

「第 52 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 7 月 1 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】

第 52 回の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。

本日は新型コロナタスクフォースの感染症の専門家といたしまして、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。

そして、東京 iCDC から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、西田先生にこの場にご出席をいただいています。

なお、小池知事につきましては、本日ウェブで参加をいただいています。よろしく願いいたします。

加えまして、武市副知事、宮坂副知事、全 7 名の方はウェブでの参加となります。よろしく願いいたします。

それでは、早速ですが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」につきまして、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。

感染の状況でございますけれども、総括としては、赤い印、感染が拡大していると思われるとしております。

新規陽性者数の増加比、これが 3 週続けて、大きく上昇しております。感染が再拡大していると考えられます。

人流の増加や感染性が高い変異株の影響を踏まえますと、第 3 波を超える急激な感染拡大が危惧されるとしております。

それでは、詳細をご説明して参ります。

まず、①の「新規陽性者数」でございます。

この 7 日間平均でございますけれども、前회가約 418 人。今回が 6 月 30 日時点で約 503 人に増加しております。

増加比を見ますと約 120%でございます。この増加比でありますけれども、3 週連続で大き

く上昇しております。感染が再拡大していると考えられます。

現在の新規陽性者数の増加比約 120%が継続しますと、2 週間後の 7 月 14 日には、1.44 倍の 1 日当たり約 724 人となります。これは、4 月 25 日の緊急事態宣言時とほぼ同レベルの新規陽性者数であります。

さらに、4 週間後の 7 月 28 日には、2.07 倍の 1 日当たり約 1,043 人の新規陽性者数が発生することになります。これは第 3 波における年始とほぼ同レベルの新規陽性者数であります。

第 3 波ですけれども、新規陽性者数が 400 人前後で約 3 週間推移した後、爆発的に感染が再拡大しました。

人流の増加や、N501Y 変異を持つ変異株よりもさらに感染性が高いとされる L452R 変異を持つ変異株、これらの影響を踏まえますと、第 3 波を超える急激な感染拡大が危惧されます。

6 月 24 日の時点で、東京 iCDC の専門家は、人流増加が続くと、数週間後には感染者数が急増するリスクがあり、強い警戒が必要と報告をしております。

都では、変異株 L452R のスクリーニング検査を行っています。6 月 30 日までの累計で、316 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例を加えますと、合計 349 件となります。

約 2 週間前には、1 日当たりの変異株 L452R による報告例は数例でございましたが、6 月 25 日には 68 例と、1 日当たりでは過去最多の陽性例が報告されています。今後の動向に強い警戒が必要であります。

また、今週は、中学校と高齢者施設で、L452R によるクラスターが報告されています。

このように、急速に N501Y から L452R への置き換わりが進むことが想定されます。

このため都は、変異株による感染状況を早期に把握する体制の強化を進めています。

また、ワクチンについてですが、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ます。

すべ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ございます。

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、順次対象を拡大して、接種を行うための準備を進めています。

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、都はさらにワクチン接種を推進しています。

また、ワクチンの接種を一層加速するために、都では都内各地で大規模接種会場の開設を進めています。

「都庁南展望室ワクチン接種センター」に続いて、4ヶ所目の大規模ワクチン接種会場となる「東京都代々木公園ワクチン接種センター」を 7 月 6 日に開設します。

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。

次、①-2 に移って参ります。

年代別の構成比でございますけども、今週ですが、50 代以下の割合が、新規陽性者数全体の約 92%を占めております。

20 代の占める割合は約 29%でありまして、前週に引き続き、年代別で見ると最も高いです。

また、前週は約 11%であった 10 代以下の割合が、今週は約 15%に上昇しております。

保育園や学校等の施設における感染防止対策を改めて徹底することが急務でございます。

第 3 波では、若年層の感染者数の増加から始まりまして、重症化しやすい高齢者層へと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るとございます。

