

「第 54 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 5 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 54 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メンバーの、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。
そして東京 i CDC 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】

ご報告いたします。感染状況でございます。

総括としては、赤印でありまして、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継続して上昇し、感染が急速に拡大しています。

人流の増加や変異株の影響により、増加比がさらに上昇し、感染拡大が加速すると、早期に第 3 波を超えるといういたしました。

それでは詳細についてご報告をいたします。

まず①の新規陽性者数でございます。

新規陽性者数の 7 日間平均でございますけれども、前回の約 625 人から、今回は約 817 人に増加をしております。

今週の増加比は前回の約 124%を超えまして、約 131%となっております。このように新規陽性者数の増加比が継続して上昇し、感染が急速に拡大しています。

前々回のモニタリング会議のコメントにおいて、「新規陽性者数は、2 週間後の 7 月 14 日には 1.44 倍の 1 日当たり約 724 人になる」としたこの予測を、約 90 人上回る感染状況となっております。

現在の新規陽性者数の増加比約 131%が継続しますと、1 週間後の 7 月 21 日の予測値は 1.31 倍の 1 日当たり約 1,070 人となります。2 週間後の 7 月 28 日の予測値は 1.72 倍の 1

日当たり約 1,402 人、4 週間後の 8 月 11 日には 2.94 倍の 1 日当たり約 2,406 人となりまして、これは第 3 波のピーク時の約 1,816 人を大きく超えることとなります。

今後さらなる人流の増加、そして L452R 変異を持つ変異株、これらの影響によって増加比がさらに上昇しますと、感染拡大が加速し、先ほどの予測よりも早期に第 3 波を超えます。

都では、変異株 L452R のスクリーニング検査を実施しています。7 月 14 日までの累計で 1,297 件の陽性例が報告されています。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、合計で 1,330 件となります。また 7 月 13 日に報告された陽性例は過去最多の 178 件でありました。

都の検査で変異株 L452R と判定された陽性者の割合であります。6 月 21 日から 27 日までの 14.7% から、28 日から 7 月 4 日までの 21.5% に上昇し、N501Y から L452R への置き換わりが急速に進んでいます。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ました。

ワクチンの接種は、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。東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによると、7 月 14 日時点で、東京都のワクチン接種状況は、12 歳以上では 1 回目が 32.6%、2 回目が 18.8%、65 歳以上では 1 回目が 77.5%、2 回目が 52.1% 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進めております。

次に①-2 に移って参ります。年代別の構成でございます。

今回の値、右端をご覧ください。6 月以降、50 代以下の割合が、新規陽性者全体の 90% 前後を占めています。中でも 20 代の占める割合は、5 月以降、30% 前後を推移しています。

新規陽性者の年齢構成は、若年・中年層中心へと変化をしました。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ございます。

次に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。これは前週の 224 人から、今週は 213 人と、ほぼ横ばいでありまして、割合は低下しております。

7 日間平均を見ますと、前回の 1 日当たり約 29 人から、7 月 14 日時点で 1 日当たり約 36 人となっております。

65 歳以上の新規陽性者でありますけれども、第 3 波のピーク時、このときの数が 1,460 人でした。全体のうちの 11.5% です。これに比べますと、数が減少して、全体に占める割合も低い値で推移をしております。

医療機関や高齢者施設等での感染者の発生が、引き続き報告されています。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、感染対策支援チームを

派遣し、施設を支援しています。

高齢者層は重症化のリスクが高く、入院期間が長期化することもあります。現時点では、若年者に感染者が多いですけれども、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、高齢の方でまだワクチンを打ってらっしゃらない方もいらっしゃいますので、その点も注意が必要だと思います。

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53.4%と最も多いという状況でした。次いで職場での感染が20.1%、会食による感染が7.2%、施設及び通所介護の施設での感染が6.2%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けれども、前週から減少して、その占める割合も低下しています。年代別に見ますと、10代未満では前週の26.9%から22.7%、10代では前週の20.3%から13.3%へと低下しています。

また職場での感染者数であります。こちらは前週から増加して、その占める割合も前週の18.4%から20.1%へやや上昇しています。年代別に見ますと、40代では前週の25.8%から29.5%に上昇しています。

