

「第 47 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 27 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 47 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。本日の会議には、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でいらっしゃいます大曲先生。そして東京 i CDC からは、専門家ボード座長でいらっしゃいます賀来先生。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でいらっしゃいます西田先生にご出席をいただいています。よろしくお願いいたします。

なお、武市副知事以下 5 名の皆様については、バーチャルの背景画像とともにウェブで参加をいただいております。よろしくお願いいたします。

それでは早速ですが、次第に入ります。

まず、「感染状況」「医療提供体制」の分析につきまして、「感染状況」について大曲先生からお願いいたします。

【大曲先生】

はい。それではご報告いたします。

感染の状況でございしますが、色として赤にしております。

感染が拡大していると思われるという評価でございします。

新規の陽性者数は減少しておりますけれども、依然として高い値で推移をしております。

感染性の高い変異株の影響等を踏まえますと、新規陽性者数を、これは徹底的に減らす必要がございます。

それでは詳細について触れて参ります。

まず、①の新規陽性者数でございします。

7 日間平均を見ていきますと、前回は約 704 人、今回は 5 月 26 日時点で約 588 人と減少はしておりますものの、依然として高い値で推移をしております。

増加比は約 84%、前回とほぼ同じでございします。

新規陽性者数、これ見ていきますと、第 3 波のピーク前の昨年末とほぼ同数でございします。

感染性の高い変異株、これらの影響等を踏まえますと、新規陽性者数を徹底的に減らす必要がございます。

仮に、十分に新規陽性者数が減少しないまま、人流や人と人との接触機会が大幅に増加すれば、急激に増加する可能性が高いと考えております。

西田先生がお示しになる、人流滞留のデータからも我々は大変これを危惧しております。

N501Yの変異がある変異株、このスクリーニング検査の結果ですが、変異株と判定された陽性者の割合ですけれども、4月から一貫して上昇しております。

5月26日時点の速報値ですけれども、5月10日から16日の週では、約81.5%となっております。

都においても、流行の主体が感染力の強い変異株であるN501Yに置き換わったという状況でございます。

また都では、感染性が高いとされ、インドから始まり海外で増加しているL452Rの変異がある変異株、以下変異株L452Rと申し上げますが、このスクリーニング検査も実施しております。

5月26日時点で、累計14件の陽性例が報告されております。

また今週は、都内初の変異株L452Rによるクラスターの発生が確認されております。

海外の状況を見ていきますと、今後このL452Rへの置き換わりが急速に進む、これが想定されております。

ですので、感染状況を早期に把握するため、監視体制を強化する必要がございます。

ワクチンですけれども、高齢者向けの新型コロナウイルスワクチンは、都内の高齢者約311万人のすべてに接種が可能な量を、6月末までに確保できる見通しとなっております。

都ですが、区市町村や医師会等とともにチームを立ち上げて、医療従事者、重症化しやすい高齢者層から接種を進めております。

できるだけ速やかに、多くの都民にワクチン接種を進めるため、医療機関は、多くの医療人材をワクチンの接種に充てているという状況でございます。

また都としては、東京都の新型コロナウイルスワクチン副反応相談センターを開設して、看護師、或いは保健師等の専門職が電話相談に対応をしております。

またワクチンですけれども、現時点では、感染そのものを防ぐ効果についての情報は限られてはおります。しかし、ワクチン接種は発症及び重症化の予防効果が期待できるものでありまして、早急にワクチンの接種率を上げていく必要がございます。

次に、①-2に移って参ります。

年齢階級ごとの構成でありますけれども、今回は一番右端にお示ししてございますが、20代から40代の割合が依然として高い状況です。全体の約60%以上を占めております。

また、先週に引き続き20代だけ見ても、約30%を占めております。

第3波ですけれども、若年層の感染者数の増加から始まりまして、やがて重症化しやすい高齢者層へ感染が広がったという経緯がございます。

若年層を含めたあらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識をより一層強く持つよう、改めて啓発を行う必要がございます。

次、①—3 に移って参ります。

この新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数でありますけれども、前回は 576 人、今回 590 人ということで、実数と割合もほぼ横ばいでございます。

7 日間平均は、前回は 1 日当たり約 94 人、今回は 1 日当たり約 79 人と減少はしております。

病院、有料老人ホーム、通所介護の施設等で、クラスターが複数発生しております。

これ非常に大変心配しております。

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、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ことが最も重要でございます。

