

## 「第 57 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 8 月 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 57 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。

総括としては、印は赤でございまして、感染が拡大しているとしております。

デルタ株等への置き換わりが急速に進んでいます。新規陽性者数が急激に増加し、これまで経験したことのない爆発的な感染拡大が進行しています。この危機感を現実のものとして皆で共有する必要がございます。

それでは詳細についてご報告いたします。

まず、①新規陽性者数であります。

新規陽性者数の 7 日間平均ですが、前回の 1 日当たり約 1,936 人から、今回 1 日当たり約 3,443 人に大きく増加をしております。

増加比は約 178%と、前回の約 153%を大きく上回っております。

新規陽性者数の 7 日間平均ですが、前回の予測値である 1 日当たり約 2,962 人を上回る値となりました。6 月 30 日の 1 日当たり約 503 人から、わずか 5 週間で 1 日当たり約 3,443 人と、7 倍近くに急増しています。入院医療、宿泊療養及び自宅療養のすべての体制を、緊急時の体制へ移行する必要があります。

先週 7 月 27 日には、1 日で発生した新規陽性者数が、過去最高を超えて 2,827 人となりました。さらに 8 月 4 日には 4,123 人ということで、過去最高値を更新しています。これま

で経験したことの無い爆発的な感染拡大が進行しています。

新規陽性者数7日間平均の増加比ですが、6週間連続して100%を超えており、感染拡大がさらに勢いを増しています。今回の約178%が継続しますと、わずか1週間後の8月11日の予測値は1.78倍の1日当たり約6,129人となります。医療を適切に提供することが不可能な危機に直面します。

2週間後の8月18日の予測値ですが、3.17倍の1日当たり約10,909人になります。これはおおよそですが、都民の1,000人に1人が毎日感染する計算であります。この危機感を現実のものとして、皆で共有する必要があります。

都では、L452R変異を持つ変異株のスクリーニングを行っています。8月4日までの累計で10,291件の陽性例が報告されています。また、この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10,324件であります。また、8月4日に報告されたL452Rの陽性例は、過去最多となる1,526件でした。

都の検査でL452Rと判定された陽性者の割合であります。7月12日から18日までの46.2%から、7月19日から25日までの64.6%へと上昇しております。

アルファ株等からデルタ株等への置き換わりが急速に進み、爆発的な感染拡大が進行しています。

ワクチンですけれども、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りますと、8月4日の時点で、東京都のワクチンの接種状況は、12歳以上では1回目が46.9%、2回目が31.5%、65歳以上では1回目が84.6%、2回目が76.3%でありました。必要量のワクチンを早期に確保し、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必要であります。

ただ、ワクチンの接種後であっても、陽性患者が確認されています。ワクチンを2回接種した後も感染リスクはゼロにはなりません。ですので、引き続きマスクの着用等の基本的な感染防止対策の徹底を啓発する必要があります。

次に①-2に移って参ります。年齢階級ごとの構成比であります。

6月中旬以降、50代以下の割合が新規陽性者全体の90%以上を占めています。中でも20代の占める割合は、5月以降30%前後で推移し、今週はさらにその割合が上がって35.9%となり、各世代の中で最も高い割合を占めています。

このように、新規陽性者の年齢構成は若年・中年層中心へと変化しました。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都民の一人ひとりが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。

また、若年・中年層へのワクチン接種を促進するための体制と、前向きに打っていただけるとような啓発が必要であります。

次に①-3に移ります。

新規陽性者に占める65歳以上の高齢者数であります。前週の309人から、今週は596人と大きく増加しています。

65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の1日当たり約54人から、今回は1日当たり約96人と大きく増加しました。

これまで比較的抑えられていた高齢者層の感染者数が再び増加し始めております。これに対して嚴重な注意が必要であります。

中でも、医療機関、そして通所を含む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等で勤務する職員が、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。本人、家族、そして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、引き続き必要であります。

