

「第 51 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 24 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】

それでは全員お揃いでございますので、ただいまより第 51 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でいらっしゃいます大曲先生。

また、東京 i C D C 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お越しをいただいております。

よろしくお願いいたします。

なお、武市副知事、宮坂副知事ほか八名の方、W e b での参加となっております。

それでは、早速ですが会議の次第に入って参ります。

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、赤い印としております。

感染の再拡大の危険性が高いと思われるとしました。

新規陽性者のこの数の増加比ですけれども、2 週続けて、大きく上昇しております。感染の再拡大の予兆が見られます。

これまで以上に人流増加の抑制、基本的な感染防止対策を徹底し、急激な感染の再拡大を阻止しなければならないとしております。

それでは、詳細についてご報告いたします。

まず最初は、①「新規陽性者数」でございます。

新規陽性者数ですけれども、7 日間平均なんですが、前回は約 376 人、今回が 6 月 23 日の時点で約 418 人に増加しております。

増加比は約 111%でございます。

この増加比でありますけれども、前々回が 80.3%、前回は 96.6%から今回の 111.1%へと、

2 週続けて大きく上昇しております。感染の再拡大の予兆が見られます。

新規陽性者数は十分に下がり切らないまま、高い値で推移しています。

第 3 波では、新規陽性者数が、今回とほぼ同じ 400 人前後で約 3 週間推移した後に、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、第 3 波を超える急激な感染拡大の可能性にあります。

新規陽性者数を徹底的に減らして、急激な感染の再拡大を阻止しなければなりません。

6 月 17 日の時点で、東京 iCDC の専門家は、人流増加が続いている状況で、新規感染者数は下げ止まりとなりつつあり、リバウンドのリスクが高まっていると報告しています。

実際 20 代の新規感染者数はすでに増加し始めております。

また都では、アルファ株などの、N501Y 変異を持つ変異株よりもさらに感染性が高いとされ、海外で増加しているデルタ株などの L452R 変異を持つ変異株のスクリーニング検査を実施しております。

6 月 22 日には 21 例と、1 日あたりでは過去最多の陽性例が報告されました。

6 月 23 日までの累計で、111 件の陽性例が報告されております。

今後の動向に警戒が必要であります。

海外の状況を鑑みますと、急速に N501Y から 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必要があります。

そのため、都は監視体制の強化に着手しました。

ワクチンの接種であります、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おり、全てのワクチン接種を希望する都民に、速やかにワクチン接種を行う体制強化が急務であります。

都は、区市町村や東京都医師会等とともに、ワクチンチームを立ち上げて、順次対象を拡大して、接種を行うための準備を進めております。

また、接種を一層加速するため、東京都築地ワクチン接種センター、都庁北展望室ワクチン接種センターに続き、3ヶ所目の大規模ワクチン接種会場となる都庁南展望室ワクチン接種センターを 6 月 25 日に開設します。

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います。

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まして、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立ち上げて、接種体制の強化を進めております。

次に①－2 に移って参ります。

年齢別の構成でございますけれども、グラフを見ていただきますと、右端なんです、20 代

から 40 代の割合が依然として高く、新規の陽性者全体の約 67%を占めています。

中でも、20 代の占める割合は約 32%と、前週から引き続き、年代別で見ると最も高い状況でございます。

第 3 波なのですが、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一層強く持つよう、改めて啓発する必要があります。

次に①-3 に移って参ります。

新規の陽性者に占める 65 歳以上の高齢者数でありますけれども、前週が 181 人、今週は 170 人に減少し、割合も低下しております。

7 日間平均を見ますと、前回は 1 日当たり約 26 人、今回は 1 日当たり約 24 人ということで、こちらはほぼ横ばいでございます。

病院、有料老人ホーム、通所介護の施設などで、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あります。

都は、感染対策の支援チームを派遣して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して、これにはより多くの施設が参加する必要があります。