都ですけれども、精神科病院及び療養病床を持つ病院、高齢者施設や、障害者施設の職員を対象として、定期的なスクリーニング検査を行っております。

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すけれども、同居する人からの感染が 55.3% と最も多かったという状況であります。次いで職場の感染が 14.4%。施設及び通所介護の施設での感染が 13.6%、そして会食は 3.9% ございました。

また濃厚接触者における施設での感染が占める割合ですが、80 代以上では 66.7% と最も多かったという状況でございます。

連休の影響で、一時減少した職場での感染、施設及び通所介護の施設での感染の占める割合が、ここにきて再び上昇してきております。

連休の影響が外れてきたと思って見ております。

職場、施設、会食等、多岐にわたる場面で感染例が発生しておりまして、感染に気づかずにウイルスが持ち込まれている恐れがございます。

ですので、手洗い、マスクの正しい着用ですね、顔との隙間を作らないように密着させる鼻が出ないようにするというをしっかりやると。

そして 3 密の回避及び換気など、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。

また、マスクについては材質も非常に大事でして、不織布マスクの着用が望ましいとしております。

感染経路別に見ますと、80 代以上における施設等での感染の割合が 60% 前後で推移しております。

高齢者への感染拡大に警戒が必要でございます。

第 3 波ではこれが非常に多く見られました。そうならないようにする必要があるということです。

職場での感染を減らすには、事業者によるテレワークや時差通勤の一層の推進、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。

都は、人の移動の抑制に極めて有効なテレワークの定着に向けて、中小企業に対する新たな支援を開始しております。

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勧めるよう啓発する必要があります。

そのような職場づくりをぜひお願いしたいと思います。

また今週、施設では、高齢者向けの施設のみならず、保育園、大学の運動部の活動及び寮等でですね、数名から10数名程度のクラスターが都内各地で複数発生しております。

学校の関係者におきましては、時差通学、オンライン授業などの取組が求められております。

また、会食の占めるパーセンテージ今回3.9%でございました。

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、会食はマスクを外す機会は非常に多いです。

ですので、感染リスクが高い、このことを繰り返し啓発する必要があります。

次、①-6に移って参ります。

新規の陽性者4,318人のうち、無症状の陽性者が722人、割合で見ますと16.7%でございました。

このような無症状或いは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ございます。

症状がなくても、感染源となるリスクがあることに留意する必要があります。

このような方々が早期に診断されて、感染拡大の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。

次に、①-7に移って参ります。

今週の保健所別の届出数であります。

みなとが351人と最も多くて、次いで新宿区が315人、次いで世田谷が305人、その次が多摩府中で233人、次いで渋谷区は200人の順でございました。

①-8に移っていただけますでしょうか。地図が出てきます。

新規陽性者数ですけれども、前週より減少したもののですね、都内の保健所のうち5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おります。

引き続き高い水準で推移しております。

①-9に移っていただけますでしょうか。ありがとうございます。

この数をですね、実数だけではなくて人口10万人単位で見ると、地図でいきますと右側、区部ですね、区部の保健所において、色の濃い所が多いわけですが、引き続き高い値で推移をしております。

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。

また、保健所単位を超えた都の全域のクラスターの発生状況の実態把握、これを進めてお

ります。

次に、②に移って参ります。

#7119における発熱等の相談件数でございます。

7日間平均で見ていきますと、前回は65件、今回は60件ということで横ばいでございます。

7日間平均見ますと、依然高い水準で推移しておりまして、注意が必要でございます。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均を見ますと、前回は約1,633件、今回は約1,284件でございます。依然として高い件数で推移しております。

次、③に移ります。

新規の陽性者における接触歴等の不明者数そして増加比でございます。

この不明者数ですけれども、7日間平均で前回は約428人、今回は約356人と、数としては減少しております。

減少はしておりますけれども、感染経路が追えない潜在的な感染拡大が危惧されます。

数としてはまだ非常に多いですので、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、普段から手洗い、マスクの正しい着用、改めて申し上げますが顔との隙間を作らないように密着させるということ、そして、3密の回避及び換気等の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。

また、感染の拡大を防止するために、濃厚接触者等の積極的疫学調査により、感染経路の追跡を充実し、潜在するクラスターを早期に発見することが重要でございます。

次、③-2に移って参ります。

この増加比ですけれども、今回は約83%ございました。

人流や人と人との接触機会の増加、感染性の高い変異株の影響等により、増加比が上昇しますと、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ます。