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あります。同居する人からの感染が61%と最も多いという状況です。次いで職場での感染が13.7%、施設及び通所介護の施設での感染が5.6%、会食の感染が5.2%でありました。

濃厚接触者における施設での感染者数が前週から増加し、特に80代以上では、感染者数が倍増しております。

会食による感染者数も、20代を中心に前週より大きく増加しています。

また7月19日から25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19件と最も多かったというところです。

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

今回、新宿の複数の大規模商業施設で数十人規模のクラスターが発生しております。今後の発生状況に注意が必要であります。それとともに、多くの人が集まる施設での感染防止対策を、今まで以上に徹底する必要があります。

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が45.5%と高い値で推移しております。高齢者施設等における感染防止対策の徹底が必要であります。

また、オリンピック競技場の周辺や沿道では、大勢の人が集まって応援する姿が見られています。感染リスクを減らすためには、人と人との接触の機会を減らすことが重要でありまして、屋外であっても、密集・密接して大声で応援することは、感染リスクが高いことを啓発する必要があります。

また、今週は保育園、高校、大学等での感染事例が多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あります。夏休みの間も部活動ですとか、あるいは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。

また、職場での感染者数が、前週の615人から今週1,046人に増加しております。7月19日から25日までの報告では、小規模ながらも19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、事業者による夏休み取得の徹底、テレワーク、時差通勤、オンライン会議の推進、出張等の自粛、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。事業主に対しては、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。

また、会食による感染であります。80代以上を除くすべての世代で発生しています。友人や同僚等との会食による感染、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。夏休み期間中やオリンピックの観戦等に際しての飲み会等では、オンラインを活用する等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は避ける必要があります。家や借りた会場に集まっての飲み会やテレビ観戦、公園や路上での飲み会、バーベキュー等は、マスクを外す機会が多く、そのまま会話を続けること等によって感染リスクが高いことを繰り返し啓発する必要があります。

また、夏でありますので、オフィス内、家庭、移動時の車内、店舗等、あらゆる場面で冷房使用中の適切な換気の励行が必要であります。

次に①-6に移って参ります。

今週の新規の陽性者 22,309 人のうち、無症状の陽性者が 2,552 人、割合は 11.4% でした。

次①-7に移ります。

今週の保健所別の届出数を見ますと、世田谷が 1,857 人と最も多く、次いで新宿区が 1,495 人、多摩府中が 1,174 人、江戸川が 1,066 人、大田区が 1,048 人の順でありました。

このように多くの患者さんが届け出られておりますので、保健所業務の負担は著しく増加しており、早急に支援策を講じる必要があります。

次①-8に移って参ります。

都内の保健所のうち、約 23% にあたる 7 つの保健所で、それぞれ 1,000 人を超える新規陽性者数が報告され、極めて高い水準で推移しております。

また①-9に移りますが、これを人口 10 万人当たりで見ますと、区部の保健所において、高い数値で推移しています。

地図の真ん中から左にかけて、一番高いところの数字を示す紫色で塗りつぶされているのは、よくお分かりいただけると思います。

療養者に対する感染の判明から療養終了までの保健所の一連の業務を、都と保健所が協働し、補完し合いながら、これを一体的に進めていく必要があります。都と保健所は健康観察の早期開始、入院医療、宿泊療養及び自宅療養の体制を、緊急時の体制へと移行するための取組を進めています。

次に、②#7119 における発熱等の相談件数であります。

この 7 日間平均であります。前回の 122.4 件から、今回 150.3 件に増加しております。

また、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 2,988 件から、8 月 4 日時点で約 2,995 件ということで、極めて高い水準で推移をしております。#7119

の 7 日間平均ですが、高い水準で大きく増加をしております。今後のさらなる感染拡大が危惧される、そういう数字であります。

また発熱等の有症状者が急激に増えております。#7119 と発熱相談センターの連携をさらに強化して、相談体制の充実を図る必要がありますし、また発熱相談センターは、今後の感染状況、入電数そして応答率を踏まえた対策が必要であります。

