

「第 53 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 8 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 53 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。

本日のこの会議には、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おります。

よろしくお願いいたします。

また本日も、武市副知事、宮坂副知事ほか、全八名の方がウェブでの参加となっております。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】

ご報告いたします。

感染状況でありますけれども、総括としては、色は赤、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が高い値で推移しております。感染が再拡大しております。

人流の増加や感染性が高い変異株の影響によって、増加比がさらに上昇しますと、第 3 波を超える急激な感染拡大の危険性が高くなるとしております。

それでは、詳細について報告して参ります。

①「新規陽性者数」でございます。

この 7 日間平均ですけれども、前回の約 503 人から、今回が 7 月 7 日時点で約 625 人に増加をしております。

この新規陽性者数の増加比でありますけれども、約 124%ということでありまして、前回に引き続き、120%前後で推移しております。感染が再拡大しております。

この増加比約 124%が継続しますと、2 週間後の 7 月 21 日の予測値は、1.54 倍の 1 日当たり約 961 人、3 週間後の 7 月 28 日には、1.91 倍の 1 日当たり約 1,192 人、さらに 4 週間

後の8月4日には、2.36倍の1日当たり約1,478人となり、第3波における年始とほぼ同レベルの新規陽性者数となります。参考までに、今年1月8日の新規陽性者数は、約1,455人です。

今後さらなる人流の増加や、N501Y変異を持つ変異株よりも感染性が高いとされるL452R変異を持つ変異株、この影響によって、増加比がさらに上昇しますと、この予測値はそれ以上に増加し、第3波を超える急激な感染拡大の危険性が高くなります。

また、7月1日の時点で、東京iCDCの専門家は、「直近の実効再生産数並びに夜間滞留人口は、第4波に突入した3月末ごろの水準にすでに到達している。さらに直近の新規感染者の水準を考慮すると、第4波よりも早いペースで感染状況が悪化する可能性がある。」と報告をしています。

都では、変異株L452Rのスクリーニング検査を行っています。7月7日までの累計で629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33件を加えますと、合計は662件となります。

都の検査で変異株L452Rと判定された陽性者の割合でございますが、7月7日時点の速報値があります。6月14日から20日までの8.4%から、6月21日から27日までの14.7%へと上昇しております。変異株N501Yから変異株L452Rへの置き換えが急速に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を強化しております。

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おり、東京都の新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによりますと、7月7日時点で、東京都のワクチン接種状況は、12歳以上、これ接種対象者でありますけども、1回目が27.0%、2回目が14.6%。65歳以上で見ますと、1回目が68.8%、2回目が39.1%でありました。

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あり、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まして、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。

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の接種を推進しています。

また現在、3ヶ所の大規模ワクチン接種会場が稼働しておりまして、都は、ワクチン接種の一層の加速に取り組んでおります。

また、医療機関で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、退職した医師など、医療機関に従事していない人も含めて、ワクチンの接種に協力すると申請した医療従事者の情報を登録し、ワクチンの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、ワクチンの接種体制の強化を進めております。

次①-2に移って参ります。年代別の構成比でございます。

右端をご覧ください。今週ですけれども、50代以下の割合が、新規陽性者全体の約91%を占めております。

中でも20代の占める割合は約31%と、前週に引き続き、最も高いという状況であり、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。

①—3に移ります。

65歳以上の高齢者の新規陽性者数でありますけれども、前週の184人から、今週は224人に増加しております。割合は横ばいでありまして。

7日間平均は、前回は1日当たり約29人、今回は1日当たり約29人ということであり、病院、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、感染対策支援チームを派遣して施設の支援をしています。

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として、定期的なスクリーニング検査を行っています。これにはより多くの施設が参加する必要があります。

高齢者層ですが、重症化リスクが高く、入院期間が長期化することもございます。現時点では若年者に感染者が多い状況ではありますけれども、本人、家族及び施設等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。