次、③-3に移って参ります。

新規陽性者に占める接触歴等不明者の割合でありますけれども、約61%ということで前週とほぼ同じでございます。

年代別に見ていきますと、20代から50代では60%を超えているというところでございます。

20代から70代で接触歴等不明者の割合が50%を超えておりまして、多くの新規陽性者数が報告されている中で、保健所の積極的疫学調査による接触歴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をしている、そのような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。「医療提供体制」についてお話をさせていただきます。

まず、矢印を見ていただきますと、右横向き、あまり変わらないという矢印になっておりますが、感染の状況を見てみますと、感染の状況は下向きになっております。

入院・医療提供体制は、やや遅れてその結果がついていきますので、このような矢印の向きになります。

ということで、総括のコメントは赤、通常の医療が大きく制限されていると思われる。

入院患者数及び重症患者数は、第3波のピーク前の昨年末とほぼ同数であり、厳重な警戒が必要である。

若年層を含め、あらゆる世代が感染によるリスクを有していることを啓発する必要があるとしております。

詳細につきまして、④検査の陽性率です。

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ますので、検査体制の指標としてモニタリングしております。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の5.8%から5.5%と横ばいでありました。

また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の8,558人から、7,843人となっております。

⑤救急医療の東京ルールの適用件数です。

7日間平均は55.4件から51.3件と依然として高い値が続いております。

改めて述べさせていただきますけれども、二次救急医療機関や救命センターでは、救急受入体制の影響が長期化しております。

二次救、三次救では、コロナを受け入れるためにですね、ベッドを転用したり、それから疑似症、すべての救急患者を感染者として扱うなどの労力がかかっております。

では、⑥入院患者数です。

入院患者数は、2361人から2,182人と高い値で推移しております。

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、都内全域で約150人受け入れております。

現時点での入院患者数は、第3波のピーク前の昨年末、12月ですね、とほぼ同数であります。

医療機関は病床がまだまだ厳しい状況の中、ワクチン接種に人材を充てております。

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などにより、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。

流行の主体が、従来株から感染性が高いとされる変異株N501Yとなり、医療提供体制の

逼迫が危惧されます。

さらに、変異株 L452R の感染状況についても警戒する必要があります。

重症用病床 373 床、中等症用を 5,221 床、計 5,594 床を確保しております。

また、最大確保病床数として 6,044 床を確保しております。

都は、療養期間が終了し、回復期にある患者の転院を積極的に受け入れる回復期支援病院を、約 200 施設、約 1,000 床を確保し、転院促進に向けた検討を開始いたしました。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、5 月 26 日時点で 86 件と、依然として高い値で推移しております。

この入院調整本部の依頼件数をですね、入院状況を端的に表す指標と考えております。

⑥-2。

入院患者数の年代別割合は、60 代以下の割合が約 65% でありました。

5 月 26 日時点、50 代が最も多く全体の 17%、次いで 70 代も 17% でありました。

あらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識を強く持ち、人と人との接触の機会を減らし、基本的な感染予防策、環境の清拭・消毒を徹底するよう啓発する必要があります。

⑥-3 です。

全療養者数は 6,353 人から 5,500 人と高い水準で推移しております。

内訳は、入院患者 2,361 人から 2,182 人、宿泊療養者 1,176 人から 1,052 人、自宅療養者 1,903 人から 1,395 人、調整中が 913 人から 871 人となりました。

すべてにおいて減少しておりますが、特に自宅療養者が大きく減少しております。

全療養者に占める宿泊療養者の割合は、約 19% 前後で推移し、次のグラフ、⑥-4、お願いします。

はい。19% 前後で推移し、入院患者の割合は約 40% に上昇いたしました。

変異株を考えると、今後の大幅な感染拡大に備え、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。

自宅療養者フォローアップセンターでは、相談に対応する看護師の増員や、電話回線を増強するなど、体制の強化を図っております。

次、自宅療養者の様態の変化に变化をより早期に把握するため、フォローアップセンターを置き、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品などの配送を行うフォローアップ体制の質的な充実も図っております。

都は、東京都医師会等と連携し、体調が悪化した自宅療養者を必要に応じ、地域の医師等による電話・オンラインや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。

では重症患者数ですね、⑦-1。

重症患者数は 73 人から 70 人と減っておりますけれども、依然として高い値で推移しております。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者が48人。70人中48人が新しい患者さんということですね。離脱した患者さんが37人。人工呼吸器使用中に死亡した患者さんが5人でありました。