次に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が、7 日間平均で、前回の約 1,246 人を上回り、8 月 4 日の時点で約 2,240 人と大きく増加しました。

このように接触歴等不明者数が 8 週連続して増加をしています。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生じています。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、密閉・密集・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等、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。

増加比をお示ししておりますが、8 月 4 日時点での増加比は約 180% ございました。

この増加比ですが、8 週続けて増加した後、8 月 4 日時点で約 180% になりまして、第 3 波のピーク時に近い速度で感染が拡大しております。

さらなる感染拡大を防ぐためには、現状の人流を十分に減少させ、これまで以上に徹底的な感染防止対策を実行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あります。前週の約 63% から今週約 66% と上昇傾向でございます。

また、今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、20 代から 40 代で 60% を超えています。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、20 代から 40 代において、接触歴等不明者の割合が 60% を超えております。特に 20 代及び 30 代では 70% を超えて、行動が活発な世代で高い割合となっております。

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】

では、医療提供体制について説明させていただきます。

総括コメントは赤、体制が逼迫しているとしました。

重症患者を含む入院患者、自宅療養者及び入院・療養等調整中の療養者が急増しており、

医療提供体制が逼迫した状況にあります。入院医療、宿泊療養及び自宅療養の体制を緊急時の体制へ移行する必要があります。

では、詳細なコメントに移ります。

#### ④検査の陽性率。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の16.9%から8月4日時点で20.7%と大きく上昇いたしました。

新規陽性者数の急激な増加に伴い、PCR検査体制の強化が必要であります。

検査を受けていない潜在的な陽性者が増加している可能性があるため、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等、早期にPCR検査を受けるように啓発する必要があります。

また、濃厚接触者の可能性がある場合は、医療機関に相談、受診し、医師の判断に基づく行政検査を速やかに受けるよう、都民に啓発する必要があります。

#### 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93.3件から8月4日時点で98.1件と、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より厳しさが増しております。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、依然として延伸しております。

#### ⑥入院患者数です。

入院患者数は、前回の2,995人から8月4日時点で3,399人に増加し、医療提供体制が逼迫する状況となっております。

陽性者以外にも、疑い患者を、都内全域で1日当たり約178人受け入れております。

都は医療機関に対し、新型コロナウイルス感染症患者のために、最大限転用し得る病床、最大確保病床6,406床について、入院患者の受入れが可能になるように、救急医療や一般診療機能の縮小、予定手術の延期等、通常医療の制限を視野に入れた体制の確保を要請いたしました。

そのため、都は、重症・中等症の入院重点医療機関と、軽症・中等症の入院重点医療機関を緊急時の体制に移行するため、保健所及び医療機関との調整を進めております。

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床確保し、病院間の転院支援を進めております。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、新規陽性者数の急増に伴い、非常に高い水準で推移しており、8月4日時点で1日当たり450件となっております。翌日以降への調整の繰り越しや、自宅での待機を余儀なくされる事例が多数生じ、調整が難航しております。このため、緊急対応として、病院経営本部が入院調整体制を強化し、都立・公社病院への入院調整を一括して入院調整本部で行っております。さらに、今週から救命救急センターを有する医療機関に対しても、一括して入院調整本部で調整することといたしました。

入院患者に占める 60 代以下の割合は約 87%と、継続して上昇傾向にあります。入院患者の年代別割合は、40 代と 50 代の割合が合わせて約 43%と高く、30 代以下でも、全体の約 35%を占めております。若年・中年層を中心とした入院患者が急増しており、遅れてこの年齢層の重症患者も急速に増加しております。