また重症化を防ぐためには、早期の発見が重要であります。感染拡大防止の観点からも、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合には、まずかかりつけ医に電話相談すること、かかりつけ医がいない場合は、東京都の発熱相談センターに電話相談することなど、広く啓発を行う必要があります。

この時期、呼吸器症状のある体調不良の方が多くはございますけれども、やはり早く検査を受けていただくということが非常に大事ですし、医療機関としても積極的に検査を行っていくということが重要と考えております。

次、①—5に移ります。

今週の濃厚接触者でありますけれども、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48.8%と最も多かったという状況です。次いで職場での感染が18.4%、そして施設及び通所介護の施設での感染が9.2%、会食による感染は8.6%でありました。

濃厚接触者における施設での感染者数ですが、前週から減少し、その占める割合も低下しています。年齢別に見ますと、10代未満では、前週が42.2%、これが今週は26.9%、10代では前週の45.4%から20.3%へと低下をしております。

また職場での感染者数ですが、これは前週から増加しておりますし、その占める割合も上がっています。年代別に見ますと、40代では、前週の20.6%から25.8%、50代では前週の17.3%から27.3%へと上昇しております。

また、6月21日から27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2例以上の発生事例、いわゆる複数発生事例でありますけども、これは職場での発生が14件と最も多く、次いで学校・教育施設が6件でございました。

感染に気づかずにウイルスが持ち込まれて、職場や施設、家庭内など、多岐にわたる場面で感染例が発生しております。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にしっかりと密着させることが重要です。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。マスクは不織布マスクの着用が望ましいです。

また、感染経路別に見て参りますと、特に40代及び50代の職場における感染者が大きく増加しております。全体に占める割合が、前週の14.7%から18.4%に上昇しています。6月21日から27日までの報告では、小規模ながらであります、14件の複数発生事例が見られて、今、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。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るとございます。体調不良の職員に声をかけていくということも重要ではないかと思えます。

前週と同様に、また今週も保育園、大学、高校、小中学校等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、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。

また友人や同僚など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8.6%と、前週の7.3%と比較すると、横ばいでございます。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るとございます。

次①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者4,055人のうち、無症状の陽性者が534人、割合は13.2%でございました。

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。新宿区が312人と最も多く、次いで世田谷が260人、みなとが239人、多摩府中が230人、足立が220人の順でございました。

このように新規陽性者数は高い水準で増加しております。保健所の業務への多大な負荷を軽減するための支援策が必要でございます。

次に①-8に移って参ります。

都内の保健所のうち、約19%にあたる6保健所でそれぞれ200人を超える新規陽性者数が報告されております。高い水準で推移しております。

次、①-9に移ります。

これを人口 10 万人当たりで見ると、そうしますと、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います。すなわちその色の濃い区域がですね、前回と比べて広がってきているということがお分かりいただけると思います。

感染拡大を防ぐためには、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。

②「#7119 における発熱等の相談件数」でございます。

この 7 日間平均は、前回は 69.3 件、今回は 70.3 件、横ばいでした。

7 日間平均を見ていきますと、これは依然高い水準で推移しております。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 日間平均でありますけれども、前回は約 1,110 件、今回は約 1,222 件でございます。依然として高い件数で推移をしております。

③です。「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。

接触歴等不明者数ですけども、7 日間平均ですが、前回の約 301 人を上回り、7 月 7 日時点で約 384 人、増加しております。

この数ですが、4 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、密集そして密接の回避、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ございます。

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、これが 100%を超える時には感染拡大を表す指標であります。

これは、今回、増加比が約 128%でした。この 128%ですけども、5 週続けて増加をしております。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。この感染拡大を防ぐためには、増加比を低下させる必要があります。人流増加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す。

③—3 に移ります。

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けれども、前週が約 59%、今週は約 62%で横ばいあります。

年代別に見ますと、20 代から 60 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。20 代から 40 代では、60%台後半ということで非常に高い割合となっております。保健所の積極的疫学調査において、いつどこで感染したかわからないとする陽性者が増加しております。

