

## 「第 59 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 20 日（金）16 時 30 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 59 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 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ご出席をいただいています。よろしくお願いをいたします。

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】

それではご報告いたします。

感染状況であります。総括としては、印は赤でありまして、感染が拡大している、としております。

新規陽性者数の 7 日間平均ですが、3 週間連続して過去最多を更新しながら急増しております。制御不能な状況が続いております。災害レベルで感染が猛威を振るう非常事態が続いている、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。

#### ①新規陽性者数であります。

新規陽性者数の 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 3,934 人から、今回は 1 日当たり約 4,631 人、過去最多を更新しております。

増加比は約 118%でありまして、依然として高い水準で増加をし続けております。

医療提供体制は深刻な機能不全に陥っており、現状の新規陽性者数が継続するだけでも、救える命が救えない事態となります。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。ございます。

また新規陽性者数の 7 日間平均であります。1 日当たり約 4,631 人でありまして、4,000 人を超えております。3 週間連続して過去最多を更新しながら急増しております。制御不

能な状況が続いております。

また、検査が必要な人に迅速に対応できていない恐れがあります。ですので、この1日当たりの数、4,631人以外にも、把握されていない多数の感染者が存在する可能性があります。

1日で発生した新規陽性者数であります。8月3日には5,670人に達し、過去最多を更新しております。また、新規陽性者数7日間平均の増加比であります。これは8週間連続して100%を超えております。災害レベルで感染が猛威を振るう非常事態が続いています。もはや災害時と同様に、感染予防のための行動をとることで、自分の身はまず自分で守ることが必要であります。

都では、L452R変異を持つ変異株のスクリーニング検査を行っています。8月18日までの累計で33,844件の陽性例が報告されています。また、8月12日に報告されたL452Rの陽性数ですが、過去最多となる4,423件でありました。

都の検査でL452Rと判定された陽性者の割合は、6月から一貫して上昇しています。8月18日時点の速報値で、8月2日から8日までの期間において89.1%でありました。このように、流行の主体となるウイルス株は、感染力の強いデルタ株等になりました。

ワクチンの接種であります。重症化予防効果と死亡率の低下が期待されております。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りますと、8月18日時点で、東京都の接種状況は、12歳以上では1回目が56.1%、2回目が40.4%。65歳以上では1回目が86.1%、2回目が81.7%でありました。ワクチン接種の効果を最大限に期待するには、2回目の接種後2週間を要します。必要量のワクチンを早期に確保し、ワクチン接種を希望するすべての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。

一方、ワクチン接種後の陽性者が確認されております。ワクチンを2回接種した後も、感染リスクそのものはゼロにはなりません。ですので、ワクチン接種後も引き続き、感染リスクの高い行動は避け、マスク着用等の基本的な感染防止対策をより念入りに徹底するよう啓発する必要があります。

次に、①-2に移って参ります。

年齢階層別の患者さんの数でありますけれども、6月中旬以降、50歳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。この中で20代の占める割合は、7月以降30%を超えて推移しております。各年代の中で最も高い割合を占めています。また、今週は10歳未満、そして10代の割合が上昇しています。

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ています。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あります。

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強化と啓発が必要であります。

次に、①-3に移って参ります。

高齢者の統計ですけれども、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956人から、今週は1,078人に増加しています。

7日間平均でありますけれども、前回は1日当たり約139人、今回は1日当たり約169人と増加しております。

このように重症化リスクの高い高齢者層の感染者数は5週連続して増加しております。その割合も上昇傾向にあります。本人、家族及び施設等での徹底した感染防止対策を行って、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。

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。このため高齢者層では早期発見と早期受診によって重症化を防ぐことが重要であります。感染拡大を防ぐという観点からも、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合には、まずはかかりつけ医へ電話相談をする、そして、かかりつけ医がいない場合には、東京都の発熱相談センターに電話相談すること等、早期の受診のための啓発を行う必要がございます。

また、医療機関、そして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、そして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感染症に罹患しないことが最も重要であります。

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います。感染拡大を防止するため、より多くの施設が引き続き参加する必要があります。

次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64.4%と最も多かったという状況でありまして、次いで職場での感染が15.4%、施設及び通所介護の施設での感染が5.5%、会食による感染が3%でありました。

濃厚接触者における施設での感染者数は前週からほぼ横ばいでありまして、今週は10歳未満、そして10代に感染者が多いという状況であります。

また、8月2日から8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、これを見ますと、福祉施設での発生が17件と最も多かったという状況です。グラフを見ていただきますと、件数が減少しているように見えますが、件数の減少に関しては、保健所で優先順位をつけて調査を実施していることが影響している可能性があります。