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という意識を、都民と共有する必要があります。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や、ワクチン接種は発症の予防効果が期待され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前回の 16,344 人から、8 月 4 日時点で 29,703 人と著しく増加し、極めて高い水準にあります。内訳は、入院患者が前回の 2,995 人から 3,399 人、宿泊療養者は 1,829 人から 1,813 人、自宅療養者が 7,348 人から 14,783 人、調整中が 4,172 人から 9,708 人となっております。

全療養者に占める入院患者の割合は約 11%、宿泊療養者の割合は 6%と、新規陽性者の急増に伴い、それらの割合は低下しております。入院患者数は増加しており、宿泊療養中に症状が悪化し、入院する患者も増えております。患者の症状に応じた医療提供体制の確保が必要であります。

また、自宅療養者と、入院・療養等調整中の療養者が急増しており、今後もさらに増加することが予測されます。自宅等での体調の悪化を早期に把握し、速やかに受診できる仕組み等のフォローアップ体制をさらに強化し、自宅療養中の重症化を予防する必要があります。

このため、患者の症状に応じた入院及び転院を一層推進するための、入院重点医療機関の役割の明確化、看護及び医療体制を強化した施設の設置等による、宿泊療養施設の重点化及び入院待機者のフォローアップ体制強化等、自宅療養者のフォローアップ体制の拡充等の緊急時の体制に移行することが急務であります。

こうした状況を踏まえ、都における緊急時の体制案をまとめましたので、説明いたします。

国からは、事務連絡で、「現下の感染拡大を踏まえた患者療養の考え方について」が発出され、患者が急増している地域における今後の対応について、考え方が示されました。

東京都では、以前から現状のような拡大に対して議論して参りましたので、その考えをお示しいたします。

まず前提として、新型コロナウイルス感染症は、様々な症状を呈し、そして様々な病状の変化をすることが特徴です。従いまして、その病状に合わせて、危険のないように、限られた医療を有効に組み合わせることを考えて、図のような、連携によって体制を作ることを考え、準備しております。

まず中心に、入院患者さんの入院の提供体制ですが、重症・中等症の入院重点医療機関におきましては、入院基準の明確化を行います。これは、現在、保健所によって入院を決められますけれども、オンラインによって決めますので、入院重点医療機関におきましては、入

院時、もしくは、経過中に軽快するというようなことになりましたが、速やかに下に書いてあります軽症・中等症の入院重点医療機関に転院する、もしくは自宅療養に移す等の対応をとります。

そして、重症・中等症の入院重点医療機関のベッドを空けるというような努力を、連携により行っていく考えです。

また下の回復期支援医療機関に関しましても、そのような考え方で、感染の危険性がなくなった時点で、連携によって患者さんを診ていただくということにします。

右側の自宅療養者におきましては、ここが非常に増えてきているわけですが、フォローアップ体制が非常に大事であります。地元医師会等、それからアプリ等を使いまして、オンライン診療や往診等を行って、しっかり診ていくという体制にしております。

そして左側の宿泊療養者であります。これまで続けて参りましたホテルにおきましても、緊急時においては酸素濃縮器を使用して、一時的にですね、酸素を投与する。また、ホテルの一部におきましては、継続的に酸素濃縮器を置きまして、酸素吸入ができるようにします。

そうしたホテルでの対応ができなくなりましたら、上に書いてあります、入院待機ステーションで診ていくということでもあります。

一度、こういう我々ですね、患者さんを診る体制に入りましたら、安定するところまで、そして軽快するところまで、症状がなくなるところまで、連携によって、最後まで診ていく仕組みを作り上げていこうと考えております。

では、コメントに戻しまして、都は、「新型コロナウイルス感染症の検査を受けた方へ」のポスター等を診療・検査医療機関に配付し、検査を受けた人に対し、陽性の場合、陰性の場合の対応等を情報提供しており、さらに普及させる必要があります。

これは陽性と分かった後ですね、保健所の方から連絡が行くのに多少時間がかかっている場合もあると聞いておりますので、検査をした診療・検査医療機関が最初からしっかり診ていき、そして保健所につなげていくという体制です。