また、6月28日から7月4日までに報告された、新規陽性者数における同一感染源から2例以上の発生事例を見ますと、職場での発生が23件でありまして最も多いという状況でございます。

感染に気づかずにウイルスが持ち込まれて、職場、施設、家庭内などの多岐にわたる場所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、顔との隙間を作らないように密着させるということが重要でございます。そして、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。なお、マスクは不織布マスクの着用が望ましいです。

職場に関してですけれども、職場での感染の割合が前週の18.4%から20.1%へやや上昇しております。特に40代において、割合が上昇しています。また、6月28日から7月4日までの報告では、小規模ながら23件の複数発生事例がございました。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進めるよう啓発する必要があるございます。

次に会食に関してですけれども、会食による感染は、今週も50代以下の各世代で発生しておりまして、割合は7.2%です。前週の8.6%から横ばいでありました。友人や同僚等との会食による感染は、職場や家庭内での感染の契機となることがあります。また、連休ですとか、夏休みやオリンピック観戦等に際しての飲み会等は、オンラインを活用するなどの工夫が求められます。特に普段会っていない人との会食、これは避ける必要があります。そし

て、家に集まったの飲み会や、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、これは繰り返し啓発する必要がございます。

また、今週は保育園、大学、中学校などでの感染例が複数報告されています。引き続き若年層への感染拡大に警戒が必要です。部活動、そして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。

次①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者 5,258 人のうち、無症状の陽性者が 724 人、割合は 13.8%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け出数であります。世田谷が 386 人と最も多く、次いで新宿区が 358 人、大田区が 304 人、みなとが 278 人、多摩府中が 254 人の順であります。また、今週は島しょから 23 人の報告がございました。

新規陽性者数が高い水準で増加しておりまして、保健所の業務への多大な負荷を軽減するための支援が必要でございます。

次①-8に移って参ります。

都内の保健所のうち約 32%にあたる 10 の保健所で、それぞれ 200 人を超える新規陽性者数が報告され、高い水準で推移をしております。

次に①-9に移ります。

これを人口で補正します。人口 10 万人当たりで見ていきますと、地図でいきますと、右にあるところの区部の保健所の地域で色が濃くなっておりますけれども、区部の保健所において高い数値で推移しているというところです。

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ございます。

この 7 日間平均ですけども、前回は 70.3 件、今回は 76.3 件と、横ばいございました。

こちらの 7 日間平均でございますけれども、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 日間平均であります。前回は約 1,222 件、今回は約 1,424 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。

#7119 そして発熱相談センターにおける相談件数ですが、3 週連続で増加傾向にあることから、感染が拡大しており、警戒が必要であります。

次③に移って参ります。

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。

接触歴等不明者数ですけれども、7日間平均で前回の約384人を上回しまして、今回が約502人です。大きく増加しました。

接触歴等不明者数ですが、5週連続で増加しています。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って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て、そしてクラスターの発生場所特定し、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。

増加比でありますけれども、7月14日時点での増加比は約131%であります。6週続けての増加であります。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います。前回に引き続き、120%を超える水準で推移しております。今後の動向に十分注意する必要があります。

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あります。前週の約62%から同じく約62%と横ばいでした。

また今週の年代別の接触歴等不明者の割合でございますが、20代から40代まで及び60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%を超えています。これが20代から40代では、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います。

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、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、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報告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。

若年・中年層を中心とした新規陽性者数の急速な増加に伴い、入院患者数も急増しており、遅れて重症患者が増加する可能性があります。

この状況が続けば、医療提供体制が逼迫の危機に直面する、としております。

なおですね、このコメントシートの一番下に、ワクチンの接種状況を、先週から記しております。

大曲先生の方からすでに説明がありましたが、12歳以上の方で1回目終了しているのが32.6%、2回目が18.8%。

65歳以上の高齢者に関しては1回目が77.5%、2回目が52.1%であります。

では、④の検査陽性率についてお話しします。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の6.1%から7.2%と上昇いたしました。

