣言後1週間で繁華街の夜間滞留人口は42%、昼間の滞留人口は36%減少したことがわかります。

次のスライドお願いします。

このゴールデンウィーク期間中の繁華街の滞留人口を、1回目と2回目の緊急事態宣言中の最低値とを比較いたしますと、1回目の宣言中の約1.5倍、2回目の宣言と比べると、約0.7倍という水準にまで人流が抑制されたことがわかります。

一方、大阪の繁華街の滞留人口を見ますと、1回目の宣言時の最低値ラインまで上がってきています。

大阪は、人流が減少に転じてすでに5週も経過し、さらにここまで人流を下げてきているわけですが、いまだに新規感染者数がはっきりと、減少に転じておりません。

人流の減少がなかなか感染者数の減少に繋がらない。

こうした状況を踏まえますと、今回の東京における人流抑制の効果についても、慎重に見極めていく必要があろうかと思われます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは、夜間滞留人口と実効再生産数並びに新規感染者数の推移を示したグラフです。人流はしっかりと減少してきているものの、いまだに実効再生産数が1.1前後のところに

推移しております。

今後、実効再生産数がどこまで下がってくるかを慎重に見極めることが、リバウンド等の予防の観点からとても重要となるかと思えます。

その間人流の抑制をさらに継続していくことが重要だろうと思われます。

以上でございます。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの西田先生からのご説明についてご質問等ございますか。

よろしければ、賀来先生から総括のコメントと、そして変異株スクリーニングの検査につきまして、お願いいたします。

【賀来先生】

はい。

それでは、これまでの報告などへの総括コメントと、変異株について報告させていただきます。

まず大曲先生、猪口先生から、新型コロナウイルスが変異株N501Yに置き変わりつつあることで、新規の陽性者数の増加、若年層の優位の増加、さらに重症化が見られるということが報告されました。

今後、変異株を念頭に置いた感染予防策のさらなる徹底、重症患者に対する医療提供体制の充実を図っていくとともに、引き続き人流の抑制を図っていく必要があるかと思われます。

特に、ここ数日の新規陽性者数については、連休の影響も考えられ、まだまだ注意が必要かと思われます。

次に、感染経路と重症者数との分析について東京都からご説明がありました。

今年の1月と4月の新規陽性者の感染経路の比較では、4月に入りまして、20代から40代を中心に、職場における感染が増えています。

また、重症の患者数では、第3波の直前、ピーク値と比較すると現在の方が、20代から50代の若年層の割合が高まっています。

今後は、若年層を含めたあらゆる世代が感染リスクの当事者であるという意識を強く持つ必要があるほか、テレワークや時差通勤の推進、オンライン会議の活用など、職場における3密を回避する取組のさらなる推進が求められます。

また、下水中の新型コロナウイルスの検出状況についての報告がございました。

これは全国に先駆けて、東京都で実施しているものであります。

下水道の新型コロナウイルスが、検出された例もあったということで、今後、大規模なクラスターや感染の起こる場所を特定できるという意味で、今後ともこの下水中の新型コロナ

ナウイルスについては、積極的に検査を進めていくということが必要と思われま

す。また、西田先生からは連休中に、自宅から 3 キロ圏内、5 キロ圏内で生活された都民の方々が、それぞれ 50%、60%を超えていたことについて、ご説明がありました。

また、主要繁華街の滞留人口はすべての時間単位で大幅に減少しており、2 回目の緊急事態宣言の最低値を下回っています。

今後、実効再生産数や新規陽性者数を慎重に見極め、人流を継続して抑制することが大変重要ですが、都民の方々が非常に協力していただいたということが伺えます。

次に、変異株についてのコメントをさせていただきます。

資料をご覧ください。

まず、都内の N501Y 変異株スクリーニング実施状況についてご説明いたします。

今回から、直近の 6 週間にわたる検査の実施率と陽性率の推移をそれぞれグラフでお示します。

まず、資料の左側ですけれども、現在、検査実施率の推移につきましては、N501Y の変異株 PCR 検査実施数も着実に増加しており、4 月の実施率は概ね 40%確保しています。

続いて、資料の右側ですけれども、陽性率の推移についてです。N501Y への陽性例の数も増加してきておりますが、陽性率は 3 月 22 日の週から、毎週、概ね 15%ずつ増加し、4 月 19 日の週では 57%まで増加しています。

次の資料をお願いします。

これは、現在注目されているインド株についての L452R 変異を持つ株についてのスクリーニング検査であります。

東京都健康安全研究センターに持ち込まれた検体について、4 月 30 日から L452R 変異株のスクリーニングを開始しております。

国立感染症研究所は、この B.1.617 系統を注目すべき変異株と位置付けています。

今回、国立感染症研究所の報告を受け、都内での状況を把握するために、4 月 1 日から 4 月 29 日までの間に受け付けた検体の中から、現時点で検査が可能な検体の中から抽出して、改めて L452R の検査をいたしました。