次、①-3 に移って参ります。

新規陽性者に占める 65 歳以上の高齢者数でありますけども、前週が 170 人、今週が 184 人でありまして、実数と割合ともにほぼ横ばいではございました。

7 日間平均は、前回は 1 日当たり約 24 人、今回は 1 日当たり約 29 人でございます。

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、施設を支援しています。

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、これにはより多くの施設が参加する必要がありますとございます。

次に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が、同居する人からの感染が 50.9%と最も多かったという状況です。次いで職場での感染が 14.7%、施設及び通所介護の施設での感染が 14.3%、会食による感染が 7.3%でありました。

濃厚接触者における施設での感染者数でありますけども、前週から継続して増加しております。またその占める割合も上昇しています。

年代別に見ますと、10 代未満では、前週の 29.5%から 42.2%、10 代では、前週の 29.7%から 45.4%へと大きく上昇しています。

一方、80 代以上では、前週の 60.6%から 25.7%へと大きく減少しております。

6 月 14 日から 6 月 20 日までに報告された、新規の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、いわゆる複数発生事例を見ていきますと、職場での発生が 15 件ということで、最も多い状況でありました。

感染に気づかずにウイルスが持ち込まれて、職場、施設、家庭内など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が重要であります。そして、3密の回避及び換気等、これら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。

また、マスクは不織布マスクの着用が望ましいです。

また、感染経路別に見ますと、10代未満及び10代における施設等での感染の割合が、それぞれ42.2%、45.4%と高い値で推移しております。若年層への感染拡大を防止する必要があります。

また、今週は、保育園、小中学校、高校、大学などでの感染例が複数報告されています。部活動や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を改めて徹底することが急務であります。

学校運営における時差通学、オンライン授業などの積極的な取組が求められます。

また、職場での感染を見ていきますと、これは14.7%でありまして、前週の16.8%からほぼ横ばいであります。

また、6月14日から20日までの報告では、小規模ながらではありますが、15件の複数発生事例が見られています。

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、事業主におきましては、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ります。

友人や同僚等との会食による感染ですが、これは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7.3%と、前週の8.5%から横ばいであります。

マスクなしの会食に参加して、参加者全員が感染した例ですとか、バーベキュー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、公園ですとか、路上での飲み会、バーベキューなどの会食では、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3,386人ですが、そのうち無症状の陽性者が539人、割合は15.9%であります。

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留意する必要があります。

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250人と最も多く、次いで新宿区が231人、板橋区が167人、大田区が165人、足立が163人の順でございました。

次、①-8に移ります。

この都内の保健所のうち、約 55%にあたる 17 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して、高い水準で推移しております。

比較的濃い黄色の領域が広がっているというところですよ。

また、①-9 に移りますと、人口 10 万人当たりの数値が見られますが、地図でいけば右側にあるところ、いわゆる区部の保健所の領域で色が濃いのが見て取れます。こうしたところで高い数値で推移しております。

感染の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のクラスターの発生状況の実態把握を進めております。

次に②に移って参ります。

「#7119 における発熱等の相談件数」ですけども、7 日間平均は前回は 59 件、今回は 6 月 30 日時点で 69.3 件でございました。

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あります。

都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均ですけども、前回は約 998 件、今回は 6 月 30 日の時点で約 1,110 件となっています。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。

新規陽性者における接触歴等不明者数、そしてその増加比でございまして。

この不明者数でありますけども、7 日間平均で、前回の約 261 人を上回りまして、今回は約 301 人に増加しております。

この数ですけども 3 週連続して増加しています。職場や施設の外における第三者からの感染による、感染経路が追えない潜在的な感染拡大が危惧されます。

職場や外出先などから、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、密閉・密集・密接の回避、そして換気の励行、なるべく人混みを避ける、人との間隔をあけるなど、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。

次、③-2 に移って参ります。

この増加比ですけども、増加比は 6 月 30 日の時点で約 115%でございました。4 週連続での増加であります。

第 3 波では増加比が 120%を超えた後に、急激に感染が再拡大しております。今後の動向に十分警戒する必要があります。

次、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が、前週が約 63%、今週が約 59%でありまして、横ばいでありまして。