職場における感染の割合がまた増加しています。そして、学校や高齢者施設などで新規陽

性者が発生しますと、同じ地域内に感染者が集積して、さらに周辺で感染が拡大する恐れがあります。経路が追えない感染拡大を防ぐために、職場や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報告させていただきます。色は引き続き赤、通常の医療が大きく制限されていると思われる、としております。

若年・中年層の入院患者数が増加し、重症患者も発生しております。

感染性の高い変異株の影響や新規陽性者の年齢構成等を踏まえ、入院医療、宿泊及び自宅療養の体制の充実・強化を図る必要がある、としております。

詳細につきまして、④「検査の陽性率」です。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の5.1%から6.1%と上昇いたしました。また、PCR検査等の人数は約7,160人から、約7,563人となっております。

新規陽性者数の増加がPCR検査等件数の増加より上回り、陽性率は上昇いたしました。

若年者では症状が出てから検査するまでに時間がかかっているという意見があります。

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。

⑤「救急医療の東京ルールの適用件数」

7日間平均は、前回の42.1件から43.1件、依然として高い値です。

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の改善傾向は鈍化してきております。

⑥-1、入院患者数です。

前回の1,553人から1,673人と増加傾向が続いております。

陽性者以外にも、疑い患者を都内全域で1日当たり約165人受け入れております。

新規陽性者数の増加に伴い入院患者数も増加してきており、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年半にわたって新型コロナウイルス感染症の治療に追われております。現在では、ワクチン接種にも多くの人材を充てておりますので、さらに負担が増しております。

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体制の確保が急務です。このため都は、6月24日に各医療機関に対し、病床の確保を改めて要請いたしま

した。その結果として、入院重点医療機関等の協力により、重症用病床が 392 床、中等症等用病床を 5,490 床、合わせて 5,882 床を確保いたしました。都が要請した場合に、最大限転用し得る病床として登録した病床を含めると、合計で 6,314 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 230 施設、約 1,500 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。

入院患者の年代別割合は 60 代以下の割合が約 82%、約 1 ヶ月前の 65%前後から上昇傾向にあります。

7 月 7 日現在、50 代が最も多く、全体の約 21%を占め、次いで、40 代が約 18%であり、30 代以下は全体の約 32%を占めております。

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。

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つことが重要であります。

⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 4,434 人から、7 月 7 日時点で 5,360 人に増加しており、内訳は、入院患者が前回 1,553 人から 1,673 人、宿泊療養者は 1,134 人から 1,455 人、自宅療養者が 954 人から 1,183 人、入院・療養等調整中が 793 人から 1,049 人になります。すべてにおいて、前回を上回っております。

感染性の高い変異株の影響や新規陽性者の年齢構成を踏まえ、今後の急激な感染拡大に備えた入院医療、宿泊及び自宅療養の体制の充実、強化を図る必要があります。

全療養者に占める入院患者の割合は 31%で、宿泊療養調整本部では、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約 27%となっており、自宅療養者フォローアップセンターでは、相談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、要するに若年者が増えておりますので、この宿泊療養や自宅療養が、徐々に増してきているということです。

自宅療養者の容態の変化をより早期に把握するために、パルスオキシメータの配付、フォローアップ体制の充実を進めております。

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、8,315 台を配付いたしました。

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。

都は現在 13 ヶ所の宿泊療養施設を確保しており、全体で受入れ可能な居室は 2,800 室になります。

⑦-1、重症患者数は、前回の 47 人から 7 月 7 日時点で 62 人と大きく増加いたしました。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 41 人、人工呼吸器から離脱した患者は 16 人、人工呼吸器使用中に死亡された患者さんは 3 人であり、今週、新たに E CMO を導入した患者さんは 2 人、E CMO から離脱した患者さんが 1 人で、現在 6 人が E CMO を使用しております。

7 月 7 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は合計で 183 人。新規陽性者数が増加し、その年齢構成が若年・中年層に変化いたしました。新規陽性者数が増えれば、若年・中年層であったとしても、入院治療が必要な中等症患者が一定の割合で発生し、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あるとございます。

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 392 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 床確保しています。