高齢者層は重症化リスクが高く、入院期間が長期化することもあります。

現時点では若年層に感染者が多いわけではありますが、本人、家族及び施設などでの徹底した感染防止対策で、中高齢者層への感染を防ぐことが引き続き必要でございます。

次①-5 に移って参ります。

濃厚接触者であります、その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 49.7%と最も多かったということです。そして次が、職場での感染でありまして、16.8%。施設及び通所介護の施設での感染が 11.4%、会食での感染が 8.5%でありました。

また、濃厚接触者における施設の感染者数、これは前週から倍増し、その占める割合もほぼ 2 倍になっております。

年代別に見ますと、10 代未満では前週の 17.1%から 29.5%、10 代では前週の 11.4%から 29.7%、80 代以上では、前週の 40.7%から 60.6%へと大きく上昇しております。

また、6 月 10 日から 16 日までに報告されました、新規陽性者数における同一感染源からの 2 例以上の発生事例、これは複数発生事例と申しますが、これを見ますと、職場での発生が 17 件と最も多かったという結果でございました。

感染に気づかずにウイルスが持ち込まれて、結果として職場、施設、家庭内等多岐にわたる場面で感染例が発生しています。

手洗いやマスクの正しい着用、これは顔との隙間を作らないよう密着させるということ

ですが、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。

感染経路別に見ていきますと、80 代以上における施設等での感染の割合が 60.6%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。

職場での感染は 16.8%です。前週の 19.1%からほぼ横ばいでありました。また、6 月 10 日から同月 16 日までの報告では、小規模ながらも、17 件の複数発生事例が見られました。

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、大都市圏との往来や出張等の自粛、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、受診や休暇取得を積極的に勧めるよう啓発する必要があるとございます。

今週ですが、保育園、高校等での感染例が散見されています。

学校においては引き続き、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、時差通学、オンライン授業などの積極的な取組が求められます。

友人や同僚などとの会食による感染は、結果として、職場や家庭内での感染の契機となることがあります。今週は 8.5%と、前週の 8.3%から横ばいでありました。マスクなしの会食に参加して複数名が感染した事例が見られました。

たとえ野外であっても、公園や路上での飲み会、バーベキューなど、会食はマスクを外す機会が多く、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、今週分 2,707 人のうち、無症状の陽性者が 379 人、割合は 14%でありました。

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るとございます。

次①-7 に移って参ります。

今週の保健所別の届出数であります。世田谷が 210 人と最も多く、次いで新宿区が 205 人、みなが 164 人、大田区は 149 人、江戸川が 134 人の順でありました。

次①-8 に移ります。

都内の保健所のうち、約 35%にあたる 11 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、高い水準で推移しております。

次①-9 に移ります。

これは人口 10 万人当たりの数を見て色分けをしておるところです。色が濃いところが、数値が高かったところですが、地図でいきますと右側の区部の保健所において、高い数値で推移しております。

感染拡大を防ぐためには、積極的疫学調査を充実し、クラスターを早期に発見する必要がある

あります。

都は保健所と連携して調査を実施するとともに、保健所単位を超えた都全域でのクラスターの発生状況の実態把握を進めています。

またそのために、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②に移って参ります。

「#7119 における発熱等の相談件数」であります。

こちらの 7 日間平均ですが、前回は 64.9 件、今回は 59.0 件であり、横ばいでした。

7 日間平均は、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でございます。

都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均であります。これは前回は約 1,022 件、今回は約 998 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。

次に③「新規陽性者における接触歴等不明者数そして増加比」でございます。

この数ですが、7 日間平均で、前回の約 239 人を上回り、6 月 23 日時点で約 261 人となりました。

2 週連続して増加しております。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、そして 3 密の回避及び換気等、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 に移ります。

新規陽性者における接触歴等不明者の増加比でありますけれども、今回は約 109% でありました。

増加比ですけれども 2 週続けて増加しております。第 2 波及び 3 波でも、増加比は 80% 前後から上昇に転じておりまして、第 3 波では増加比が 100% を超えて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、今後の動向に十分警戒する必要があります。

