

「第 48 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 6 月 4 日（金） 11 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 48 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 C D C 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。

よろしく願いいたします。

なお、本日は武市副知事、宮坂副知事以下、全 8 名の方に W e b で参加をいただいています。それでは議事に入ります。

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】

それではご報告いたします。

感染状況でございますけれども、印としては赤でございます。

感染の再拡大の危険性が高いと思われるとしております。

新規の陽性者数が十分に下がり切らないまま、変異株の影響もあって、高い値で推移しております。

人流や人と人との接触の機会の増加は、感染の再拡大を招くことから、人流の抑制、基本的な感染防止対策を徹底する必要があるとしております。

それでは詳細について触れて参ります。

まず、「新規陽性者数」でございます。

7 日間平均を見ていきますと、前回は約 588 人。今回ですけれども、約 485 人ということで、減少はしておりますものの、依然として高い数値でございます。

また増加比は約 83%でございます、前回とほぼ同じでございます。

新規陽性者数ですけれども、前週からは減少はしておりますが、昨年 12 月の中旬とほぼ同数でありまして、昨年ですけれどもその 3 週間後に第 3 波のピークを迎えたということがございました。

増加比は約 80%台で下げ止まっておりまして、感染性の高い変異株の影響等を踏まえま
すと、新規の陽性者数を徹底的に減らす必要がございます。

新規陽性者数が十分に下がり切らないまま、高い値で推移をしております。

また、依然として昼間の滞留人口及び夜間の滞留人口が増加をしているという状況がご
ざいます。

人流や人と人との接触機会の増加は、感染の再拡大を招くことから、人流の抑制、基本的
な感染防止対策を徹底する必要がございます。

変異株なんですけれども、このスクリーニング検査の結果、変異株、このうち N501Y と判
定された陽性者の割合ですが、4 月から一貫して上昇しておりまして、6 月 2 日の時点では
速報値なんですけれども、5 月 17 日から 23 日の週では約 82.6% 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 N501Y に置き換わったという状況です。

また、都では、感染性が高いとされて、インドから始まって海外で増加している L452R
の変異がある変異株、このスクリーニング検査も実施をしております。

6 月 2 日時点で 16 件の陽性例が報告されております。

今後の陽性例の推移に十分警戒する必要がございます。

また、海外の状況を見ますと、急速に L452R への置き換わりが進むことも想定されてお
ります。

感染状況を早期に把握するために、監視体制の強化に着手したところであります。

また、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、これは、都内
の高齢者約 311 万人のすべてに接種が可能な量が 6 月末までに確保できる見通しとなっ
ております。

都は区市町村、そして医師会等とともにワクチン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ワクチンの接種を進めています。

できるだけ速やかに、多くの都民にワクチンの接種を進めるために、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ころでございます。

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。

ただし、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、国の
方針を踏まえて、ワクチンの接種率を上げるための効果的な戦略を進める必要がございま
す。

次に①-2 に移って参ります。

年代別の構成でございます。

今回ですけれども、一番右に今回の値がございしますが、20 代から 40 代の割合が依然として
高いという状況でございます。

新規の陽性者全体の 60%以上を占める状況が、これは続いております。

中でも 20 代の占める割合を見ますと約 27%ということでありまして、年代別に見ると

最も高いというところ です。

第3波ですが、若年層の感染者数の増加から始まりまして、重症化しやすい高齢者層へ感染が広がったということでございました。

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、改めて啓発をする必要がございます。

次、①-3に移って参ります。

ここです、①-3、そして①-4に関して、こちらは新規の陽性者数に占める65歳以上の高齢者数に関する内容でございますけれども、今回の状況を説明する前に、前回のモニタリング会議で説明した内容について、訂正がございます。

まず、新規の陽性者数に占める65歳以上の高齢者数について、前回のモニタリング会議では、「前週5月4日から5月10日までの576人から、今週は590人と、実数、割合ともにほぼ横ばい」と説明しておりましたが、正しくは、「前週5月11日から5月17日までの590人から、今週は502人と減少し、割合はほぼ横ばい」となります。