今週は新規陽性者の約 1.0% 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。

年代別内訳は 20 代が 3 人、40 代が 5 人、50 代が 23 人、60 代が 12 人、70 代が 17 人、80 代が 2 人であり、性別では男性が 46 人、女性が 16 人でした。

50 代の占める割合が約 37% と最も高く、50 代の 23 人のうち 16 人は、今週新たに人工呼吸器を装着した患者でありました。20 代でも、新たな重症例が発生しております。

ワクチン接種は重症化の予防効果が期待されておりますので、それを接種するように啓発する必要があります。

今週報告された死亡者数は 13 人で、7 月 7 日時点で累計の死亡者数は 2,244 人となっております。

新規重症者数の 7 日間平均は、1 日当たり約 4.1 人から、約 5.7 人と増加いたしました。

陽性判明日から人工呼吸器の装着まで平均 6.4 日で、入院から人工呼吸器装着までは平均 2.0 日でした。

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は、少しでも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。

以上です。

【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。

よろしければ都の対応に移りたいと思いますが、この場で都の取組等について報告のある方はいらっしゃいますでしょうか。

なければ東京 i C D C 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、緊急事態宣言解除後 2 週目の都内主要繁華街の滞留人口の状況につきまして、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。

制限解除後の 1 週目で急増した夜間滞留人口は、2 週目に入り、連日の雨の影響と思われませんが、わずかに減少いたしました。

前週に比べ、昼間の滞留人口も小幅な増加にとどまり、ステイホーム率も若干増加しております。

しかしながら、ハイリスクな深夜体の繁華街滞留人口は、先週に引き続き高い水準で推移しており、実効再生産数もすでに 1.1 以上となってきたことから、今後さらに新規感染者数が急増していく可能性が高いと思われます。

前回第 4 波の際の東京や大阪の状況を振り返りますと、人流が減少に転じてから、新規感染者数が、しっかりとピークアウトしてくるまでに、1 ヶ月ほどのタイムラグがありました。

このタイムラグの間に、大阪などでは、新規感染者数が急増し、医療逼迫が深刻化する事態になりました。

こうした第 4 波の教訓を踏まえますと、夜間滞留人口を早期に減少させていくことが必要な局面にあると思われます。

それでは個別のデータにつきまして説明いたします。

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示したグラフですが、宣言解除後の 1 週目は、すべての時間帯で滞留人口が急増いたしました。

この勢いで 2 週目以降も増加が続いていくことが懸念されておりましたが、解除後 2 週目に入りまして、連日の雨の影響かと思われますが、夜間滞留人口並びに、週末の昼間の滞留人口などは、増加が止まり、わずかに減少いたしました。

次のスライドをお願いします。

ゴールデンウィーク以降ですね、徐々に下がってきていたステイホーム率も、先週は連日の雨の影響で久しぶりに上昇しました。

直径 5 キロ圏内で生活を完結されてる都民の割合は 55.8%、3 キロ圏内で完結された方の割合は 47.1%となっております。

次のスライドをお願いします。

こちらのグラフをご覧くださいとわかりますように、ハイリスクな 22 時から 24 時の深

夜帯の滞留人口は、先週に引き続き、かなり高い水準で推移しており、実効再生産数もすでに 1.1 以上になってきていることから、この人流の状態が続きますと、さらに新規感染者数が急増していく可能性が高いと思われます。

前回第 4 波の際には、感染状況が悪化する前に対策がなされ、人流が早めに抑制されたことで、医療逼迫が深刻化する事態を、東京では回避できたわけですが、直近の人流や実効再生産数の状況は、第 4 波の際の対策が出された状況と同じ水準、もしくは、それよりさらにリスクは高まっている状況かと思われます。

次のスライドをお願いします。

最後に第 4 波の際の大阪の感染状況と、現状の推移を振り返りたいと思います。

大阪では 3 月 20 日頃には、すでに実効再生産数が 1.1 以上となっていました。

そこからさらに 2 週連続で人流が増加し続けている間に、実効再生産数は急激に上昇し、新規感染者数の増加スピードも一気に上がってしまったという経緯があり、すでに直近の東京では実効再生産数が 1.1 以上になってきており、こうした第 4 波の教訓を踏まえると、一刻も早く人流抑制していくことが重要な局面にあると思われます。