この感染の再拡大を回避するためには、増加比を低下させる必要があります。

これまで以上に人流を抑制するとともに、感染防止対策を徹底することが必要であります。

次に③-3 に移って参ります。

今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者数の割合ですけれども、前週の約 64% から、今回は約 63% でありまして、横ばいでございます。

今週の年代別の接触歴等不明者の割合であります。20 代から 50 代で 60% を超えておりました。

10 代以下及び 80 代以上を除くすべての年代において、接触歴等不明者の割合が 50% を超えております。20 代、30 代、そして 50 代では 60% 台後半、40 代になりますと 70% を超える割合となっています。

こういう状況でありますので、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あります。

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す。その結果として、さらに周辺に感染が拡大する恐れがあります。

ですので、こうした施設における感染状況をいち早く把握して、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いたします。

【猪口先生】

はい。それでは「医療提供体制」について報告いたします。

まず、真ん中の矢印を見ていただきたいんですが、感染状況におきましては、もう上向きの矢印になっております。

入院は1、2週遅れて参りますので、まだ横向きの状況ですけれども、かなり警戒している状況になっていると言えます。

総括コメントは赤。通常の医療が大きく制限されていると思われる。

重症患者、人工呼吸器またはECMOを装着している患者さんのことですが、新たな発生が続いております。

また、人工呼吸器やECMOによる治療が間もなく必要になる可能性が高い患者が依然として多く、いまだ警戒すべき水準にあるとしております。

では、「検査の陽性率」です。

前回の4.1%から、6月23日時点で4.6%と上昇いたしました。

また、7日間平均のPCR検査等の人数は、6,646人から約6,771人となっております。

新規陽性者数の増加が、PCR検査等件数の増加を上回っており、陽性率は上昇いたしました。

⑤「東京ルールの適用件数」の7日間平均は、前回の39.1件から40.1件と、依然として高い値で推移しております。

⑥-1、入院患者数は、前回の1,346人から、6月23日時点で1,301人となりました。

陽性者以外にも、疑い患者を約166人、1日あたり受け入れております。

入院患者数は減少傾向にあるものの、新規陽性者数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 373 床、中等症用等病床を 5,221 床、計 5,594 床を確保しております。都が要請した場合、最大で 6,044 床を確保しております。

さらに、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、病院間の転院支援を進めております。

⑥-2 です。

年代別割合は、60 代以下の割合が約 75%でありました。現在、60 代以下の入院患者数の割合は、緩やかな上昇傾向にあります。6 月 23 日現在、50 代が最も多く、全体の約 19%、次いで 40 代の約 18%でありました。

40 代、50 代の割合が高く、30 代以下が全体の約 26%を占めております。

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。

全療養者数は、前回の 3,402 人から 3,590 人と横ばいですが、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 1,346 人から 1,301 人と減少いたしましたが、宿泊療養者は、前回 778 人から 881 人と増加しております。自宅療養者も 681 人から 712 人に増加、調整中も 597 人から 696 人と増加しております。

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。

感染性の高い変異株の影響等を踏まえると、今後の大幅な感染の拡大に備え、入院医療、宿泊療養及び自宅療養の体制維持と、充実・強化を図る必要があります。

自宅療養者の容態の変化をより早期に把握するためには、パルスオキシメータの配付等フォローアップ体制の充実が重要であります。

都は、パルスオキシメータを区市保健所へ 10,480 台配付するとともに、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、7,391 台配付いたしました。

また、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行うなど、フォローアップ体制の質的な充実も図っております。

東京都医師会等は都と連携し、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の運用に参画しております。

⑦-1 です。

重症患者数は前回の 45 人から、6 月 23 日時点で 44 人と、ほぼ横ばいでありますけれども、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 16 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 15 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんは 4 人でありました。

今週、新たに E CMOを導入した患者さんはなく、E CMOから離脱した患者さんもいら

っしやいませんでした。

人工呼吸器またはE CMOを装着している患者さんが44人で、うち4人がE CMO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、すなわち人工呼吸器またはE CMOによる治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者さんが205人、離脱後の不安定な状態の患者さんが51人、合わせて256人になります。