またもう一つ、65歳以上の新規陽性者数の7日間平均については、前回のモニタリング会議では、「前回5月12日時点は、1日当たり約94人から、今回5月19日時点は、1日当たり約79人と減少した」と説明しましたが、正しくは、「前回5月19日時点は、1日当たり約79人から、今回5月26日時点は、1日当たり約69人になった」となります。

なお、投影していたグラフは正しい内容でございました。

それでは、今回の状況を説明して参ります。

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502人、今回は405人と減少しておりまして、割合はほぼ横ばいでございます。

この7日間平均は、前回は1日当たり約69人、今回は1日当たり約48人となっております。

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いるという状況でございます。

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。

都は、感染対策の支援チームを派遣して支援をしております。

また都は、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に、定期的なスクリーニング検査を行っておりまして、より多くの施設が参加する必要があります。

高齢者への感染を防止するため、これは要だと私も思っております。

ぜひ、多くの施設に、ご参加をいただければと思っております。

次①-5に移って参ります。

濃厚接触者ですけれども、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が、同居する人からの感染が50.7%と最も多かったというところ です。

次いで施設及び通所介護の施設の感染が 16.3%、職場での感染が 15.8%、そして会食による感染が 5.1%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 60.8%と最も高かったというところ です。

今回、職場での感染そして施設及び通所介護の施設での感染が占める割合が再び上昇しております。

職場、施設、会食等多岐に渡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、ウイルスがこのような場に持ち込まれている恐れがございます。

手洗い、マスクの正しい着用、これは顔との隙間を作らない、鼻を出さないように密着するということと、そして 3 密の回避及び換気といった、基本的な感染防止対策を徹底して行うことが必要でございます。

マスクに関しては不織布のマスクの着用が望ましいです。

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。

高齢者への感染の拡大に、警戒が必要でございます。

また、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・出張等の自粛、オンライン会議の活用等、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、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に、啓発する必要があるとございます。

また今週ですけれども、施設で見えていきますと、高齢者向けの施設のみならず、保育園、中学校、大学運動部の活動及び寮等で、数名から 10 数名程度のクラスターが、都内の各地で複数発生しております。

学校関係者におきましては、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、時差通学、オンライン授業等の取組が求められます。

今回、会食は 5.1%でありました。

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、会食ではマスクを外す機会がどうしても多くなります。

自宅や友人宅等で会食をして感染する事例もございます。

ですので、会食は感染するリスクが高いことを繰り返し啓発していく必要がございます。

次、①-6 に移って参ります。

今週の新規の陽性者数 3,721 人のうち、無症状の陽性者は 665 人、割合は 17.9%という数値でございました。

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。

みなとが310人と最も多くて、次いで世田谷で285人、新宿が272人、多摩府中が180人、そして板橋区が172人という順でございました。

次に①—8に移ります。

新規の陽性者数は前週より減っておりますが、保健所ごとで見えていきますと、都内の保健所のうち、約58%にあたる18の保健所で、それぞれ100人を超える新規の陽性者数が報告されております。

引き続き高い水準で推移をしているという状況であります。

色の濃いところがそうです。

①—9ですけれども、これはですね人口10万人当たりの新規陽性者数ですけれども、これで見ますと、地図で言いますと右側、区部の保健所において、色の濃いところが目立つわけですが、こうしたところの保健所で、引き続き高い数値で推移をしているという状況でございます。

都は保健所と連携して積極的疫学調査を充実して、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を進めているところであります。

次、②に移ります。

「#7119における発熱等の相談件数」でございます。

この7日間平均を見ていきますと、前回は60.0件、今回は6月2日時点で58.3件であります。

横ばいでもございました。

7日間平均見ていきますと、これは、依然高い水準で推移をしております、引き続き注意が必要でございます。

都の発熱相談センターにおける相談件数ですが、この7日間平均は、前回は約1,284件、今回6月2日時点で約1,189件でございます。

こちらも依然として高い件数で推移をしております。

次、③「新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比」であります、7日平均ですけれども前回は約356人、今回は約287人でありまして減少しております。