また、PCR検査等の人数は、約7,563人から約8,155人となっております。

新規陽性者数の増加が、検査件数の増加を上回り、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。

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は、前回の43.1件から58.7件に大きく増加いたしました。

新型コロナウイルス感染症の影響を受ける前と比較して高い水準であることから、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、厳しい状況が継続しております。

⑥—1ですね、入院患者数は前回の1,673人から2,023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174人受け入れております。

入院患者数は、6月下旬の1,200人台からわずか3週間で2,000人台に急増いたしました。今後、さらなる人流の増加や、変異株の影響により、新規陽性者数が急速に増加すれば、医療提供体制が逼迫の危機に直面いたします。

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等により、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。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。さらに負担が増している状況であります。

都は、入院重点医療機関等の協力により、現在重症用病床392床、中等症等用病床5,490床、計5,882床を確保しており、最大限転用し得る病床として登録された病床を含めると、合計で6,314床を確保しております。

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床確保しております。

1ヶ月前には1日当たり約40件であった保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、1日当たり約125件と、増加しています。入院を必要とする患者数の増加に対応するため

に、都立・公社病院における入院調整を効率的に行う必要があるため、入院調整本部で一括して、都立・公社病院の入院調整を行うこととしております。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は60代以下の割合が約85%でありました。60代以下の入院患者数の割合は、6月上旬の65%前後から上昇傾向にあります。7月14日現在、50代が最も多く全体の21%を占め、次いで40代が約20%でありました。

40代と50代を合わせて約40%と高く、30代以下は全体の約33%を占めております。6月以降、若年・中年層を中心とした新規陽性者数の急速な増加に伴い、入院患者数も急増しております。この状況が続けば、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。このことを踏まえた入院医療体制の強化が必要であります。

若年・中年層を含め、あらゆる世代が感染によるリスクを有していることを意識することが重要であります。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・消毒を徹底すること、それからワクチン接種は、発症の予防効果が期待されていることを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、5,360人から6,864人に増加しました。内訳は、入院患者が前回の1,673人から2,023人、宿泊療養者が1,455人から1,696人、自宅療養者が1,183人から1,841人、調整中が1,049人から1,304人です。すべてにおいて前を上回っております。

急速な感染拡大に応じた入院医療、宿泊及び自宅療養の危機管理体制の準備が必要となっております。

全療養者に占める入院患者の割合は約29%となりました。この入院割合が下がってきているということです。

宿泊療養調整本部で調整作業が効率化し、宿泊療養者の割合は約25%となっております。この宿泊療養の割合が増えているのが今までの第3波、第4波とかなり違っているところです。

自宅療養者フォローアップセンターでは、相談に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、パルスオキシメータの配付などを行っております。

東京都医師会等は都と連携し、自宅療養者が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。

本日7月15日に宿泊療養施設を新たに1ヶ所開設して、現在14ヶ所、受入れ可能数として2,920室を確保いたしました。

今後の急速な感染の再拡大に備え、病床が逼迫した際に、入院待機となった患者を一時的に受け入れる施設の設置が求められます。都は、医療機能を強化した宿泊療養施設「TOKYO

入院待機ステーション」を、東京都医師会、医療機関の協力を得て整備することといたしました。

⑦重症患者数です。

重症患者数は前回の 62 人から、7 月 14 日時点で 54 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 42 人。人工呼吸器から離脱した患者が 36 人、人工呼吸器使用中に死亡された患者さんが 8 人でありました。

今週、人工呼吸器または E C M O を装着している患者が 54 人で、うち 4 人は E C M O を使用しております。

7 月 14 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、間もなく必要になる可能性の高い患者等が 183 人、離脱後の不安定な状態の患者が 51 人でありました。

新規陽性者数が増加し、その年齢構成は若年・中年層中心へと変化いたしました。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、I C U 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、重症用病床として現在 392 床を確保し、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 床確保しております。

今週は新規陽性者の 0.8% が重症化いたしました。

重症患者数 54 人の年代別内訳は 10 代未満が 1 人、20 代が 2 人、30 代が 1 人、40 代が 6 人、50 代が 12 人、60 代が 13 人、70 代が 17 人、80 代が 2 人でありました。性別では、男性が 41 人、女性が 13 人でありました。