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

20 代から 50 代及び 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。

20代から40代で見ますと60%台後半と、高い割合となっております。

保健所の積極的疫学調査による接触歴の把握は困難な状況が続いています。

その結果として、不明者数及びその割合も高い値で推移してる可能性がございます。

また、今回、学校のことをいくつか申し上げましたが、学校ですとか、あるいは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て、さらに周辺に感染が拡大する恐れがございます。

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、お話を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をされていると思われる。赤であります。

若年・中年層の入院患者の割合が増加しております。

新規陽性者数が増えれば、たとえ若年・中年層であっても、入院治療が必要な中等症患者が一定の割合で発生いたします。

さらに重症化する患者が増加し、医療提供体制が逼迫する恐れがあるとしております。

では④「検査の陽性率」です。

陽性率は4.6%から5.1%と上昇いたしました。

また、PCR検査等の人数は約6,771人から約7,160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り、PCR検査等の陽性率は上昇いたしました。

発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、まずかかりつけ医に電話相談するなど、早期にPCR検査を受けるよう啓発する必要があります。

最近様子を見てからですね、この検査を受けるという方が多くなっているような印象を持ちます。

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40.1件から42.1件と、依然として高い値で推移しております。

二次救急医療機関や救命センターでの救急受入れ体制の改善傾向は鈍化してきております。

また、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も、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1,301人から1,553人に増加いたしました。

陽性者以外にも、疑い患者を都内全域で1日当たり約159人、受け入れております。

入院患者数は増加しており、N501Y変異株よりもさらに感染性が高いとされるL452R変異株の陽性率も上昇していることから、急激な新規陽性者数の増加により、医療提供体制が逼迫する恐れがあります。

医療機関は、ワクチン接種にも多くの人材を充てており、さらに負担が増しております。

都は、重症用病床373床、中等症等用病床5,221床、計5,594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、合計で6,044床を確保しております。

今後の感染状況の推計及び人流増加やL452R変異株の影響等を考慮すると、感染の急速な再拡大にも対応できるよう、患者の症状に応じた、入院医療提供体制の確保が急務であります。

このため都は、6月24日に各医療機関に対して、病床の確保を改めて要請いたしました。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は6月30日時点で68件と、依然として高い値で推移しております。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は、60代以下の割合が約80%でありました。

60代以下の入院患者数の割合は、約1ヶ月前の65%前後から上昇傾向にあります。

6月30日現在、50代が最も多く全体の約20%を占めております。次いで40代が約19%でありました。

年代別割合は40代、50代の割合が高く、30代以下は全体の約30%であります。

6月以降、若年・中年層の入院患者の割合が増加しております。この傾向が続けば、若年・中年層の中等症患者が増加し、遅れて重症患者が増加する可能性があります。

このことを踏まえ、入院医療提供体制の強化が必要であります。

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っていただき、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、前回の3,590人から4,434人に増加しております。

内訳は、入院患者が前回の1,301人から1,553人、宿泊療養者が881人から1,134人、自宅療養者が712人から954人、そして、入院・療養等調整中の方が696人から793人という具合にですね、すべてにおいて前回から増加しております。

全療養者に占める入院患者の割合は35%に低下いたしました。

また、宿泊療養者の割合は25%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、今後の急激な感染の再拡大に向け、入院医療、宿泊療養及び自宅療養の体制維持と、充実・強化を図る必要がございます。

⑦「重症患者数」です。

重症患者数は前回の 44 人から 47 人と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 24 人、人工呼吸器から離脱した患者は 19 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんが 4 人でありました。

約半分の方が新たに人工呼吸器を装着していることとなります。

今週新たに E CMO を導入した患者さんが 2 人、E CMO から離脱した患者が 1 人でありました。

6 月 30 日時点において人工呼吸器または E CMO を装着している患者さんは 47 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は、治療が間もなく必要になる可能性が高い患者が 178 人、離脱後の不安定な状況の患者さんが 51 人でありました。