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

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、普段から手洗い、マスクの正しい着用、顔との隙間を作らない、密着させるといことです。そして3密の回避及び換気といった、基本的な感染防止対策を徹底して行うことが必要でございます。

次、③—2に移って参ります。

この増加比見ていきますと約81%です。

増加比ですけれども、低下傾向が約3週間続いておりますが、下げ止まりが見られる、そ

ういう状況でございます。

第2波及び第3波でも、増加比は80%前後で下げ止まっておりまして、第3波では緩やかな上昇傾向の後に、急激にその後感染が再拡大した、そういう状況がございました。

感染の再拡大を回避するためには、さらに増加比を低下させる必要がございます。

人流や人と人との接触機会を減少させ、感染防止対策を徹底する必要がございます。

③—3です。

この新規陽性者に対する接触歴等不明者数の割合ですが、約59%で前週とほぼ同じです。

年代別の接触歴等不明者の割合であります、20代から40代で60%を超えております。

20代から60代において接触歴等不明者の割合が50%を超えております。

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等の把握が困難な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ございます。

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。

色は赤、総括コメントとして、通常の医療が大きく制限されていると思われる。

医療機関は絶え間なく新型コロナウイルス感染症への対応に追われており、負担が長期化しております。

重症患者数は、依然として高い値で推移しており、増加の予兆を見逃さないよう、厳重に警戒する必要があるとしております。

では、④「検査の陽性率」です。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は5.5%から、6月2日時点の5.3%と横ばいでありました。

平均のPCR検査等の人数は約7,843人から、約7,050人となっております。

検査件数及び、新規陽性者数がともに減少し、陽性率は横ばいでありました。

現在、PCR等の検査能力を、通常時7万件、それから最大稼働時9万7千件、1日あたりできるよう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発見できるよう、精神科病院及び療養病床を持つ病院、高齢者施設等の従業員等の定期的なスクリーニング検査を実施し

ております。

これは、先ほど大曲先生からお話しした点であります。それ以外にも、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実施しております。

⑤です。

「救急医療の東京ルールの適用件数」は、前回の 51.3 件から 6 月 2 日時点で 43.7 件と、依然として高い値が続いております。

では、⑥「入院患者数」です。

入院患者数は、2,182 人から、6 月 2 日時点で 1,932 人に減少いたしました。

依然として高い値で推移しております。

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などにより、絶え間なく新型コロナウイルス感染症患者の治療に追われております。

現在では、ワクチン接種にも人材を充てておまして、負担が長期化しております。

流行の主体が、従来株から感染性が高いとされる N501Y 変異株に置き換わっており、さらに、L452R 変異株による感染拡大が懸念されております。

急激な新規陽性者数の増加による、医療提供体制の逼迫が危惧されております。

都は、重症用病床 373 床、中等症用病床 5,221 床、計 5,594 床の病床を確保しておりますが、最大に確保した場合、6,044 床を確保しております。

最大確保病床に対して、都は医療機関に準備を要請しております。

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 床を確保しているところですが、転院促進に向けた検討を開始しております。

⑥-2 です。

入院患者の年代別割合は、60 代以下の割合が約 64% でありました。

現在、60 代以下の入院患者数の割合は、ほぼ横ばいで推移しております。

70 代が最も多く、全体の 17% でありました。

⑥-3 です。

療養者数は、前回 5,500 人から 4,686 人と減少いたしましたが、依然として高い水準で推移しております。

内訳は、入院患者、前回 2,182 人から 1,932 人。宿泊療養者、1,052 人から 988 人。自宅療養者、1,395 人から 1,176 人。調整中の方が 871 人から 590 人となりまして、すべてにおいて、前回は下回っておりますが、特に調整中が大きく減少しております。

⑥-4 です。

全療養者に占める入院患者の割合は 40% 前後で推移しております。

特に、宿泊療養調整本部で一括して宿泊療養対象者の聞き取り調査を行うなどの取組を推進したことにより、調整作業が効率化し、宿泊療養者の割合は 6 月 2 日時点で約 21% に

上昇しております。

今後のL452R変異株などによる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。

⑦「重症患者数」です。

重症患者数は前回の70人から、6月2日時点で73人となり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さんが37人であり、人工呼吸器から離脱した患者さん37人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんが8人でありました。