今週、新たにECMOを導入した患者さんは3人、ECMOを離脱した患者さんも3人。5月26日時点において、人工呼吸器を装着している患者さんが70人で、うち8人の患者さんがECMOを使用しております。

集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は342人となっております。

重症患者数は、第3波のピーク前の昨年末とほぼ同数であり、厳重な警戒が必要であります。

都は、重症患者及び重症患者に準ずる患者の一部が使用する病床を、重症用病床として、現在373床確保しております。

国の指標における重症患者のための病床は、重症用病床を含め、合計1,207床を確保しております。

現在、重症患者のための医療提供体制を確保するために、重症の状態を脱した患者や重症化に至らず状態の安定した患者が転院する医療機関を確保し、具体的な取組を進めております。

今週は、新規陽性者の約1.1%が重症化しました。

では、⑦-2です。

年代別内訳を見ますと、40代が6人、50代が12人、60代が20人、70代が24人、80代が7人、90代が1人でありました。

70代の患者数が最も多く、性別では、男性が58人、女性が12人でありました。

5月25日時点で重症患者数に占める若年層も含めた60代以下の占める割合が約61%と依然として高い状態にあります。

肥満、喫煙歴のある人は、若者であっても重症化するリスクが高くなります。

また、重症化リスクの高い高齢層の陽性者の増加も危惧されます。

あらゆる世代が感染によるリスクを有していることを啓発する必要があります。

今週報告された死亡者数は、先週の38人から59人と増加しており、5月26日時点で累計の死亡者数は2,031人となっております。

⑦-3です。

新規重症者数の7日間平均は、5月19日の時点で7.0人と、5月26日時点の約6.7人となっております。

重症者の約69%は、今週新たに人工呼吸器を装着した患者であります。

陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均7.2日、入院から人工呼吸器装着まで平均2.9日でありました。

自覚症状に乏しい高齢者等は、受診が遅れがちであると思われ、患者の重症化を防ぐために、症状がある人は早期に受診相談するよう啓発する必要があります。

以上であります。

【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、ただいまご報告のありました分析の内容に関しまして、何かご質問等ありますか。

よろしければ、都の今後の対応についてに移りますが、この場で何かご報告事項ございますか。

よろしければ、ここで東京 i CDC 専門家ボードからご報告をいただきたいと思います。

まずは、主要繁華街における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】

はい。よろしくお願いいたします。

緊急事態宣言 4 週目以降の、都内の主要繁華街におけるレジャー目的の滞留人口の状況につきまして報告をさせていただきます。

次のスライドお願いします。

はじめに、本日の人流分析の要点を申し上げます。

緊急事態宣言 3 週目から 4 週目にかけてのこの 2 週間で、都内の主要繁華街の夜間滞留人口は約 20%、昼間滞留人口は約 17%も増加しております。

さらに、今週 5 週目に入ってから人も人流は増え続けており、このままの状況が続きますと、早い段階でリバウンドする可能性も高いと思われます。

強い警戒が必要です。

緊急事態宣言中であるという認識と緊張感を維持し、レジャー目的の人流が増加しやすい週末を含め、人流増加を徹底して抑えていくことがとても重要な局面かと思われます。

それでは個別のデータについて説明をさせていただきます。

次のスライドお願いします。

こちらは、都内主要繁華街の種別の滞留人口の推移を示したグラフです。

右端をご覧くださいとわかりますように、緊急事態宣言の開始後 2 週間で急激に繁華街の滞留人口は減少しましたが、ゴールデンウィーク明けの 3 週目以降、2 週続けて夜間滞留人口、昼間滞留人口ともに増加傾向が続いております。

ゴールデンウィーク明け 1 週目の人流増加は全国的にも共通して見られたことでありますけれども、東京では 2 週目以降になっても増加が続いているという状況でございます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは、夜間滞留人口と新規感染者数、実効再生産数の推移を並べたスライドです。

今回の宣言では、2 週目までにはかなり人流が減少したわけですがけれども、感染力の強い変異株の影響などによって、なかなか実効再生産数が下がらないという状況が見られています。

ようやく実効再生産数が1を切り始めたところですが、人流の増加が続きますと、かなり早い段階で再び1以上となり、感染拡大、すなわちリバウンドの可能性が高くなると思われれます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは、先週時点の繁華街滞留人口の水準と前回及び前々回の緊急事態宣言中の最低値を比較したものです。