新規陽性者数が増加し、その年齢構成が若年・中年層中心に変化いたしました。

新規陽性者数が増えれば、若年・中年層であっても、入院治療が必要な中等症患者が一定の割合で発生いたします。当然、重症化する患者も増加いたします。

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くため、厳重に警戒する必要がございます。

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、合計で 1,207 床を確保しております。

今週、人工呼吸器を離脱した患者の、装着から離脱までの日数の中央値が 8.0 日、平均値は 10.8 日でありました。

今週は新規陽性者の約 0.7% 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。

年代別内訳は 20 代が 2 人、40 代が 3 人、50 代が 15 人、60 代が 8 人、70 代が 15 人、80 代が 4 人でありました。20 代の方が 2 人いらっしゃいます。

6 月 30 日時点で、重症患者数の 50 代と 70 代の占める割合が、同じく 32% と最も高い状況でありました。

今週報告された死亡者数は 29 人です。6 月 30 日時点で累計の死亡者数は 2,234 人となっております。

⑦-3、新規重症者数の 7 日間平均は、6 月 23 日時点の約 2.3 人から 6 月 30 日時点の約 4.1 人となっております。

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、分析の内容につきましてご質問等がありましたらお願いをいたします。

よろしいですか。

よろしければ都の対応に移って参ります。

今後の対応につきまして、この場で政策企画局長から、広報媒体を活用して呼びかけについてということで、ご発言をお願いいたします。

【政策企画局長】

はい。口頭でのご報告でありますけれども、私の方から感染防止に係る都民の皆様への広報媒体を活用した呼びかけにつきまして申し上げます。

これまでということでは、感染体験者の視点での啓発や飛沫感染リスク、路上飲みや夜間の人流の抑制など、テーマ別にコンテンツを作成しまして、テレビCMやウェブ広告、デジタルサイネージなど、各種媒体で発信をして参りました。

これらのコンテンツにつきまして、感染状況を踏まえまして、今後はターゲット別に一層効果的な発信を強化して参ります。

特に、火曜日に行われました危機管理対策会議におきまして、世代別にメッセージを発信いたしました。これに沿いまして、例えば、ワクチンが行き渡っていない若い世代、活動が活発な学生生徒、感染が増えております中高年など、ターゲットに届きますよう、年代に応じた効果的なSNSの媒体を選択しまして、集中的に広告を出して参ります。

こうしたことによりまして、訴求力ある発信を徹底して展開し、都民の皆様一人一人の感染防止の行動につなげて参りたいと考えております。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

他にこの場でご報告のある方いらっしゃいますか。

よろしければ、ここで東京 iCDC 専門家ボードからご発言をいただきます。

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解除後の10日間の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。

次のスライドをお願いします。

はじめに、本日の人流分析の要点を申し上げます。

緊急事態宣言の解除後 10 日間で、夜間滞留人口は 21.5%、昼間の滞留人口は 5.1%、それぞれ増加しております。

酒類の提供が可能な 19 時までの繁華街の滞留人口だけでなく、感染リスクがより高い深夜帯、22 時から 24 時の滞留人口も急増しております。

直近の夜間滞留人口並びに実効再生産数は、第 4 波に本格的に突入した 3 月末ごろの水準にまですでに到達しております。

直近の新規感染者数の水準も考慮すると今後、第 4 波よりも早いペースで感染状況が悪化、悪化していく可能性が高いと考えられます。

今週以降も、若干滞留人口の増加が続いていきますと、近くで第 4 波を上回る感染再拡大に至る可能性があり、これ以上の人流増加を早期に食い止める必要があると思われま

す。それでは、個別のデータにつきまして説明をさせていただきます。

次のスライドをお願いいたします。

こちらは、レジャー目的の繁華街滞留人口の推移をお示ししたものですけれども、宣言解除後、すべての時間帯で増加が続いております。

特に宣言解除後、酒類の提供が可能となった夕方から夜の早い時間帯の増加が顕著となっておりますが、時短要請がかかっているはずの深夜帯の繁華街の滞留人口の増加も目立っております。