今週、新たにECMOを導入した患者さんは4人で、離脱した患者さんは5人でした。7人の患者さんがECMOを使用しております。

6月2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さんは、人工呼吸器を装着する可能性が高い患者さんが287名、離脱後の不安定な状態にある患者さんが56名でありました。

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、依然として高い数値で推移しております。

厳重な警戒が必要であります。

急激な重症患者数の増加は、通常の医療も含めて医療提供体制の逼迫を招きます。

新規陽性者数の増加や、年齢構成の変化など、増加の予兆を見逃さないよう、厳重に警戒する必要があります。

重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加することや、本疾患による重症患者は人工呼吸器の離脱まで長期間を要するため、ICU等の病床の占有期間が長期化することを踏まえ、その推移を注視する必要があります。

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重症用病床として、現在373床を確保して、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。

⑦-2です。

年代別内訳は10代が1人、30代が1人、40代が6人、50代が12人、60代が18人、70代が23人、80代以上が12人でありました。

年代別に見ると、70代の重症患者数が最も多くありました。

肥満、喫煙歴のある人は、若年であっても、重症化するリスクが高いということが分かっております。

今週報告された死亡者数は前週の59人から38人となりました。

累計の死亡者数は2,075人となっております。

⑦-3です。

新規重症患者数の7日間平均は、5月26日時点の6.7人から6月2日時点の5.1人となっております。

陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均 7.6 日でありまして、新規陽性者数に 1 週間以上遅れて増えていくことが分かっております。

私の方からは以上であります。

【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、ただいまご説明のありました、「感染状況・医療提供体制の分析」につきまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ、都の今後の対応に移りたいと思います。

この場で何か報告する事項ありますか。

ないようですので、ここで東京 i CDC 専門家ボードからご報告をいただきます。

まず、繁華街等におけます人流に関しまして、西田先生からお願いいたします。

【西田先生】

それでは、緊急事態宣言 5 週目以降の都内の主要繁華街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いたします。

はじめに、本日の人流分析の要点を申し上げます。

ゴールデンウィーク明け以降、都内主要繁華街の滞留人口は、3 週連続で増加しております。

宣言 2 週目の水準に比べますと、若干滞留人口は 25%、昼間滞留人口は 19%も増加しており、特に、感染拡大との関連が強い夜の滞留人口の増加が顕著となってきております。

宣言 2 週目までの人流減少によりまして、現在、新規感染者数は減少してきておりますが、その後の人流増加によってその減少傾向も少しずつ鈍くなってきているように見えます。

宣言の延長後も人流は増加しており、リバウンドの可能性が高くなってきていると思われれます。

まずは、本日金曜日の夜を含め、今週末のレジャー目的の人流の増加をしっかりと抑えていくことが重要と思われれます。

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いたします。

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が、右端をご覧くださいとわかりますように、宣言 2 週目までに急激に滞留人口は減少しましたが、ゴールデンウィーク明けの宣言 3 週目以降、3 週連続で夜間滞留人口・昼間滞留人口ともに増加が続いております。

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示したスライドです。

宣言 2 週目までの人流減少によって、新規感染者数は減少してきておりますが、実効再生産数は 0.9 付近で底打ちしつつあり、宣言 3 週目以降の人流増加によって今後実効再生産数が上昇していく可能性が高いと思われれます。

これまでの我々の分析では、夜間滞留人口が増加に転じますと、その 3 週間後から実効再生産数も上昇し始めるということを確認しておりますので、3 週前からのこの人流増加が来週以降の実効再生産数の推移に影響を与える可能性が高いというふうに思われれます。

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。

昼夜ともに前回宣言中の最低値ラインまで上昇してきております。

酒類の提供自粛要請によって、前回よりも夕方と夜早い時間帯の滞留人口は比較的強く抑えられているのですが、夜 8 時以降の夜間滞留人口は、すでに前回の宣言最低値ラインを超える水準に到達しています。

