

「第49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10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49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東京都医師会副会長でいらっしゃいます猪口先生。

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。
東京iCDC専門家ボードからは、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。

よろしく願いをいたします。

なお、武市副知事・宮坂副知事含む八名の方につきましては、ウェブでの参加となっております。

よろしく願いをいたします。

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」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、色としては「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。

新規陽性者数が十分に下がり切らないまま、第3波の爆発的な感染拡大前とほぼ同数の高い値で推移しております。

引き続き人流の抑制、基本的な感染防止対策を徹底し、感染の再拡大を防止する必要があるとしております。

それでは、詳細についてコメントして参ります。

まず、用語について最初にご説明をいたします。

世界保健機関WHOですけれども、WHOは新型コロナウイルスの変異株の呼称について、差別を助長する懸念から、最初に検出された国名の使用を避けて、ギリシャ語のアルファベットを使用しております。

イギリスで最初に検出された変異株については「B.1.1.7 系統の変異株 (アルファ株等)」、インドで最初に検出された変異株については「B.1.617 系統の変異株 (デルタ株等)」という呼称を用いると発表しております。

国も同様の対応をしております。

今後のモニタリング会議でのコメントでも、これらの用語が出て参りますので、最初にお断りしておきます。

まず、①です。

「新規陽性者数」でございます。

7日間平均でございますけれども、前回は約 485 人、今回は約 389 人であります。

減少したものの高い値で推移をしております。

増加比ですけれども、約 80%でありまして、5月の下旬から 80%前後で推移をしております。

新規陽性者数でございますが、前週から減少して、第 3 波の爆発的な感染拡大前とほぼ同じ水準となりました。

第 3 波は、新規陽性者数の 400 人前後での推移が約 3 週間続いた後、爆発的に感染が再拡大しました。

感染性の高い変異株の影響等を踏まえますと、新規陽性者数を徹底的に減らし、感染の再拡大を防ぐ必要がございます。

新規陽性者数が十分に下がり切らないまま、いまだ高い値で推移しております。

都内の主要繁華街における夜間滞留人口及び昼間滞留人口は、ともに増加しているとの報告があり、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、引き続き人流の抑制、基本的な感染防止対策を徹底する必要があります。

N501Y の変異を持つ変異株 (アルファ株等) でございますけれども、これは感染力が強く、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 1.32 倍とされております。海外では 1.9 倍になるとの報告もあります。

感染が急速に再拡大する可能性があります。

変異株、これは N501Y のスクリーニング検査の結果、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 9 日時点の速報値で、5 月の 24 日から 30 日の週では約 84.8%となりました。

国は、N501Y の PCR 検査は、国委託の民間検査機関では実施しないとしております。

また都では、感染性が高いとされ、海外で増加している L452R 変異を持つ変異株、これはデルタ株等が含まれますが、これらのスクリーニング検査も実施しております。

6 月 9 日時点で 31 件の陽性例が報告されております。

これにスクリーニング検査を経ていない、国立感染症研究所のゲノム解析で判明した 12 件を加えますと、合計 43 件になります。

今後の陽性例の推移に十分警戒する必要があります。

海外の状況を鑑みますと、急速にL452Rへの置き換わりが進むことも想定され、感染状況を早期に把握するため、都は、監視体制の強化に着手しております。

ワクチンですけれども、ワクチン接種は発症及び重症化の予防効果のほか、感染リスクを軽減する効果が期待されています。

都は、区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、医療従事者、重症化しやすい高齢者層からワクチン接種を進めております。

都は、築地市場の跡地の一角に大規模接種会場を開設し、6月8日から、警視庁及び東京消防庁の職員等を対象にワクチン接種を開始しました。

東京都医師会、東京都歯科医師会、東京都薬剤師会、東京都看護協会等と連携、協力し、さらにワクチンの接種を推進していきます。

また医療機関は、多くの医療人材をワクチンの接種に充てております。

都は、退職した医師等、医療機関に従事していない人も含めて、ワクチン接種に協力すると申請した医療従事者の情報を登録し、ワクチン接種のための求人情報を登録者に提供する「東京都新型コロナウイルスワクチン接種人材バンク」を新たに立ち上げました。

次に①-2に移って参ります。

新規陽性者の中の年代別の区分、その割合でありますけれども、グラフを見ていただきますと、特に右端を見ていただきますと、20代から40代の割合が依然として高いことにお気づきいただけると思います。