また、PCR検査等受診者に対する自宅療養支援として、PCR検査等受診者が、結果判明前から自宅療養者向けハンドブック等を参照できるよう、診療・検査医療機関に対し情報提供を依頼することといたしました。

入院待機となった患者を一時的に受け入れるため、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、東京都医師会の協力を得て開設し、中等症以上の患者の受入れを行っております。

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等、体制の強化を図っております。

自宅療養者の容体の変化をより早期に把握するため、都はすでに区市保健所へパルスオキシメータ 13,310 台を配付いたしました。

東京都医師会等と都が連携し、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営しており、その体制強化を検討しております。

では、重症患者数です。

重症患者数は、前回の 80 人から月 4 日時点で 115 人と大きく増加しました。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 97 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 61 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、新たに E CMO を導入した患者は 12 人、E CMO から離脱した患者さんは 6 人でありました。17 人が E CMO を使用しております。

8 月 4 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、人工呼吸器または E CMO の治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者が 318 人。ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者が、そのうち 154 人でありました。離脱後の不安定な状態の患者さんが 69 人でありまして、トータルしますと、準ずる患者さんが 387 人ということになります。

40 代以上の重症患者が急速に増加しており、救急医療や予定手術等の通常医療の制限も含めて、医療提供体制が逼迫した状況にあります。このため、都は緊急時の対応として、重症と中等症に対応する入院重点医療機関は、より重症な患者のための医療を提供するよう、役割を明確化いたしました。救命救急センターを有する医療機関等の重症用病床への保健所からの入院・転院依頼を、一括して入院調整本部で調整することといたしております。

都は、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、合計で 1,207 床を確保しております。

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、転院支援を進めております。

⑦-2 です。年代別内訳は 20 代が 2 人、30 代が 6 人、40 代が 22 人、50 代が 48 人、60 代が 19 人、70 代が 15 人、80 代が 3 人でありました。

8 月 4 日時点で、重症患者のうち 50 代が最も多くを占めており、40 代以上が重症患者全体の約 93% を占めております。それらの世代に対して、ワクチン接種は重症化の予防効果が期待されることを啓発する必要があります。

今週は 10 歳未満、20 代及び 30 代でも新たな重症例が発生しております。

今週報告された死亡者数は 16 人でありました。8 月 4 日時点で累計の死亡者数は 2,301 人でありました。

新規重症患者数の 7 日間平均は約 7.1 人から 8 月 4 日時点の約 13.7 人と増加しております。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 97 人であり、重症患者全体の 84% となっております。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、医療提供体制が逼迫する状況となっております。この状況下で、急激に重症患者数が増加いたしますと、医療提供体制の危機を招くこととなります。

私の方から以上であります。

#### 【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。

なければ都の対応に移りたいと思います。

この場でご報告等ある方がいらっしゃいましたらお願いします。

よろしければ、ここで東京iCDC専門家ボードからご報告をお願いしたいと思います。

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3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。

次のスライドをお願いします。

まず初めに本日の人流分析の要点を申し上げます。宣言発出後の3週間で、都内の主要繁華街の夜間滞留人口は22.5%減少。ハイリスクな深夜帯の滞留人口も20.8%減少しており、2回目の緊急事態宣言中の最低水準には到達しております。ただし、変異株が主流であった、前回3回目の宣言中の最低水準までには、いまだ届いておらず、期待されるころまでは人流が下がりきらない状況が続いております。

宣言3週目の直近1週間に限ってみますと、夜間滞留人口は微減にとどまり、先週の後半から増加し始めております。昼間の滞留人口についても減少傾向が止まって横ばいの状態で推移しております。

デルタ株の影響によって感染が急速に広がり、感染の場が多様化しつつあることを考慮いたしますと、少なくとも前回の宣言時と同水準を目指して、繁華街滞留人口を減少させていくこととともに、人と人との接触を極力減らすため、ステイホーム率を徹底して高めていくことが重要な局面であろうと思われれます。