ハイリスクの夜の滞留人口の増加を食いとめることが重要な局面等もあります。

次のスライドお願いします。

こちらは、時間帯別の滞留人口の推移を、日別でお示ししたグラフです。

右端をご覧くださいとわかりますように今週に入っても昼夜ともに人流が増え続けております。

特に直近の夜 8 時以降の滞留人口の推移を見ますと、増加傾向がさらに顕著になってきております。

これまでの我々の調査でも、飲酒量が多くなる夜の繁華街周辺のマスク着用率は顕著に低下しているということも明らかになっておりますので、緊急事態宣言化において、こうした時間帯の滞留人口を、まずしっかりと抑え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関して、何かご質問ございますか。

よろしければ、賀来先生から本日の総括のコメントと、そして都内の変異株スクリーニングの実施状況について、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によ

り、新規陽性者数が下がり切らないこと、重症患者数が依然多く、医療体制の負荷が続いている旨の報告がありました。

今後、増加の予兆を警戒し、人流の抑制、感染防止対策の徹底に努めていく必要があるかと思われまます。

また、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のご説明がありました。

宣言 3 週目にあたる 5 月 9 日の週から今週にかけて、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し、特に、20 時以降の夜間滞留人口の増加が目立つとのこと。

また、新規陽性者は減少してきているものの、減少傾向が鈍化しつつあり、さらに人流が増加すると、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とのコメントをいただきました。

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かと思われまます。

続きまして、変異株についてのコメントをさせていただきます。

初めに、世界保健機関WHOが変異株の呼称について、最初に確認された国名、国の名前の使用を避け、ギリシャ語のアルファベットを使うと発表いたしました。

今後、国においても、以後、新呼称を使用することとしています。

次の資料をお願いいたします。

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。

まず資料の左側ですが、検査実施率の推移については、直近の N501Y 変異株の PCR 検査の実施率は 50% を超えました。

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ている N501Y の陽性率が約 83% まで上昇しています。

都内でも、感染の主体は N501Y 変異株になっています。

スライド資料、次お願いします。

続きまして、L452R 変異株スクリーン検査についてご説明いたします。

都では、4 月 30 日から健康安全研究センターでいち早く L452R 変異株スクリーンの検査を開始しましたが、5 月の下旬から民間検査機関においても検査を実施しております。

民間検査機関ではこれまで 139 件実施し、1 件の陽性例が確認されています。

このほか、新たに健康安全研究センターで 1 件が確認され、合計で 16 件となっております。

なお、都内での確認例は、国立感染症研究所でのゲノム解析による確定例 12 例を合わせ、合計 28 例となっています。

次の資料をお願いいたします。

こちらは、先ほどご報告した健康安全研究センターで新たに確認された L452R 変異

株の追加情報です。

当該事例は、インドで初めて確認されたデルタ株の指定国・地域以外である北アフリカ地域からの帰国者に確認されたことから、追加の検査を行ったところ、これまで国内で確認されていない新たな変異株「C.36」の疑いがあることが判明いたしました。

この変異株は、英国公衆衛生サービスにおいて、「調査中の変異株 (VUI)」に指定されており、現在、英国の他、34 カ国で確認されているとのこと。

この変異株については、まだ実態が明らかになっておりませんが、今後国とも連携しながら、健康安全研究センターでゲノム解析を進めて参ります。

ウイルスは、常に変容を繰り返していることから、世界中で新たな変異株が確認されますが、水際対策を徹底し、国内に持ち込まないこと、また確認されたとしても、感染が広がらないよう、抑え込む必要があります。

変異株であっても、完成予防対策の基本は変わりありません。

手洗い、マスクの着実な着用など、基本的な感染予防を徹底し、人と人との接触機会を減らすこと、継続した人流抑制を促していくことが大変重要です。

引き続き、この変異株の状況把握に努めるとともに、東京 i CDC 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。

次の資料をお願いいたします。

この資料は、健康安全研究センターにおける都内変異株の発生割合の推移です。

直近の 5 月 24 日の週では、N501Y が 70.8 パーセント、E484K 単独変異株が 1.5 パーセント、L452R 変異株は 1.5 パーセントという状況です。