これは、新規の陽性者全体の65%以上を占める状況でありまして、これが続いております。

中でも20代の占める割合は約28%と、年代別で見ると最も高い状況です。

第3波では、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りました。

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強く持つよう、改めて啓発する必要があるとございます。

次、①-3に移って参ります。

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405人でありまして、

今回は251人でありまして、減少しております。割合も低下しております。

7日間平均で見ると、前回は1日当たり約48人、今回は1日当たり約31人でありまして、減少しております。

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。

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、施設を支援しております。

また都は、精神科病院及び療養病床を持つ病院、高齢者施設や障がい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す。より多くの施設が参加する必要がございます。

次、①-5に移って参ります。

濃厚接触者でございますけれども、その中に占める感染経路別の割合であります。

同居する人からの感染が 53.8%と最も高いという状況であります。次いで職場での感染が 19.5%、施設及び通所介護の施設での感染が 9.4%、会食による感染が 6.9%でございます。

濃厚接触者における施設での感染者数が減少し、その占める割合も、前週の 16.3%から大きく低下をしております。

特に 70 代ですけれども、前週の 28.7%から 12.5%に、80 代以上では前週の 60.8%から 39.0%と大きく低下をしております。

今週は、小中学校や大学等の学校関係の施設での感染例が散見されております。

部活動、学校行事を含む学校生活における基本的な感染防止対策の徹底が望まれます。

学校関係者においては、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。

また、今週も職場、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す。

感染に気づかずに、ウイルスが持ち込まれている恐れがあります。

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ように密着させることが重要であります。そして 3 密の回避及び換気など、基本的な感染防止対策を徹底して行うことが必要であります。

なお、マスクは不織布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は大きく低下したものの、依然として 39%と高い値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あります。

職場での感染ですけれども、今回 19.5%と、先週の 15.8%から上昇しております。

今週は、同じ職場で一度に 10 数名が感染したという例も報告されております。

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、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ございます。

会食ですけれども、今回は 6.9%と、先週の 5.1%から上昇しております。

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あります。

会食は感染するリスクが高いことを、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 2,867 人のうち、無症状の陽性者が 474 人、割合は 16.5% でした。

無症状や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。

症状がなくても、感染源となるリスクがあることに注意する必要があります。

次に①-7 に移って参ります。

今週の保健所別の届出数でございますが、世田谷が 252 人と最も多く、次いでみなとが 240 人、そして新宿区が 238 人、多摩府中が 137 人、大田区が 133 人の順でございます。

①-8 に移って参ります。

地図で患者数を見ておりますけれども、新規陽性者数は前週より減少はしておりますが、都内の保健所のうち約 35% にあたる 11 保健所で、それぞれ 100 人を超える新規陽性者が報告されており、引き続き高い水準で推移しております。

次に①-9 の地図に移ります。

これを人口 10 万人単位で見ますと、地図で言うと右側、区部の保健所において、色の濃い所が目立ちますが、こうした地域の保健所で引き続き高い数値で推移しております。

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、都全域のクラスターの発生状況の実態把握を進めております。

また都は、業務負担が増大している保健所の支援を行う人員を増員しております。

次に、②「#7119 における発熱等相談件数」に移って参ります。

7 日間平均は、前回は 58.3 件、今回は 57.0 件と、横ばいでした。

7 日間平均は、依然高い水準で推移してございまして、引き続き注意が必要でございます。

一方、都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均ですが、前回の約 1,189 件から、6 月 9 日時点で約 1,082 件となりました。

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。

「新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比」でございます。

接触歴等不明者数の 7 日間平均ですが、前回は約 287 人、今回は約 238 人と減少しております。

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、3 密の回避及び換気などの基本的な感染防止対策を徹底して行うことが必要であります。

感染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必要であります。

そのためにも、新規陽性者数を十分に減少させ、クラスターの発生場所を特定し、徹底した感染防止対策を講じる必要がございます。

次③-2に移って参ります。

増加比を見て参りますが、今回は約83%でありました。

増加比83%ではありますが、今月は80%前後で推移しております。

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す。第3波では緩やかな上昇傾向の後に、急激に感染が再拡大したことから、十分な注意が必要であります。

これを回避するためには、増加比をさらに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ことが必要でございます。

次に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数の割合であります。約60%で前週とほぼ同じであります。

この割合ですけれども、20代から50代で60%を超えております。

20代から70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。

小中学校や高齢者施設等で新規陽性者が発生しますと、同じ地域内に感染者が集積しまして、その結果さらに周辺に感染が拡大する恐れがあります。

こうした施設における感染状況をいち早く把握し、速やかに濃厚接触者の検査を行う体制を強化することが必要でございます。

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。

では医療提供体制について説明させていただきます。

色は「赤」、「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、依然として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、いまだ高い値で推移しており、このまま再び増加に転じれば、医療提供体