それでは個別のデータを見ながら説明を加えさせていただきます。

次のスライドをお願いいたします。

宣言発出3週間が経過したところですが、この間緩やかに減少してきた繁華街滞留人口は、ここに来て減少傾向がさらに鈍くなってきております。

直近1週間では、夜間滞留人口は3.6%の減少にとどまり、昼間の滞留人口については0.2%の減少と、ほぼ横ばいの状態となっております。

次のスライドをお願いいたします。

こちらは昨日までの滞留人口の日別推移を示したグラフですが、いずれも、いずれの時間単位につきましても、先週後半から少しずつ増加し始めております。夜間滞留人口については、2回目の緊急事態宣言中の最低ラインには到達しておりますが、3回目の宣言中の最低ラインまでには依然として届かない状況が続いております。

次のスライドお願いいたします。

こちらは前回3回目の宣言期間中の滞留人口の減少率と、今回のそれと比較したものです。先週から今週にかけて22時から24時のハイリスクな深夜帯の滞留人口は8%程度減少しておりますけれども、それ以外の時間帯につきましても、2ないし3%程度の減少にとどまっております。

少なくともアルファ株が主体であった3回目の宣言時と同水準を目指してですね、滞留人口を減少させていきたいところですが、現状人流の下がり切らない厳しい状況となっております。

次のスライドお願いいたします。

こちらは夜間滞留人口と新規感染者数、それから実効再生産数の推移を示したグラフです。先週は、新規感染者数が過去最多の水準に到達し、実効再生産数の7日間平均も1.4を超える状況となっております。感染状況が急激に悪化しています。

こうした状況を打開するためには、繁華街の滞留人口等、ハイリスクな滞留人口を速やかに減少させる必要があります。

次のスライドお願いします。

ここに来まして感染が急激な勢いで広がっておりますので、繁華街での滞留人口、飲食のみならず、多様な場でのクラスターが発生しております。

こうした状況下で、感染拡大を食い止めるためには、繁華街の滞留人口を減少させることはもとより、人々の接触機会を極力減らし、ステイホーム率を徹底して高めることが必要と考えられます。

このグラフをご覧いただくとわかりますように、これまでの3回の宣言時に比べますと、今回の宣言期間中におけるステイホーム率は、低い水準にとどまっておりますので、この、ステイホーム率を早急に高めていくという取組が重要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い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、そして高齢者のワクチン接種と感染の状況、都内の変異株スクリーニングの実施状況につきまして、お願いいたします。

#### 【賀来先生】

はい。まず分析報告と繁華街滞留人口について総括的なコメントをさせていただき、続いてワクチン接種と新規陽性者、重症者の状況を、最後に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、これまで経験したことがない爆発的な感染拡大が進行しており、緊急時の医療提供体制へ移行する必要があるとのコメントがありました。

また、緊急時の体制案についてもお示しをいただきました。

まさにかつてない危機的な状況となりつつあり、危機感を共有し、医療提供体制の充実を含めた実効性のある対応を速やかに実施していく必要があるかと思われます。

続いて、繁華街滞留人口についてです。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。

宣言発出後の3週間で、夜間滞留人口は22.5%減少しており、従来株が主流であった第3波の最低値と同水準ですが、アルファ株が主流であった第4波の宣言時の最低値までは下がっていないとのこと。

直近1週間では、新規感染者数が過去最多を更新する中、先週後半には増加に転じています。

また、デルタ株の強い感染力を考慮すると、少なくとも前回宣言値と同水準を目指して、滞留人口を減少させること、ステイホーム率を高めていくことが重要であるとの報告がありました。

さらなる感染拡大を防ぐためにも、徹底して人流を減らし、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かと思えます。