次のスライドをお願いいたします。

こちらは夜間滞留人口と新規感染者数並びに実効再生産数の推移を示したグラフです。

直近の夜間滞留人口を、特に感染拡大への影響が強い深夜帯の滞留人口は、すでに第 4 波に本格的に突入していった 3 月末ごろの水準にすでに到達しております。

一方、直近の新規感染者数は、この 3 月末ごろの水準をすでに上回っていることから、今後、第 4 波よりも早いペースで感染状況が悪化していく可能性が高いと考えられます。

次のスライドをお願いします。

一方で、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ている都民の割合を示すステイホーム指標の推移については、宣言解除後若干の低下が見られるものの、大きくは変化しておりません。

宣言期間中ですね、ステイホームやテレワークに協力してくれていた人々の多くは、そうした生活を解除も続けてくれているというような状況も伺います。

次のスライドをお願いいたします。

先ほど示した制限解除後のハイリスクの夜間滞留人口の増加の影響は、約 2 ないし 3 週間後の感染状況にはね返ってきますので、今後の感染拡大が強く懸念されます。

ゆえに、これ以上の人流増加を早期に食い止める必要があると思われま

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。

よろしければ、賀来先生から総括のコメントに合わせて、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】

はい。まず、分析報告、滞留人口モニタリングについて総括的なコメントをさせていただき、続いて変異株について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。

ただいま、大曲先生、猪口先生から、新規陽性者の増加比が3週連続で増加していること、若年、中年層の入院患者の割合が増加しているとのことから、第3波を超える急激な感染拡大による医療提供体制の逼迫が危惧されるとの報告がございました。

非常に危機的な状況になりつつあることから、これまで以上に人流の抑制、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。

続きまして人流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。制限解除後10日間で昼夜ともに増加し、ハイリスクな22時から24時の深夜の滞留人口も急増しているとのこと。

また、直近の実効再生産数の水準や夜間滞留人口が、第4波に突入した3月末ごろの水準に達しており、直近の新規感染者数の水準を踏まえると、早いペースで悪化する可能性があるとの指摘がありました。

今週以降も、夜間滞留人口の増加が続くと、近く、第4波を上回る感染再拡大に至る可能性もあるとのことですので、早期に人流を抑制することで、人と人との接触機会を確実に減らし、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、報告いたします。

まず、検査の実施率ですが、6月14日の週は、N501Y変異株からL452R変異株への切り換えが進み、約56%まで検査実施率が上昇しています。

L452R変異株についても、N501Yから切り替わる以前と同等のスクリーン検査体制を確保し、都内の変異株の監視を行っているところです。

次に陽性率です。

これまで5%前後を推移していましたが、6月14日の週は8.4%まで上昇しています。

また、直近の6月21日の週は、まだ速報値ですが、すでに陽性例は、123例確認されており、都内でもL452R変異株の陽性例が増加しつつあると言えます。

次のスライドをお願いします。

次に、都内の変異株構成比率の推移です。

N501Y変異株の割合が依然として高く、都内の感染の主体はN501Y変異株と考えられますが、6月14日の週では、N501Y変異株と比較して、感染力が強いと言われるL452R変異株が8.4%と、その割合が前週から増えております。

またイギリスでは、L452Rの変異を持つデルタ株の感染が拡大し、新たな感染の95%を占めると言われています。

今後、都内においてもL452R変異株への急速の置き換わりが懸念されることから、引き続き警戒する必要があると考えられます。

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、しっかりとしたマスクの着用など、基本的な感染予防を徹底し、人と人との接触機会を確実に減らすこと。継続した人流抑制をより強く促していくことが大変重要と考えます。