制の逼迫を招くとしております。

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5.3%から4.3%に低下しました。

7日間平均のPCR等検査の人数は約7,050人から約6,850人となっております。

検査数がほぼ横ばいで推移する一方、新規陽性者数が減少したことから、PCR検査等の陽性率は低下いたしました。

都は、PCR等の検査能力を通常時1日7万件、最大稼働時、1日9万7千件に拡充しておりますが、これを利用して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、高齢者施設等の従業員等の定期的なスクリーニングを実施しております。

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実施しております。

⑤「救急医療の東京ルール適用件数」です。

7日間平均は、前回の43.7件から46.7件と依然として高い値が続いております。

二次救急医療機関や救命救急センターでの救急受入れ体制は改善傾向にありますが、過去の水準と比べると依然として延伸した状態が継続しております。

⑥「入院患者数」です。

前回の1,932人から1,626人に減少したものの、依然として高い値で推移しております。医療機関は、限りある病床の転用や、医療従事者の配置転換などにより、約1年半にわたり、新型コロナウイルス感染症の治療に追われております。

さらに、現在はワクチン接種にも人材を充てておりますので、負担が増しております。

変異株L452Rによる感染拡大が懸念されております。

急激な新規陽性者の増加により、医療提供体制の逼迫が危惧されます。

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

また、新型コロナウイルス感染症患者のための最大限転用し得る病床として合計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床を確保して支援を進めているところであります。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は、60代以下の割合が約67%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。

50代が最も多く、全体の17%でありました。

高齢者層は、入院期間が長期化することが多く、医療提供体制の負荷が大きくなります。したがって、高齢者層への感染を徹底的に防止する必要があります。

引き続き、50代の割合が高くあります。

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、基本的な感染防止対策、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。

検査陽性者の全療養者数は、4,686人から3,739人と減少いたしました。

内訳は入院患者1,626人、宿泊療養者767人、自宅療養者835人、そして調整中が511人です。

すべてにおいて、前回は下回っております。

⑥-4、お願いいたします。

全療養者に占める入院患者の割合は約43%と上昇傾向にあります。

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20%前後で推移しております。

入院が45%ぐらいで、宿泊療養が20%というのは、かなり安定した状態と聞いていいと思います。

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が必要に応じ、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。

現在、13箇所の宿泊療養施設を確保し、療養者の安全を最優先に運営を行っております。

新規陽性者数の急激な増加に対応できるよう、職員の配置や搬送計画の見直しなどを行い、宿泊療養施設の効率的な運営に取り組んでおります。

⑦「重症患者数」です。

重症患者数は、前回の73人から57人と減少したものの、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は28人、人工呼吸器から離脱した患者さんが32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。

6月9日時点で、重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器又はECMO装着の可能性が高い状態の患者さんが259人、離脱後の不安定な状態の患者さんが61人です。

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まして、依然として高い値であります。

厳重な警戒が必要です。

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等、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ります。

都は、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。

⑦-2です。

6月9日時点の重症患者数は57人で、年代別内訳は、40代が5人、50代が10人、60代が16人、70代が21人、80代が4人、90代が1人でありました。

年代別に見ますと、70代の重症患者数が最も多い状態でありました。

今週報告された死亡者数は56人です。

6月9日時点で累計の死亡者数は2,128人でありました。

⑦-3です。

新規重症患者数の7日間平均は、6月2日時点の約5.1人から6月9日時点で3.7人となりました。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は28人であり、重症患者の約49%に当たります。

新規陽性者数が減少傾向にある一方、重症患者及び重症患者に準ずる患者数は、まだ高い値で推移しております。

陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均5.8日で、入院から人工呼吸器装着までは平均3.0日です。

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に啓発する必要があります。

医療提供体制について、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シートの内容につきまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ、この場で都の今後の対応について、何かご報告ある方いらっしゃいますか。

なければ、ここで東京iCDC専門家ボードからご報告をいただきたいと思っております。

まず、都内主要繁華街におけます滞留人口のモニタリングにつきまして、西田先生からお願いいたします。

【西田先生】

はい。

それでは緊急事態宣言6週目の都内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について申し上げます。

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、4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、夜間滞留人口は 32%、昼間滞留人口は 26%増加しており、宣言前の水準に近づきつつあります。