この間の人流増加によって、前回宣言中の最低値ライン付近まで上昇してきております。

これ以上の水準にならないように、現時点での人流抑制をしっかりと進めていくことが重要であると思われれます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは時間体別の夜間滞留人口の推移を、日別で示したグラフです。

右端をご覧いただくとわかりますように、今週に入ってもなお昼夜ともに人流が増え続けております。

繁華街の夜間滞留人口の増加が、その後の感染状況に影響するという事は、これまでも説明をさせていただいているところですが、リバウンドのリスクが高い局面においては、昼の滞留人口の増加も抑えることが重要と思われれます。

私どものこれまでの時系列分析では、昼の人流が増え始めますと、それを追って夜の人流も増え始めるという流れを確認しております。

緊張感のほころびないし緩みというものは、まず昼の人流の増加として現れて、それが引き金になって、よりハイリスクな時間帯である夜の人流増加へと拡大していく可能性が示唆されています。

昼の人流が増えているという報道がたくさん流れますと、その翌日には、夜の人流も増加し始めていますので、報道によるアナウンスが媒介している可能性もあると思われれます。

変異株の影響によって、リバウンドのリスクが高い局面にありますので、レジャー目的の人流が増加しやすい週末を含め、危機感や緊張感を維持し、人流の抑制を引き続き徹底していくことが重要と思われれます。

私の方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。

ただいまの西田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、賀来先生から、総括のコメントと都内の変異株スクリーニングの実施状況についてご説明をお願いいたします。

【賀来先生】

まず、分析報告、滞留人口モニタリングについての総括コメントをさせていただき、続い

て変異株について、報告並びにコメントさせていただきます。

まず、分析報告へのコメントですが、ただいま大曲先生、猪口先生から変異株の影響を踏まえて、新規陽性者数をさらに減らし、医療体制に負荷をかけることがないようにすることが重要であるとの報告がございました。

今後、あらゆる世代で感染防止のより一層の徹底に努めていく必要があるかと思われま

す。

続きまして、滞留人口モニタリングについてであります。

西田先生からは、都内の繁華街の滞留人口のモニタリングについてご説明がありました。

宣言 3、4 週目から今週にかけて、都内主要繁華街の夜間滞留人口、昼間滞留人口ともに増加が続き、早い段階でのリバウンドの可能性が高いことから、強い警戒が必要であること、人流の増加を徹底して抑え、人と人との接触機会を減らしていくことが重要であると考えられます。

続きまして、変異株について、報告並びにコメントをさせていただきます。

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

まず、資料の左側であります。検査実施率の推移について、直近の N501Y 変異株 PCR 検査の実施率は、約 47% となっております。

続いて資料の右側、陽性率の推移についてですが、感染力が強いと言われる N501Y の陽性率は 81.5% まで上昇しています。

都内で、8 割が N501Y 変異株に置き換わったものと考えられます。

続いての資料です。

次に新たな脅威と考えられている、インドで発生が確認された L452R 変異株についてご説明をいたします。

この L452R 変異株は、4 月 20 日に国内で初めて検出されました。

すでに、「VOC（懸念される変異株）」に位置付けられております。

L452R の変異株の特徴としては、感染性が高い可能性や、ワクチン効果が減衰する可能性の懸念が指摘され、イギリス政府の非常時科学諮問委員会においては、L452R 変異を有し、E484 に変異を有さないものは、N501Y 変異株よりもさらに感染力が 50% 以上高い可能性があるとの報告もあります。

健康安全研究センターのスクリーニング検査の結果では、先週から 6 例増え、14 例が確認されています。

この新たに検出された 6 例のうち、南アジア地域に渡航歴のある方とその濃厚接触者は、5 例となっており、集団発生事例と確認されております。

次の資料をお願いします。

健康安全研究センターにおける都内変異株の割合の推移であります。

直近の 5 月 17 日の週では、N501Y が 69.7%、E484K 単独変異株が 5.6%。N501Y が約 7 割を占める傾向に変わりはありません。

健康安全研究センターの検査では、L452R変異株が6.7%となっておりますけれども、これは先ほどお話ししました、集団発生事例が影響しているものと考えられ、まだ市中に広がっているとまでは言えない状況です。