なお、今回、その他の分類の割合が 26% となっておりますけれども、これには従来株だけではなく、ウイルス量が少ない等の理由により解析ができなかった検体も含まれております。

健康安全研究センターにおいても、N501Y アルファ株が 7 割を占める傾向に変わりはありません。

続いての資料につきまして、6 枚目、7 枚目ですけれども、スライド 2 と 5 でお示した実施状況の詳細となりますので、説明を割愛いたします。

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コメント、そして説明につきまして、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、知事からご発言をお願いいたします。

【知事】

はい。

第 48 回になりますモニタリング会議でございます。

いつも猪口先生、大曲先生、賀来先生、西田先生、本当にありがとうございます。

また分析いただいている各先生、それぞれの先生方に、心から感謝を申し上げたいと存じます。

先生方からコメント、本日も引き続き「感染状況」、「医療提供体制」ともに最高レベルに当たるということでございます。

感染状況、医療提供体制について、新規陽性者数が十分に下がり切らないままで、変異株の影響もあることを高い値での推移になっている。

医療機関は絶え間なく感染症対策に追われていて、負担は長期化している等の話もございます。

重症患者数、依然として高い値で推移をしている。

増加の予兆を見逃さないように厳重に警戒する必要がある。

これらのご指摘をいただきました。

新規陽性者数の 7 日間平均ですが、前回の約 588 人から、6 月 2 日の時点で約 485 人と減少しておりますけれども、依然高い値での推移でございます。

年代別は、引き続き 20 代から 40 代の割合が新規陽性者数の約 6 割を占めていること、6 割以上を占めている。

感染経路は、家庭内感染の割合が最多で、施設、職場、会食での感染の割合が上昇をしているという傾向であります。

それから重症者患者数は 73 人で、前週の 70 人から増加をして、これがさらなる増加になるかと危惧をされている、とのことであります。

それから西田先生から、都内主要繁華街の滞留人口について、ご報告がありました。

人流は見ての通りで増加をしている。

特に 20 時以降の夜間滞留人口の増加が目立つとの指摘がありました。

新規の感染者数、減少はしているけれども、人流増加の影響で減少傾向が鈍化しつつあるということ。

そして、このままの人流増加傾向が続くと、早い段階でリバウンドする可能性が高く、強い警戒が必要とのことあります。

賀来先生からは、スクリーニング検査の結果についてご報告いただきました。

まず、N501Y 変異株の陽性率が 8 割を超えている。

インドで確認された L452R 変異株、新たな呼称では、これをデルタ株と言うようになりますけれども、引き続きの警戒が必要とのご報告。

この L452R 変異株は、国のゲノム解析による確定例を含めると、これまで都内では 28 例の確認がされております。

緊急事態宣言が 6 月 20 日まで、再延長をいたしております。

これを受けまして、都では、緊急事態措置などを改めて決定をして、感染防止対策を進めているところでございます。

都民の皆様には引き続き、外出自粛、強く強く強くお願いを申し上げます。

特に平日の 20 時以降、夜の 8 時以降と、そして、明日、明後日がそうでありますが、最初の土日になります。

どうぞ不要不急の外出、是非とも自粛していただく、都県境を越える移動の方もお控えをいただきたい。

そして事業者の皆様には、ゴールデンウィーク明け以降、職場での感染割合が継続的に増加しております。

引き続き、テレワークなどを推進して、出勤者数の 7 割削減をお願いをいたします。

また、やむを得ず出勤する従業員の方、遅くとも 20 時、夜の 8 時には業務を終えて帰宅するようお願いをいたします。

土日休業、そして営業時間の短縮等も要請をいたしております。

明日、明後日、今申し上げたように再延長から初めての土日を迎えることとなりますが、土日や夜間の人流を重点的に抑制していくんだという措置の趣旨をご理解いただきたいと存じます。

感染の減少をさらに確実なものとして、リバウンドを何としてでも阻止をしていく。

今、ワクチン接種が進んでいるところではございますけれども、この間、どうぞ都民、事業者の皆様のご協力、引き続き、そしてさらに強力に、お願いを申し上げたいと存じます。

私から以上です。

皆さんありがとうございました。

【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 48 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。