続きまして、ワクチン接種による新規陽性者、重症者の状況について、お示しをいたします。

こちらは都内のワクチン接種状況を示したものです。全年齢では、1回目、2回目で計約945万回の接種が進んでおります。うち高齢者は、1回目の接種が84.6%。2回目の接種は76.3%となっています。

次お願いいたします。

こちらは、都内の新規陽性者数と高齢者のワクチン接種率を示したものです。

65歳以上の高齢者のワクチン接種が進んでおり、ワクチンの接種が進むにつれ、新規陽性者に占める高齢者の割合は低く抑えられております。

次お願いいたします。

同様に、都内における重症者と高齢者のワクチン接種率を示したものです。

こちら第3波と比べ、高齢者のワクチン接種が進んだ現在では、全重症者に対する、高齢者の割合は抑えられております。

次お願いいたします。

こちらは、高齢者の陽性者数と、重症患者数を推計してみたものです。

まず、昨日 8 月 4 日の新規陽性者は 4,166 人、このうち 65 歳の高齢者は 131 人と、新規陽性者全体の 3%で、65 歳未満の方は 4,035 人でした。

ケース 1 では、65 歳未満の 4,035 人を基準として、新規陽性者全体のうち 65 歳以上の高齢者の割合が最大となった 2 月 2 日から 8 日の 1 週間の比率 26.8%で推計したもので、この推計によりますと、高齢者は 1,475 人となり、全体で 5,510 人となります。

ケース 2 では、同様に 65 歳未満の方 4,035 人を基準として、日別に見て、この比率が最大となった 2 月 28 日の比率 40.9%での推計をしてみますと、高齢者は 2,797 人となり、全体で 6,832 人となります。

また、重症患者数で見ると、60 歳未満の方の人数を基準として、2 月 2 日から 8 日の比率 85.8%としますと、高齢者、これは実際、10 歳刻みで見えていますので、ここでは 60 歳以上ですけれども、548 人となります。2 月 28 日の比率 86.6%では、全体が 581 人となります。

以上から、ワクチン接種が進んだ高齢者においては、新規陽性者数及び重症患者の発生が抑えられていると考えることができると考えられます。

なお、高齢者の新規陽性者並びに重症者等の割合については、今後、新規陽性者数の数が増加するにつれ、増加していくことも考えられます。

今後ともその動向並びにワクチン接種との関連について注視して参りたいと思います。

最後に変異株の割合についての、コメントをさせていただきます。

新規陽性者数が急速に増加し、7 月 19 日の週は 1 万例を超えました。あわせて変異株 PCR 検査実施数も増加しており、7 月 19 日の週の検査実施数は 5000 例を超え、検査実施率は 55.9%と、引き続き 50%を確保しております。

次にデルタ株 L452R の変異株の陽性率は、前週の 46.2%から 64.6%にまで上昇しており、陽性者の約 3 分の 2 近くを占めていると推定されます。

次お願いいたします。

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たものです。

L452R 変異株は N501Y 変異株よりも、3 週間ほど早いタイミングで 60%を超えています。

都内では、L452R 変異株が感染の主体となり、L452R 変異株への置き換わりが急速に進んでいる状況ですので、警戒が必要です。

次お願いいたします。

最後に、デルタ株の感染性は、第 3 波において流行の主体であった従来株と比較しておよそ 2 倍、また、従来株よりも感染性が高く、第 4 波において流行の主体であった N501Y の変異を持つアルファ株と比較しても、感染性が 1.5 倍高い可能性が指摘されています。

変異株であっても、三つの蜜の回避、マスクの正しい着用、手洗い等、基本的な感染予防対策は変わりません。

スライドに絵を記載していますが、マスクをつける際は、裏表を確認し、鼻と口をきちんと覆うこと。外す際はマスクの表面には触れずにごみ箱に捨てること等、マスクは正しく使うこと、正しく着用することが大事です。