宣言延長後の 1 週間でも増加傾向はさらに顕著となっており、特に感染リスクの高い夜の滞留人口の増加が目立っております。

こうした継続的な人流増加の影響で、近く新規感染者数が下げ止まり、再び感染再拡大へと転じていく可能性が高く、強い警戒が必要です。

引き続き、この緊急事態宣言中に可能な限り、徹底してレジャー目的の人流等を抑制していく必要があります。

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、都内主要繁華街の滞留人口の推移を、時間帯別に示したグラフです。

現在、新規感染者数は減少傾向が続いておりますが、これは緊急事態宣言の最初の 2 週間で人流を急激に抑制できたことの成果といえるかと思えます。

一方、宣言 3 週目以降は 4 週連続で繁華街滞留人口が増加し続けており、宣言前の水準に近づきつつあります。

この人流増加は、今後の感染状況にはね返ってきますので、近く新規感染者数が下げ止まり、再び感染拡大へと転じていく可能性が高くなってきていると思われます。

この宣言期間中にできる限り、徹底してレジャー目的の人流を抑え込んでいくということがとても重要であります。

次のスライドをご覧ください。

こちらは、夜間滞留人口と実効再生産数の推移を示したグラフです。

ご覧いただくとわかりますように、右端の直近の人流及び実効再生産数の水準と、前回宣言中の 2 月最終週の水準とが、とてもよく似ております。

この 2 月最終週も、実効再生産数は 0.9 前後で推移しており、そこから人流の増加が続いていくとかなり早く感染の再拡大に至る局面であったと思われます。

ただ、その後 2 週連続で夜間滞留人口は減少に転じており、これによって第 4 波への突入を遅らせることができたのではないかというふうに思われます。

この 2 月末の経験を踏まえて、ここで再度人流を徹底して抑制をし、感染再拡大のタイミングを遅らせていくことが重要と思われます。

今後数週間の人流の水準が、今後の感染状況を左右するとても重要なポイントとなってくるかと思われますので、徹底してレジャー目的の人流等を抑えていく必要があるかと思えます。

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、そして都内の変異株スクリーニングの実施状況につきまして、ご報告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、変異株についての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あります。

ただいま大曲先生、猪口先生から新規陽性者数の数が十分に下がりきれていないこと、医療機関の負担が長期化していることのご報告がございました。

先週のモニタリング会議での意見と同様ですが、増加の予兆に留意し、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。

続いて、人流のこと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のご説明がありました。

5月の連休後、4週連続でレジャー目的の繁華街の人流が増加し、宣言延長後は特に夕方から夜にかけての人流増加が目立つとのことでした。

また、今回の重要なご指摘は、人流増加の影響で、近く新規陽性者数が下げ止まり、再び感染拡大に転じる可能性があるとのこと、感染再拡大を抑えるために、この緊急事態宣言中に、徹底したレジャー目的の人流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、変異株の都内発生状況についての報告をさせていただきます。

都内のアルファ株N501Y変異株のスクリーニングの実施状況についてご説明いたします。

資料の左側、直近のN501Yの変異株PCR検査の実施率は、すでに50%を超え、資料の右側のN501Yの陽性率も、約85%まで上昇しています。

都内でも、N501Y変異株アルファ株にほぼ置き換わったと考えられます。

こうした状況を踏まえ、国からは、今後のPCR検査の対象をN501Y変異株アルファ株から、より感染力が強いと言われているL452Rデルタ株に切り替えるよう通知がございました。

東京都においても、これを受け、今後は変異株スクリーニングをN501Y変異株からL452R変異株に切り換え、健康安全研究センターのほか、民間検査機関にも拡大して参りたいと思ひます。

次お願いいたします。

L452R変異株スクリーニング検査についてご説明いたします。

先週の時点から新たに健康安全研究センターで12例、民間検査機関で3例が確認され、合計で31例となっております。

いずれもこれまで少なかった海外リンクのない事例となっております。

なお、健康安全研究センターで検出された陽性例のうち、11例については、集団発生事例関連と確認されています。

都内での確認例は、国立感染症研究所のゲノム解析による確定例12例を加えて、合計43例となっております。

次の資料をお願いいたします。

これは、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が、直近の5月31日の週では、N501Yが50%、E484K変異株は0%、L452R変異株は31%という状況であります。

この31%という数字は、今回の集団発生事例関連が大きく影響しているものと考えられ、まだこの数値だけをもって市中に広がっていると判断することはできないと思います。

すなわち、これは健康安全研究センターに集められた検体の中での割合ということになります。

ただ、海外リンクがない事例も増加していることから、今後の急速な拡大により強い警戒が必要と考えます。

変異株であっても基本的な感染予防対策は変わりません。

手洗いやマスクのしっかりとした着用などの基本的な感性予防を徹底し、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ますとともに、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。