しかしながら、N501Y変異株よりも、感染力が強い可能性があるとの報告もあることから、強い警戒が必要であると考えられます。

引き続き、この変異株の状況把握に努めるとともに、東京iCDCのゲノム解析チームでも、状況を注視して参りたいと思います。

なお、変異株であっても、基本的な感染防止対策は変わりません。

手洗いやマスクのさらなるしっかりとした着用など、基本的な感染予防の徹底や、人と人との接触機会をいかに減らしていくのか、継続した人流抑制を促していくことが大変重要になります。

続いての資料は、スライド1と3でお示した、実施状況の詳細になりますので、説明を割愛させていただきます。

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、会のまとめといたしまして、知事から発言をお願いいたします。

【知事】

先生方いつもありがとうございます。

今回、47回目のモニタリング会議であります。引き続き、先生方から「感染状況」、「医療提供体制」とともに最高レベル赤、ということで総括コメントいただきました。

「感染状況」「医療提供体制」でございますが、新規陽性者数の増加比が約84%に抑えられて、新規陽性者数は減少しているけれども、依然として高い値での推移であること。

感染性の高い変異株の影響などを踏まえると、新規陽性者数は徹底的に減らす必要があること。

また、入院患者数と重症患者数が、第3波、いわゆる第3波のピーク前の昨年末とほぼ同数であるということ、テイクノートしておく必要があると思います。

厳重な警戒が必要であるのご指摘でございます。

年代別、20代から40代の割合が依然として高く、新規陽性者数全体の約6割以上に上っている。

また、20代が約3割と最多であること、感染経路は、家庭内感染の割合が最多であって、連休の影響で減少した職場での感染や施設などでの感染の割合が、ゴールデンウィークが終わって再び上昇をしていること。

そして、今週報告された死亡者数が、前の週は 38 人でありましたが、59 人へと増加をしていて、そのうち 70 代以上は、59 人中の 56 人に上っていること。

そして、都内主要繁華街の滞留人口モニタリングは、いつも西田先生からのご報告いただいております。

今週もさらに人流が増加していることが見て取れます。

そしてまた、このまま増加傾向が続くと、早い段階でのリバウンドを迎えますよという、そのようなご指摘。

また、アナウンスメント効果についてのご指摘もいただきました。

緊急事態宣言中であるという認識と緊張感を維持して、人流増加を徹底して抑えていくことが重要とのご指摘でございます。

賀来先生からのご報告、変異株についてスクリーニング検査の結果、N501Y 変異株の陽性率が 8 割を超えたというご報告いただいております。

また、インドで流行をしている L452R の変異株について、合計で 14 例、そして、こちらの方は感染力が N501Y よりも 50% 以上高い可能性があるというご報告で、これについては、引き続き最大限の警戒が必要だということでもあります。

それら、貴重なご指摘、またアドバイスを踏まえまして、皆様方へのお願いでございます。

都民の皆様方には、外出を控えてください。基本的な感染防止対策を徹底してください。

改めての徹底をお願いいたします。

事業者の皆様方には、本当にご協力いただき感謝申し上げると同時に、ゴールデンウィーク明け後、職場での感染がまた増えてきているというご報告でございます。

ここを減らしていくためにも、テレワークや時差出勤の一層の推進に、オンライン会議の活用などお願いを申し上げます。

今日は、オンラインで、副知事はじめ局長の皆さんに、このように、これオープンデータカタログでバーチャル背景画像をしょっていただき、とても自然の中からご報告とかご参加いただいたり、公文書館ですね。あと教育長のそこはどちらでしょうか。後で、はい。

ということで、テレワークも定着もしてきつつあるわけですがけれども、こういったいろんな工夫も、都として提供させていただいております。

オープンデータカタログサイトで、これを活用していただければと思います。

それから、高齢者施設や大学の寮などにおいて、3密を避けるなどの環境整備、そしてこまめな換気、テーブル、ドアノブなどの消毒、徹底をしてください。

何度も申し上げますけれども、やはり基本の基本を守ることが重要と考えております。

感染力が強い、変異株による感染を抑え込んでいくためには、やはり何といたっても、都民の皆様、事業者の皆様、そして行政が力を合わせていかなければなりません。

引き続き厳しい状況でございますが、昨日、国に対して 1 都 3 県共同して緊急事態宣言等の延長を要請をいたしております。

感染の再拡大も危惧され、あっという間にリバウンドしますよという、そのようなお話で
ございます。

徹底した人流の抑制と、基本の基本、感染防止対策を講じていくことが必要不可欠でござ
いますので、皆様のご理解とご協力、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

私から以上です。

【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47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。