重症患者の新たな発生が続いており、いまだ警戒すべき水準にあります。

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、年齢構成の変化等、増加の予兆を見逃さないよう、厳重に注意、警戒する必要があります。

現在、重症用病床として、373床を確保しております。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。

今週は、新規陽性者の約0.6%が重症化し、人工呼吸器またはE CMOを使用しております。

⑦-2です。

6月23日時点の重症患者数は44人で、年代別内訳では、30代が1人、40代が2人、50代が5人、60代が10人、70代が22人、80代が4人でありました。

年代別に言うと、70代の重症患者数が最も多く、性別では、男性が33人、女性が11人でありました。

今週報告された死亡者数は39人です。6月23日時点で累計の死亡者数は2,213人となりました。

今週報告された死亡者のうち、70代以上の死亡者が36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、1日あたりですけれども、6月16日時点の約3.1人から、約2.3人となっております。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は16人であり、重症患者の約36%でした。

重症患者及び重症患者に準ずる患者数は高い値で推移しております。

この状況下で、急激に重症患者数が増加いたしますと、通常の医療も含めて、医療提供体制の逼迫を招くことから、厳重に警戒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。

ただいまご報告のありました、分析シートの報告内容につきまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ、今後の都の対応につきまして、この場でご報告等がありましたらお願いをいたします。

なければ、ここで東京 i C D C の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、都内の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、緊急事態宣言の解除前後における主要繁華街の滞留人口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。

ゴールデンウィーク明け以降、5週にわたって増加が続いておりました。

繁華街の滞留人口は、宣言解除前の1週間に関しては増加が止まり、一時横ばいとなりましたが、解除後に再び増加に転じております。

特に解除後の夜間滞留人口の増加が目立っており、この3日間ですでに7%以上上昇しております。

一方、すでに実効再生産数は1.0に到達し、人流も第4波の入口付近の水準にまで上昇してきております。

解除後の人流増加がこのまま続きますと、数週間には、感染者数が急増するリスクがあり、強い警戒が必要です。

今後、急激な感染再拡大を抑えるために、引き続き、繁華街の滞留人口、特に夜間滞留人口の増加を抑制していくことが必要であると思われます。

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いたします。

こちらのグラフを見ながら、今回の宣言期間中の滞留人口の推移について少し振り返りたいと思います。

宣言発令後の2週間で夜間滞留人口は50%以上も減少しました。

この連休中の急激な人流減少が、この間の新規感染者数の減少に結びついたものと思われます。

しかしその後5週にわたって、繁華街の滞留人口は増加を続け、宣言前の水準にほぼ近づいた状態で解除となっております。

次のスライドお願いいたします。

こちらは、居住地から5キロ圏内、3キロ圏内で1日の生活を完結された都民の割合を示すステイホーム指標の推移です。

宣言2週目までのステイホーム率は、かなり高い水準にまで到達しました。

連休後に、ステイホーム率は下がりますが、宣言期間中テレワークの推進等によっ

て一定の水準を維持できたものと思われます。

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の推移をお示したグラフです。

この間の 5 週連続の夜間滞留人口の増加によって、実効再生産数が 6 月以降上昇に転じており、直近のところでは 1.0 を超える水準まで到達しております。

実効再生産数並びに人流は、すでに第 4 波の入口付近の水準にまで上昇してきておりますので、解除後、さらに人流の増加が続いていきますと、数週間には、新規感染者数が急増するリスクが高いと思われます。

次のスライドお願いいたします。

次のスライドお願いいたします。

最後のスライド、ちょっと写っておりませんが、宣言解除後のですね、直近 3 日間の滞留人口の状況をお示したグラフが、最後にございますけれども、特に 18 時以降の夜間滞留人口の増加が目立っております。