次の資料4枚目、5枚目の資料につきましては、説明を割愛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。

知事お願いします。

【知事】

はい、ありがとうございます。

賀来先生、先ほどのグラフで、いわゆるインドと言われているデルタ株。

緑が大きく、検査の対象との結果との関係っていうことでありますが、かなり広く、そのあとも、検査を行っているということですね。

今後、要注意ということですね。

【賀来先生】

はい。

このデータだけ見ますと、何かもうすでに都内全体で変異株が 30% ぐらいあるのではないかという誤解を受けるかもしれません、ていうか、ミスリードするかもしれませんが、これはあくまでも健康安全研究センターに、今回クラスター、集団発生事例の検体が多く集められたと、その結果によってこういった値になっております。

今週、来週以降は、このデルタ株 L452R についての検査を、民間検査機関等も含めて徹底して参りますので、都内全域でどのような状況にあるのかが、もう少しはっきりしてくると思います。

ただ、今、知事もご指摘ありましたように、やはりこの英国株、いわゆるアルファ株に比べますと、N501Y と比べますとさらに 1.5 倍ほどの伝播力、感染力があるということを考えますと、このデルタ株 L452R の数が今後、東京都内でもかなり増えていくのではないかということは推測されますので、この健康安全研究センターの割合も含めて、今後注意して参りたいと思います。

【危機管理監】

ありがとうございました。

他に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。

今日も先生方ご出席ありがとうございます。

そして、詳細な分析に携わっていただいている皆さんに感謝申し上げます。

まず総括コメントは、赤色で「感染状況」「医療提供体制」とも最高のレベル、引き続いてのことで、「赤」でございます。

感染状況については、新規陽性者数 7 日間平均で、前回の約 485 人から約 389 人と減少しておりますが、十分に下がり切らないまま、第 3 波の爆発的な感染拡大前とほぼ同数の高い値での推移であること。

年代別で、引き続き 20 代から 40 代の割合が新規陽性者数全体の約 65%。

感染経路は、家庭内感染の割合が最も多い、そして職場での感染の割合が上昇しているのは、同じ職場で 10 数名が感染したり、クラスターが報告されているということであり、医療提供体制については、依然として感染症対応に医療機関が追われていて、負担は長期化している。

重症患者数が、いまだ高い値での推移になっていて、このまま再び増加に転じることになると、医療提供体制の逼迫を招くとのご指摘であります。

西田先生から、都内主要繁華街の滞留人口についての、調査のご報告ありがとうございます。

す。

そして、4週連続でレジャー目的の繁華街滞留人口が増加をしていて、特に宣言を延長してからというもの夕方から夜の人流増加が目立っている。

そして、今後の感染再拡大を抑えるためには緊急事態宣言中に、可能な限り徹底して人流を抑制する必要があるとのことでありました。

今、賀来先生から変異株のスクリーニング検査についてのご報告いただいております。

N501Yアルファ株ですね、変異株が置き換わったと推定がされて、そのため、今後変異株スクリーニング検査は、N501YからL452R変異株に切り替えると。

そして民間検査機関にも、その検査対象を広げていくということでもあります。

L452Rデルタ株変異株ですけれども、今回は、集団発生事例が関連して、これは11例ですね。

それを含みますと15例の報告があるということで、引き続きの警戒が必要とご報告いただいております。

以上のご指摘を踏まえまして、皆様方へのお願いでございますけれども、都民の皆さんには引き続き外出の自粛をお願いすることには変わりありません。

特に平日の夜8時以降、土日の不要不急の外出は特措法に基づいて控えていただきますようお願いいたします。

特に20代の若年層、会食による感染が他の年代よりも多いということがございます。

若い方の重症のリスクも多いことはこれまでもいろんなレポートもさせていただいて、要はウイルスにすきを与えないような感染防止対策を徹底していただきたい。

そして、事業者の皆様方、テレワークなどを活用して、出勤者数約7割の削減をお願いをします。

またやむを得ず出勤する場合でも、夜8時には業務を終えて帰宅するようにお願いをいたします。

ワクチン接種については、8日、今週火曜日から東京都築地ワクチン接種センターで実施が始まりました。

警察、消防関係者等を対象に、1日当たり3,000人規模で開始して、明日からは5,000人規模での実施となります。

引き続き、区市町村、医師会、関係団体としっかり連携しながら、ワクチン接種のスピードをさらに加速して参ります。

ここで気を緩めることがあってはならない。

感染防止対策を徹底をして、感染の再拡大を防ぐことが必要であります。

引き続き、皆様方のご理解とご協力をお願いをして、結びといたします。

【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49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。