デルタ株が広がっている現在の状況においても、基本的な感染対策、感染予防を徹底していくことが、基本的に重要かと思われます。

続きましたスライドについ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いて、何かご質問ございますか。

なければ、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】

先生方、暑いところご参画、そしてまた様々なアドバイス誠にありがとうございます。

先生方から、引き続き「感染状況」と「医療提供体制」二つとも最高レベルの赤の総括コメントいただきました。

感染状況につきましては、デルタ株等への置き換わりが急速に進んでいて、新規陽性者数は急激に増加。そして、これまで経験したことのない爆発的な感染拡大が進行しているという指摘。

医療提供体制については、重症患者を含む、入院患者、自宅療養者、そして調整中の療養者が急増していて、医療提供体制は逼迫した状況にある。

入院医療、宿泊及び自宅療養の体制を、緊急時の体制へと移行する必要があると、ご指摘がございました。

猪口先生からありがとうございます。

西田先生からは、宣言発出後の3週間で夜間の滞留人口は、1月の緊急事態宣言時と同程度までは減少しているが、前回の緊急事態宣言時ほどには至っていないと。

デルタ株の強い感染力を考慮すると、前回の宣言時の水準を目指して、人流を減少させる。そしてまた、ステイホーム率を高めるということが重要な局面とのこととあります。

賀来先生から、ワクチンは、接種が進んだ高齢者において、患者の発生が抑えられていると考えられる点。

またスクリーニング検査の結果として、陽性例の約3分の2がデルタ株を含むL452R変異株に置き換わっているということ。

また、デルタ株というのは従来株と比較して感染性がおおよそ2倍高いということから、基本的にマスクの正しい着用等、感染予防対策の徹底が重要であると、ご報告をいただきました。

以上のご指摘を踏まえまして、皆様方へ改めてのお願いでございます。

これ以上の感染拡大を防ぐには、やはり結局のところ、皆様一人一人の行動が極めて重要になって参ります。

また、お盆を控えているわけでございますが、原則、旅行そして帰省等は中止または延期して、ステイホームを徹底してください。

新規陽性者の約7割は、30代以下で起こっています。若い方も重症化されます。また後遺症に苦しむリスクもあります。今遊びに出るのは控える、それとともに基本的な感染防止対策もぜひ徹底をお願いいたします。

そして事業者の皆様には、40代50代の重症者が増えているという傾向にあって、働く世代の感染が深刻化していること。これまで以上に職場における取組が重要となって参ります。

そこで、何度も申し上げておりますけれども、テレワークの強化、時差出勤等と組み合わせをしていただいて、出勤者数の7割削減をお願いをいたします。

また、この後お盆が挟まるわけでありましてけれども、お盆明けの出勤者数の抑制に向けて、改めてテレワークの一層の定着を今から進めていただきたい。

多くの飲食店の皆様方にも、休業要請等でご協力いただいているわけでございますけれども、特に都として、重点エリアの休業要請等に応じていただけていない店舗に対しましては、直接訪問して要請する取組を進めているところであります。改めて、要請に応じていただくようお願いをいたします。

都では、緊急対応として、入院重点医療機関について、「重症・中等症」と「軽症・中等症」との役割を明確化いたしまして、宿泊療養施設の重点化、そして自宅療養者のフォローアップ体制の拡充等を急務として、医療機関、保健所とともに対策に着手をいたしましたところでもあります。

そして、ゲームチェンジャーであるワクチン、ワクチン接種については、今週大学との連携した取組を開始をいたしております。

国に、打つべきものワクチン、この確保の要望もいたしております、引き続き接種を進めて参ります。

そしてワクチンが行き渡るまでデルタ株等の猛威を食い止める、そのためには都民、事業者、行政、危機感を共有して一体となって感染防止対策を徹底していく必要がございます。

皆様のご協力を、改めてお願いを申し上げて、私からのお願い、以上といたします。

#### 【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57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。