結果、L452R、E484Q の両方の変異を有するものが 4 例、L452R 変異を有し E484 に変異を有さないものが 1 例、合計 5 例について、L452R 変異が都内で新たに判明しています。

また、4 月 30 日以降の検体を検査したところ、現時点で L452R の陽性例は認められておりません。

この調査結果については、国立感染症研究所とともに共有し、引き続き都内の状況把握に努めていきます。

また、東京 iCDC のゲノム解析チームでも、この変異株の状況を注視していくことになっております。

次お願いいたします。

次に、健安研におけるスクリーニング検査をもとに推計している都内の変異株の発生割

合について示したもので、今回から L452R スクリーニング検査の結果も掲載しております。

都内変異株の発生割合の推移としましては、直近の 4 月 26 日の週では、N501Y が 67%、E 484K 単独変異株が 16% という状況です。

都内では、感染力が強いと言われております N501Y 変異株に置き変わりつつあると推測されます。

L452R の今後の状況も含めて、この変異株の動向を警戒しなければならないと思っております。

スライド 4、それから 5 については、これらの資料については、資料でお示した実施状況の詳細であります。

前回の会議でご説明した資料となりますので、説明を省略させていただきます。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの賀来先生からのご説明につきまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ、会議のまとめといたしまして、知事からご発言をお願いいたします。

【知事】

ありがとうございます。

本日のモニタリング会議、猪口先生、大曲先生、賀来先生、西田先生、ご足労おかけいたしております、ありがとうございます。何よりも様々な分析、誠にありがとうございます。

そして、先生方から、引き続き、感染状況、医療提供体制ともに最高レベルの赤の総括コメントをいただきました。

まとめますと、感染状況、医療提供体制について、流行の主体が感染力の強い N501Y 変異株に急速に置き換わりつつある点。第 3 波を超える急激な感染拡大が危惧される点。重症患者数が増加して、中でも若年層を含めた 60 代以下の割合が増加傾向にある点。新規陽性者数の増加を減少させ、変異株により重症患者の発生を防ぐ必要がある、とご指摘をいただきました。

また、連休中、連休明けという時期でございます。

新規陽性者数は休診などによる検査数の減少、検査報告の遅延などの影響を受けているとのご説明であります。

そうした中でも、前週からの新規陽性者数の増加率が 100%を超えているということは、まだ右肩上がりということでもあります。

年代別に見ますと、10 代から 40 代の割合が、新規陽性者数全体の約 7 割を占めるという状況が続いている点。

感染経路については家庭内感染が最多で、また感染に気づかずにウイルスが家庭内に持

ち込まれていて、同居する人への感染に繋がっているとのことであります。これはこれまでのご説明と同じかと思えます。

重症患者数ですが、5月5日の時点におきまして、69人で、前週が55人でございましたので、増加が見られるところであります。

それから、中でもECMOを利用している6人が、60代というご報告、今回初めてだったと思えます。

そして今週報告された、お亡くなりになった数であります、22人ということで、前週に比べますと、減少しているということは、本当に医療従事者の皆様方のご苦勞もあつてのことだと改めて感謝申し上げます。

ちなみに22人のうちの16人は70代以上ということでございます。

ご冥福をお祈りを申し上げます。

そして賀来先生から、変異株についての分析をご報告いただきました。

変異株は引き続き都内で増加している、インドで増加している。L452Rの変異のある株についても、都内で5例の報告があったということでございます。

そして人流について、西田先生から、このゴールデンウィークの期間中、多くの都民の皆さんがステイホームにご協力いただいたということ、数値で表していただきました。

そしてまた、繁華街の人流が減少したとの報告もいただいております。

都民の皆様方のご協力には本当に感謝申し上げます。

一方で、変異株を考慮しますと、この人流の抑制というのは引き続き重要であるとのこと指摘でございます。

そこで、以上のことを踏まえて、皆様へのお願いであります。

緊急事態宣言の取組の効果を確かなものにするため、それにはさらなる人流の抑制が不可欠であるということ。

そしてまた都民の皆様方は、外出は自粛して都県境を越える移動は控えていただくこと、これは特措法という法律に基づいたことでございます。

事業者の皆様方には、ゴールデンウィーク明け、今日から仕事が始まっているというところも多いと思われましても、かねてよりこの間、この2日間については、有給休暇等の取扱いをお願いしますと申し上げて参りましたが、今日もお出になっている方も多いいと思われまします。

引き続き、テレワークの徹底。これを何としてでもお願いをしたい。

また出勤者は、目安として最大3割に抑えていただきたい。

改めまして、この間の都民の皆様、事業者の皆様のご協力には感謝しかありません。

強力な変異株の感染拡大ということ、これを抑え込むには、人流の抑制、感染防止対策のさらなる徹底、これが必要でございます。

皆様のご理解、ご協力、引き続きお願いを申し上げて、本日第44回のモニタリング会議の括りしたいと思います。

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44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。

ご出席ありがとうございました。