重症患者数に占める 70 代の占める割合は約 31% と、最も高かったです。今週は 10 代未満、20 代及び 30 代で新たな重症例が発生しております。

肥満、喫煙歴のある人は、若年であっても重症化リスクが高いことがわかっております。あらゆる世代が、感染によるリスクを有していることを啓発する必要があります。

今週報告された死亡者数は 16 人でありました。7 月 14 日時点で累計死亡者数は 2,262 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 1 日当たり約 5.1 人でありました。

人工呼吸器を装着している重症患者さんの約 78% は、新たに今週重症化した患者さんであります。

陽性判明日から人工呼吸器の装着までは平均 6.0 日、入院から人工呼吸器装着までは平均 2.9 日でありました。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も、少しでも症状がある人は早期に受診相談するよう啓発する必要があります。

あります。

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いたします。

なければ東京 i CDC 専門家ボードから報告をいただきたいと思います。

まず、都内主要繁華街におけます、滞留人口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発令前後の、都内主要繁華街の滞留人口の状況につきまして報告を申し上げます。

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。

今回の緊急事態宣言が発令される前から、連日の雨の影響等によりまして、夜間滞留人口は2週続けて減少しております。

昼間の滞留人口も宣言発令の一週前からすでに減少に転じております。

宣言発令後のこの3日間で、夜間滞留人口はさらに6.3%減少しております。

特に18時から20時の滞留人口は8.9%減少しており、昼間の滞留人口も2.3%減少していることなどから、今回の宣言に対してもこれまでのところを都民並びに、事業者の皆様の一定のご協力がやられていると思われま。

ただし感染拡大をしっかりと抑え込んでいくには、レジャー目的の滞留人口をさらに抑制していくことが必要となります。

東京都の実効再生産数はすでに1.2付近まで到達しておりますが、首都圏3県におきましても、1.1を上回る感染状況となっております。

首都圏における今後のさらなる感染拡大を防いでいくためには、都県境を跨ぐ移動を含め、1都3県で連携して、人流を抑制していくことが必要であるという風に思われます。

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、夜間滞留人口は、2週間前から、そして昼間の滞留人口も一周前からすでに減少に転じており、宣言開始後

間帯によってはさらにその減少傾向が加速しています。

宣言が始まってまだ3日ほどの限られたデータではありますが、今回の宣言に対しても、都民事業者の皆様のご協力が得られているものと思われま

す。次のスライドお願いいたします。

ステイホーム率については強い雨が連日続いた2週前に一度上昇しましたが、前週は天候がやや改善したためにやや低下いたしました。

宣言開始後の3日間で、ステイホーム率の低下はとまりつつあるように見えます。

今後、宣言期間中にさらにステイホーム率を上昇させていく必要があると思われま

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。

今回の宣言開始時点における夜間滞留人口と、それから実効再生産数の水準は、前回の宣言開始時点とかなり類似しております。

実効再生産数は1.2付近まで到達しておりますので、これ以上の急激な感染拡大を防ぐためには、ここから数週間集中して人流を抑制していくということが極めて重要となっております。

次のスライドお願いいたします。

一方で東京都ともに、首都圏3県に関しましても感染状況が悪化してきております。

神奈川県の実効再生産数も1.1付近まで上昇しております。

次のページお願いいたします。千葉県においても1.1以上。

それから次のページお願いいたします。埼玉県もすでに1.1以上となっております。

首都圏において今後のさらなる感染拡大を防いでいくためには、都県境を跨ぐ移動を含め、3県で連携して人流を減らしていくことも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】

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、ただ今大曲先生、猪口先生から人流増加や変異株の影響により、感染が急速に拡大し、入院患者が急増しているとのこと。

そのため、今後重症患者の増加が予想され、医療提供体制が逼迫の危機に直面するとの、

非常に厳しいコメントがありました。

まさ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、より実効性のある対応、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す。