東京iCDCのゲノム解析チームでもこの状況を注視して参りたいと思います。

続きまして資料3枚目、4枚目、5枚目につきましては、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ご説明について、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、ここで知事からご発言をいただきたいと思っております。

知事、ミュート解除をクリックしていただきましてご発言をお願いいたします。

【知事】

はい。皆様こんにちは、聞こえますでしょうか。はい。ありがとうございます。

このような形で、テレワークでの参加になりました。

今日52回のコロナモニタリング会議。お忙しい中、猪口先生、大曲先生、西田先生、賀来先生ご出席いただいております。

また毎回、分析には、多くの方々に関わっていただいております。改めて感謝申し上げます。

このコロナ対策の真っ只中でありながら、私自身公務を離れざるをえなくなりました。この間、多くの方々ご心配おかけいたしました。またご迷惑もおかけいたしました。本当に申しわけございません。

一方で、体調の方も徐々にでありますでしょうか、何とか取り戻して、そしてまた、昨日退院しまして、医師の判断をいただきまして、当面、このような、テレワークの形での公務も行っていかなければなりません。

そして、今日もですね、伊豆諸島の大雨の対策も打たなければならないということで、先

ほど、副知事、局長からも報告を受けたところでございます。

いかなる状況にあっても、都庁を皆さんの力でもって、都民のための行政、引き続き行っていかなければならない。またその職員の皆さんはご苦労さまでございます。

さて、今日のモニタリングでありますけれども、先生方から、引き続き感染状況、そして医療提供体制、ともに最高レベルの赤だと、それも多くの矢印が右肩上がりという分析でございます。

さらには、人流が増加しているのもですね、これを見ますと、一人一人の行動がマスクでまるとまるとこういう形になり、それとこの関連をどう紐解いていくのか等、続けてきたわけでございますけれども。

そしてまた、賀来先生から変異株の比率などについても分析していただきました。

これらのことを考えますと、第3波を超える急激な感染の拡大が危惧をされるところであります。

そのためにも、分析や保健所の体制の強化ということも必要、積極的な疫学調査、今日、ちょうど今日から7月1日で、トレーサー班も増強したところでございます。

このような状況にあって、医療提供体制をさらに整えていく、この重要性を改めて共有したいと思えます。

そしてご報告にありましたように、この若年や中年層での新規の陽性者が、増加している件、そしてまた入院治療が必要な中等症の患者が、一定の割合で発生しているという件、それから、重症化する患者が増加すると、さらにこれが医療提供体制の逼迫に繋がる恐れがあるというご指摘でありました。

一方でワクチンの接種はですね、非常にを加速しております。多くの高齢の方々、第1回目もかなりの確率まで届きました。

医療従事者の皆さんにはもうほぼ行き渡ったという報告も受けています。

また、このワクチンの接種もできるだけ多くの世代に行き渡るまでの間、この間、もう前から申し上げている術の状況ですから、ワクチンの接種をいかにスピーディーに確実に安全に行っていくか、そこの間の皆さんのご協力が不可欠ということになるかと思えます。

で、そこでいつもの私の方からのまとめとお願いでありますけれども、都民の皆様方には改めて申し上げますが、不要不急の外出自粛の改めてのお願い、それから感染力の強い、デルタ株があらゆる場所に存在するんだという認識、そして、すべての世代に感染する、子供の感染なども報告されているわけで。あらゆる場面での感染防止対策の徹底、これを改めてお願いを申し上げます。

特に若い皆さんへのお願いであります。若年層でも、重症化しているケースが見られます。

そしてまた、後遺症を、陽性になった方がその後もですね、後遺症に悩まされている点、そういったケースなどについても、都からの動画や、また皆さんのご協力を得て、こんな大変だったんですよっていったことをお伝えしております。