また人流が減少してから、感染者数が明確にピークアウトしてくるまでには 1 ヶ月程度を要するわけですので、そうしたタイムラグを見越した対策というものが重要になってくると考えられます。

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、座長の賀来先生から、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報告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を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、猪口先生から新規陽性者の増加比が高い値で推移し、感染が再拡大していること、若年・中年層の入院患者数が増加し、重症患者数も増加していることなどから、今後は急速な感染拡大が予想され、医療提供体制や、宿泊、自宅療養体制のより一層の充実強化を図る必要があるとの報告がございました。

デルタ株への置き換わりが進み、人流の増加により、今後第 3 波を超える感染拡大が予想されることから、人流のさらなる抑制や感染防止対策の徹底を基本とした、より実効性のある対策をとっていく必要があるかと思われます。

続い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。

宣言解除後 2 週目は、夜間の滞留人口がわずかに減少、昼間の滞留人口も小幅な増加にとどまっているものの、ハイリスクな 22 時から 24 時の深夜帯の滞留人口は、先週に引き続き高い水準で推移しているとのこと。

実効再生産数もすでに 1.1 に到達しており、新規感染者数がさらに増加する可能性を指摘していただきました。

また、東京、大阪の第 4 波の解析では、人流減少から新規感染者数の減少までに、1 ヶ月以上のタイムラグがあり、この間の新規感染者数の急増が、医療逼迫を深刻化させたとの事例があります。

こうした直近の事例を踏まえますと、夜間滞留人口早期に減少させていくことが大変重要であると考えます。

続いて、変異株の都内発生状況についてコメントいたします。

まず、検査実施率の推移ですが、前週に引き続き、50%以上の検査を確保しております。次に陽性率です。

6 月 21 日の週は、陽性例の数が 261 例と、前週の 127 例から倍増しており、L452R 変異株の陽性率は、前週の 8.4%から、14.7%まで上昇しております。

直近の 6 月 28 日の週も、まだ速報値ではありますが、すでに陽性例は 175 例確認されています。

続いて、L452R 変異株と N501Y 変異株の陽性率の推移について、コメントさせていただきます。

このグラフは、都内の L452R 変異株と N501Y 変異株の陽性率の推移を示したものです。

N501Y 変異株は、健康安全研究センターにおけるスクリーニング検査で、初めて陽性が確認されてから、12 週目で、陽性率が 10%を超えています。

一方、L452R 変異株については、8 週目の時点ですでに 10%を超えております。

N501Y は 10%を超えて以降、陽性率が急増し、その後、4 週間で 4 倍、最大で 9 割近くまで上昇しており、こうしたことや、L452R 変異株が N501Y 変異株よりも、感染力が強いと言われていることを踏まえますと、L452R 変異株への急速な置き換わりが懸念されます。

今後の推移には十分注意する必要があると思われます。

変異株であっても基本的な感性を対策は変わりません。手洗いやマスクの正しい着用、例えば、サイズがあったマスクを選び、肌と密着させて、鼻と口をきちんと覆うといった基本的な感染予防対策を、さらに徹底し、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。

変異株につきましては東京 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。

続いて資料 3 枚目、4 枚目の説明につきましては、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きまして、何かご質問等ありますか。

なければ、会議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。本日も猪口先生、大曲先生、西田先生、賀来先生ありがとうございます。

先生方から引き続き、感染状況、そして医療提供体制とともに、最高レベル赤色の総括コメント。

感染状況ですが、新規陽性者数の増加比が124%と高い値で推移をしていて、感染が再拡大している。

感染経路は職場での感染者数が前週から増加をしていて、割合も上昇して、かつ、40代50代の占める割合がそれぞれ上昇している。

医療提供体制については、若年・中年層の入院患者数が増加をして、重症患者も発生をしている。入院患者、重症患者に占める50代、ここでも50代の割合が最多であり、感染性の高い変異株の影響、また、新規陽性者数、陽性者の年齢構成などを踏まえまして、入院医療、そして、宿泊及び自宅療養者、これらの体制の充実強化を図る必要がある、そのご指摘をいただいております。