解除の解除後の 3 日間で、すでに 7% の上昇が見られます。

今後の急激な感染再拡大を抑えるためには、引き続き、繁華街の滞留人口、特に夜間滞留人口の増加をできる限り抑えていくことが必要であるというふうに思われます。

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。

よろしいですか。

画面、大丈夫かな。はい。

それではですね、続きまして、賀来先生から本日の総括のコメントと、それから変異株のスクリーニングの実施状況、後遺症のリーフレット等につきましてお願いをいたします。

【賀来先生】

まず、分析報告、滞留人口モニタリングについて総括コメントさせていただき、続いて変異株、後遺症のリーフレットについてコメントさせていただきます。

まず、分析報告のコメントですが、ただいま大曲先生、猪口先生から新規陽性者の増加比が 2 週連続で増加しており、感染の再拡大の予兆が見られ、重症患者の発生も続いているとの報告がございました。

これまで以上に、人流の抑制、感染防止対策の徹底に努め、感染の再拡大を阻止していく必要があるかと思われます。

また、西田先生からの報告については、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。

繁華街滞留人口は、宣言解除前 1 週間で一時増加が止まったものの、解除後に再び増加に転じているとのこと。

また、実効再生産数が 1.0 に到達し、人流も第 4 波入口の 3 月 20 日前後の水準まで上昇しているとのこと。

今後とも、人流を抑制することで、人と人との接触機会を減らし、感染のリスクを減らすことが大変重要であると考えます。

続きまして、変異株の都内発生状況について、データを示したいと思います。

このスライドは、今週から N501Y から L452R に検査対象を切り換えておりますので、そのデータを示します。

まずは、検査実施率の推移です。

6 月上旬から検査対象を L452R 変異株に順次切り換えた結果、検査実施率は、6 月当初の約 10% から、6 月 7 日の週では約 37% と大きく増加しております。

次に陽性率ですが、集団発生関連の事例など、特異的な事例の影響もあり、数字にばらつきがありますが、現時点では 5% 前後を推移しています。

次のスライドをお願いします。

都内での L452R 変異株は、6 月 7 日の週で 32 例、直近の 6 月 14 日の週では 45 例が確認されており、これまでの合計で 111 例が確認されています。

この 111 例のほかに、L452R 変異株スクリーニングを経ていない。国が公表したゲノム解析による確定例 31 例を加えますと、都内での変異株確定確認例は 142 例となります。

続いて、次の資料をお願いいたします。

次に都内の変異株構成比率の推計についてお示しします。

こちらは先週に引き続き、健康安全研究センターと民間検査機関において実施した結果から推計しているものです。

今週は、6 月 7 日の週と、速報として 6 月 14 日の週のデータを示します。

いずれの週でも、N501Y 変異株の割合が依然として高く、約 8 割を占めています。

しかし、直近の 6 月 14 日の週では、速報値ではあるものの、L452R 変異株の比率が 3% から 8% に上昇しています。

これから民間検査機関の報告が進み、この数値がさらに更新されていくことを考えますと、都内でも L452R 変異株の陽性例が増加していく兆しが見受けられます。

今はまだ N501Y 変異株が 8 割を示している状況ですが、今後、L452R 変異株への急速な置き換えが懸念されますので、引き続き警戒する必要があると思われます。