強い倦怠感や味覚、嗅覚の障害、それから呼吸困難、抜け毛などを挙げられているところ

でございますので、どうぞこの点をですね、よく理解していただいて、控えていただきたいと思えます。

そして、このマスクですね、近い距離だからと、マスクを外して大声で行われるような路上飲み、今日も報告いただきました。

あちこち見周りにも行っているんですけども、これはもうマスクを外して大声でと、そして一度行くとバラけるけど、また再び集まってというようなケースも、報じられてるところです。

先ほど申し上げた、10代以下の感染も増加して、中学校ではデルタ株によるクラスターが発生したという事例が出てきております。学校内では、昼食の間の会話も禁止。それから、放課後ですね、色々なクラブ活動等などを通じての感染例も見られるということでありませう。

これが若い方々へのお願い。

それから、特に声を大にしなければいけないのが中高年の皆さんです。

新規陽性者の感染経路では、家庭内が最多になってるわけなんですけど、中高年の大人の皆さんが職場、それから飲食店で感染をして、それを家庭に持ち込むというんで、ここがですねやはり、顕著に現れてきて、お仕事の中で、一息つくときも、必ずマスクを着用する、ワクチンが行き届くまでは、ぜひこの件については、緩めることなく、続けていただきたい。

それから、何度も言ってますけれど、こまめな手洗い消毒、帰宅後もですね、手洗い消毒。これをぜひお願いいたします。

それから、飲食店の皆さんには本当にご協力いただいています。感染防止対策として、点検、認証の促進。営業時間の短縮などのお願いを、本当に恐縮ですけども続けさせていただいております。

圧倒的多数のお店の方々にはご協力いただいているんです。数値でいうと98%の店がご協力いただいて、それ以外の2%のところにもまたメディアも行く、ということで、そうすると、私どもは問題のあるところについて、件名は公表してないんですね。逆にそれを知らしめることになるという、そういう配慮、ここを考えてやってもらって、ここはですね、ぜひ今、皆さんご協力いただきたい。

点検、時短要請をしていただいている皆様、本当にありがとうございます。

これから、これら要請等に応じていただくための取組を強化もして参りますし、また飲食店の皆様方には積極的に点検の申し込み、それから、これら対策リーダーさんのワクチンの接種もですね、お呼びかけして、毎日多くのコロナ対策リーダーの皆さんが、特に新宿の都庁の展望台のところで、接種を、受けておられますまたそれぞれの地域での、その接種にも、を受けておられると聞いております。

どうぞ都庁の展望台におけるコロナ禍対策リーダーの皆様またそれに関連する方々の接種の方も、ぜひご活用いただいて、できるだけ早く多くの方々にワクチンの接種が行き渡るように、ご協力を皆さんで受けていただきたいと思えます。

これ以上の再拡大、何としても食い止め、そのためにも人の流れ、一人一人の集合体が、先ほどの西田先生のあのようになって現われているんだというようなことを考えますと、特に夜間人流の抑制、基本的な感染防止対策の徹底、それから、今日私このような形でテレワークをさせていただきました。

テレワークもですね、ぜひともはですね改めて、ご協力いただきたい。

そして今日、先ほど経団連の会長でいらっしゃいました、中西さんがお亡くなりになったというニュースを聞きまして、もう本当に残念に思っております。大変お世話になりました。

特に、このテレワークの実施ということでは、先頭切って、ご協力をいただいた。

お悔やみ、ご冥福をお祈りするとともにですね、ぜひともこのテレワークの活用を、この新しい働き方と同時に、コロナ対策、そしてまた、働き盛りの皆様方、ここは中高年の皆様方、できるだけ早くワクチンを打っていただいでですね、そして、この新しい働き方とともに、ポストコロナの経済も作っていきたいと、このように考えておりますので、改めて医療者の皆さん、事業者の皆さん、飲食店の皆さん、そして、各保健所や、行政の皆さん、ここは、そうやって総力線で戦い抜いていこうではありませんか。

どうぞよろしく申し上げます。

都庁職員の皆さんも、体気をつけながら戦っていきましょう。

よろしく申し上げます。

【危機管理監】

知事ありがとうございます。

以上をもちまして第52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す。