先ほど猪口先生からもご報告いただきましたが、現在の確保病床でございますが、重症用が392床を含めまして、合計しますと5,882床。

感染拡大時に転用する病床を含めました最大確保病床につきましては、医療機関のご協力をいただき、6,044床から、270床ほど増え、6,314床に増加をしております。

そして回復期の支援病院でございますけれども、約230施設、約1500床となっております。

宿泊療養施設につきましても、新たな開設に向けて取り組んでいるところです。

先ほども先生のお話で、20代30代の方の自宅療養者、そして宿泊療養の話がございました。そういう意味で、この宿泊療養の体制を組んでいるところでございます。

それぞれの地元のご協力をよろしくお願いします。

西田先生の方から、人流についてのご報告いただきました。

都内の繁華街のハイリスクな深夜帯の滞留人口ですけれども、前週に引き続き高い水準で推移をしているとのことで、実効再生産数も1.1に到達しているということで、近く新規感染者数が急増する可能性が高いとのご指摘でございます。

一方、雨の関係があるということで、人流が抑えられて、ほど良い雨量をというのが、逆に足を、外に出るということをや消極にさせる。

とても自然なこの流れが、それが人流を抑えているというお話でございました。

賀来先生からは変異株で、L452R変異株の陽性率が10%を超えたこと、N501Y変異株のこれまでの推移を踏まえますと、今後急速な置き換わりが懸念されるために注意が必要だと、ご報告がありました。

ありがとうございます。

そして、ちょうど今、様々な手続きが、国において、進められているところでございますけれども、都に対しまして、緊急事態宣言を、国において発出する手続きを、進めているところ、進められているところでございます。

現在の都の感染状況は、専門家の先生方からのご指摘がございました通り、厳しい状況にあります。

都といたしましても、国と危機感を共有をいたしまして、基本的対処方針や、専門家の意見を踏まえまして、実効性のあるより強い措置を、対策本部会議で決定をいたしました上、都民、事業者の皆様への要請や呼びかけについて、お示しをする予定といたしております。

この間、都民の皆様方、事業者の皆様方、本当に長い間、いろんな形でのご尽力を賜って参ったところでございます。本当に感謝申し上げます。

そういう中で、人流を抑制する。そして、基本的な感染防止対策の徹底。

先ほども職場が増えていると言うけれども、というご報告ですけれども、去年の今頃は職場でも、消毒液をその度にみんな、びちゃびちゃにしながら、毎日、皆さん消毒されたり、手を洗ったりということをやっていた、ですね。

それは思い出ではなくて、ぜひ、今日から改めて復活をしていただく。

都庁の職場においても、行きましょう。

そして、ワクチンの接種の促進ですが、一番最初のページに戻ってくださいますか、矢印のついてる、これです。

一番下の項目にですね、ワクチンの接種率の進捗状況、これ12歳以上の接種率と、それから高齢者の接種率等それぞれ数値を挙げました。

やはりいろいろな動きを見ておりますと、ワクチンの接種というのが、新しいファクターとして、これらを分析する上、また、今後の方針や、対応策を考える上には、やはりこのワクチンの項目を忘れてはならないということから、今日からこの、これらを参考にしながら、重症者がその年代がどうなのか、ワクチンの進捗状況が、接種の進捗状況がどうなのか、変異株の比率はどうなのか。

こういったことを、この段階、極めて重要な段階だと思っていますので、報告や、提出しながら、また、主体は、都民の皆さん、事業者の皆さんでありますので、ご理解ご協力をぜひとも、お願いをして参りたいと考えております。

私からは以上です

ありがとうございました。

以上をもちまして、第 53 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。