L452R 変異株は、N501Y 変異株よりも感染力が強いと言われておりますが、変異株にあっても、基本的な完成予防対策は変わりありません。

手洗いや、しっかりとしたマスクの着用などの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。

今後、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。

スライド4枚目の参考資料につきましては、説明を割愛させていただきます。

続きまして、後遺症リーフレットへのコメントであります。

東京 iCDC で、新型コロナの後遺症について周知するため、リーフレットを作成いたしましたのでご報告いたします。

このようなものであります。

新型コロナに感染した方の中には、後遺症を思い苦しんでおられる方が多くおられます。

その一方で、後遺症に関する情報が少なく、後遺症であることに気づかずに苦しんでおられる方が多数おられます。

このリーフレットを通して、多くの方に後遺症の存在を周知し、医療機関や相談窓口につなげていきたいと考えております。

リーフレットの内容としては、資料にお示ししておりますように、後遺症の体験談やデータ、症状の紹介、後遺症を患った場合の対応などを記載しています。

また、東京 iCDC では、リーフレット作成に合わせて後遺症タスクフォースを設置し、専門家による知見の収集と意見交換、情報発信を行っております。

次のスライドお願いします。

このデータに見られますように、後遺症に関するデータとしては海外でも、新型コロナに感染したその3割に後遺症の症状が見られたという調査結果があります。

また都立・公社病院の後遺症相談窓口の相談者は、40代以下の方が半数以上と、若い年代からの相談が多くなっております。

次の資料をお願いいたします。

後遺症の症状は、嗅覚味覚の異常を初め、倦怠感や呼吸困難など、様々な症状が見られています。

また同時に複数の症状があらわれる場合もあり、症状の強さも人によって異なります。

このリーフレットでは、これら後遺症を患っておられる方を、医療機関や相談窓口につなげていくために、リーフレットの中で、都立・公社病院の後遺症の相談窓口も、案内しております。

なお、作成したリーフレットは、都のホームページに掲載するとともに、保健所や宿泊療養施設などで、今月末から配付することになっております。

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に入りたいと思います。

まず、梶原副知事からご発言をお願いいたします。

【梶原副知事】

はい。

猪口先生、大曲先生、西田先生、賀来先生、お忙しい中ご出席をいただきありがとうございます。

先生方からは、引き続き、「感染状況」「医療提供体制」とも最高レベル、赤色の総括コメントをいただいております。

感染状況については、新規陽性者数の7日間平均の増加比は約111%、2週続けて上昇しており、感染の再拡大の予兆が見られること。

年代別では20代が最多で32%を占めていること。

感染経路は、家庭内感染の割合が約5割で最多。

会食での感染では、マスクなしの会食に参加して、複数名が感染した事例が見られた。などのご指摘がありました。

また、医療提供体制につきましては、重症患者に準ずる患者が依然として多く、いまだ警戒すべき水準にあるとのご指摘をいただきました。

西田先生からは、都内繁華街の滞留人口は、第4波の入口であった3月20日前後の水準まで上昇しており、今後人流増加が続くと、感染者数が急増するリスクがあることのご報告がございました。

また、賀来先生からは、L452R変異株に増加の兆しが見られており、引き続き警戒が必要とのご報告があったところでございます。

また、併せてご説明いただいた、東京iCDCで新たに作成をいたしました、後遺症リーフレットは、後遺症に関するデータ、症状、相談窓口などをわかりやすくまとめられているので、ご活用いただきたいという風に思います。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

続きまして、多羅尾副知事からお願いいたします。

【多羅尾副知事】

はい。それでは会議の結びに、東京都の対応も含めまして一言申し上げます。

本日の会議でご報告いただいた、現在の大変厳しい状況を踏まえ、改めて対策の徹底が必要と考えます。

まず、都民の皆様には、不要不急の外出の自粛を改めてお願いいたします。

また、事業者の皆様には、引き続きテレワークなどを活用して、職場の出勤人数の7割削減を進めるとともに、出勤する従業員の方々にも、遅くとも夜8時には業務を終えて帰宅することをお願いいたします。

また一方、都いたしましても、飲食店等の皆様に対しまして、協力金のより早期の支給に向けた取組や、コロナ対策リーダー等に対する積極的なワクチン接種を行う一方、飲食店の皆様方に対しましても改めてチェックリストによる感染対策の確認のお願い、飲酒や時短に関する非協力店舗への協力要請の徹底、さらに特措法手続きも厳正に行って参ります。

また、認証店に係る店舗への点検の前倒しも行って参りまして、7月中旬の完了を目標としております。

また、人流抑制等についてですが、若年者の感染が拡大していることから、週末に若者の町である、原宿、渋谷等で、外出自粛や路上飲みの自粛などの呼びかけを集中的に実施して参ります。

飲食店等をはじめ、関係事業者の皆様には引き続きご苦労お掛けいたしますけれども、ぜひともご協力をお願いしたいと存じます。

感染の再拡大を何としても防いでいくため、皆様のご理解ご協力をお願いいたします。

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51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。