また人流について、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。

緊急事態宣言が発令される 2 週間前から夜間滞留人口が緩やかに減少、昼間の滞留人口も宣言発令の 1 週間前から減少に転じているとのことでもあります。

さらに宣言発令後 3 日間で、夜間、昼間ともに、滞留人口は減少しており、都民の皆様にご協力をいただいていることが伺われます。

しかしながら、さらなる感染拡大を防ぐためには、徹底して人流を抑制し、人と人との接触機会を確実に減らし、感染リスクを減らしていく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、コメント申し上げます。

検査の実施率は 57.2%と、前週に引き続き、50%以上を確保しております。

次に L452R 変異株の陽性例の数は、6 月 28 日の週で、数が 501 例と前週の 261 例から倍増しております。

L452R 変異株の陽性率は、前週の 14.7%から 7%上昇し、21.5%となっており、都内では、N501Y 変異株から L452R 変異株への置き換わりが進んでいます。

また直近の 7 月 5 日の週もまだ速報値ではありますが、現時点で陽性例は 342 例確認されています。

次の資料を見ていただきたいと思います。

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比較しています。

L452R 変異株は、N501Y 変異株よりも早いタイミングで 20%を超えています。

陽性率の上昇の幅からも、データ株などの L452R 変異株は、市中に現在広がりつつあると考えられます。

今後も L452R 変異株への置き換わりが急速に進むことが懸念されますので、十分警戒をする必要があります。

東京都 I C D C 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。

また変異株であっても、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、鼻と口をきちんとといった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。

続きましての 2 枚の資料につきましては、説明を割愛させていただきます。

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】

先生方、ありがとうございます。

ご出席そして分析、ご報告、感謝申し上げます。

感染状況、医療提供体制について最高レベル赤色の総括コメントをいただいております。

そして感染状況は、新規陽性者数の増加比が継続して上昇していること、感染が急速に拡大していること。

人流の増加、変異株の影響で、増加比がさらに上昇するというので、早期に第3波を超えるのご指摘。

医療提供体制につきましては、新規陽性者数の急速な増加に伴って入院患者も急増している。

年代別では、50代が最多、40代50代で約4割を占めるということでもあります。

今後は重症者の増加の可能性があって、この状況が続きますと医療提供体制が逼迫のご指摘であります。

そして西田先生から宣言発令後、連日の雨などの影響で、都内の繁華街の滞留人口が減少していると、ただ、感染拡大を抑えるためにはさらなる抑制が必要である。

賀来先生からデルタ株を含むL452R変異株の陽性率は20%を超えて市中に広がりつつある。

今後この置き換わりが急速に進むことが懸念されるため、警戒が必要というご報告でございました。

ありがとうございます。

緊急事態宣言、7月12日から発令されております。

都民の皆様、外出は必要最低限にして、基本的な感染防止対策を、徹底をよろしく願いいたします。

それから若年・中年層の皆様も、重症化のリスクがあり、特に職場の同僚や友人との会食の自粛を、よろしく願いいたします。

そして、事業者の皆様方にはですね、テレワークの徹底、休暇取得の促進で、出勤者数の抑制を図ってください。

飲食店の皆様方には、休業、時短など、大変なご負担をおかけいたしておりますけれども、引き続きの要請へのご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

人流の抑制、基本的な感染防止対策の徹底、ワクチン接種の促進などなど、都民、事業者の皆様と行政が一体となって、これ以上の感染拡大を防いでいかなければなりません。

先ほども大曲先生から、130%の比率で増加していくと7月21日には1,070人、28日には1,402人、8月1日には2,406人ということですが、すべて前倒しで来るとい

う状況かと思えます。

厳しい状況を乗り越えていくためにも、都民の皆様、事業者の皆様、そして現場の医療従事者の皆様方、それぞれ、ご協力いただくことをございます。

ワクチンの接種も進んでおりますが、是非ともそれぞれの自治体、そして、職域の接種も進んでおります。

ワクチンを受けていただくことによって、また高齢者の重症者比率等々、かなりワクチン効果が出ていると思われますので、引き続きワクチンの接種を進めていく、ゲームチェンジャーを活用するということかと存じます。

それぞれの立場で、それぞれ、防御していただく。予防していただく。

そして感染しないさせない。

このことを改めて徹底していきたい。

どうぞよろしく願いをいたします。

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54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。