感染に気づかずにウイルスが持ち込まれて、職場、施設、家庭内等多岐にわたる場面で感染例が発生しています。手洗い、そして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あります。そして、3密の回避及び換気等、基本的な感染防止対策をより念入りに徹底するよう啓発する必要があります。なお、マスクは不織布マスクの着用が望ましいです。そして屋外であっても、密集・密接することは、感染リスクが高いことを啓発する必要があります。

多くの人が集まる新宿の複数の大規模商業施設において、特定のフロアやエリアで数十人規模のクラスターが発生しております。第4波までとは明らかに異なる速度や範囲での感染が爆発的に拡大しています。こうした感染拡大を抑えるためには、人と人との接触の機会を減らす対策を抜本的に強化するよう見直す必要があります。

また、検査を受けられた方ですね、PCR検査等の結果を待つ間におきましてもできることとして、家庭内の感染を防ぐための基本的な感染防止対策、これは具体的なところは、東京都のホームページに掲載されている「自宅療養者向けハンドブック」があり、この中にしっかり書かれています。その内容を徹底する必要があります。

施設等での感染者数は10歳未満、そして10代が高い水準で推移しています。特に夏休みのない保育園、そして学童クラブ等では、感染防止対策の徹底が必要であります。

また、今週は幼稚園、保育園、部活動、大学の学生寮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。夏休み中も帰省や旅行は控えるとともに、部活動や学校行事を含む学校生活、そして、学習塾等における、基本的な感染防止対策を改めて徹底する必要があります。

また、職場での感染者数は1,704人ということで、極めて高い水準で推移しています。職場での感染を減らすには、事業主に対しては、従業員が体調不良の場合には、受診や休暇の取得を積極的に勧めることが最も重要であります。また、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、こうした環境整備等に対する積極的な取組が求められます。

会食による感染でありますけれども、すべての世代で発生しております。夏休みの期間中でも、帰省や普段会っていない人との会食は特に避ける必要があります。友人や同僚等との会食による感染は、職場や、ひいては持ち込まれて、家庭の中での感染拡大の契機となることがあります。また、公園や路上での飲み会、バーベキュー等は、マスクを外す機会はどうしても多くなります。そのまま会話を続けると、感染リスクは非常に高いです。このことを繰り返し啓発する必要があります。

また、オフィス内、家庭、移動時の車内、店舗等、あらゆる場面で、冷房の使用中の適切な換気の徹底が必要でございます。

次に①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者数は29,471人ですが、無症状の陽性者は3,763人、割合は12.8%でございました。

次①-7に移ります。

今週の保健所別の届出数であります。世田谷が2,449人と最も多く、次いで新宿区が1,709人、多摩府中が1,620人、大田区が1,471人、みなとが1,467人の順であります。

このように、非常に多い数の事例が報告されておるわけですが、保健所の対応能力をはるかに超える速度で新規陽性者数が増加しています。ですので、都と、東京都医師会、地区医師会、東京都薬剤師会等が連携し、支援をしていく必要があります。例えば自宅にいらっしゃる方々のフォロー、こうした支援が必要であります。

次①-8に移ります。

都内の保健所のうち、約48%にあたる15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ておりました、極めて高い水準で推移をしております。地図の真ん中から右

側にかけて非常に色の濃い地域が広がっているのは、おわかりいただけると思います。

また①-9に行きますが、これを人口 10 万人当たりで見ますと、もう実はこのようになります。全部紫というところであります。区部の保健所において極めて高い水準で推移しております。

療養者に対する感染の判明から療養が終了するまでの保健所の一連の業務でありますけれども、これを都と保健所が協働し、補完し合いながら一体的に進めていく必要がございます。このために、健康観察を早期に開始する、入院医療、宿泊療養及び自宅療養の体制を緊急時の体制に移行し、対応をしているところであります。

次、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、前回は 180.6 件、今回は 194 件でございます。

この 7 日間平均でありますけれども、前回の約 3,129 件から、8 月 18 日時点で約 3,167 件と極めて高い水準で推移しております。すいません、この数は都の発熱相談センターの相談件数でありました。

このように、#7119 の増加は、感染拡大の予兆の指標として我々は見えてきております。また、発熱相談センターができた後はその相談件数も合わせて見ております。ともに 7 日間平均は高い水準で推移しておりまして、今後のさらなる感染拡大が危惧されるという状況であります。

また、発熱の有症状者が急激に増えているということは、この数字から見てとれます。#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。

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あります。

不明者数であります、7 日間平均を見ますと、前回の約 2,485 人を上回り、今回は 2,877 人に増加しております。

この接触歴等不明者数であります、もう 2 か月以上にわたって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生じております。

職場そして外出先等から、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の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に移って参ります。

この増加比を見ていきますと、今回は約 116%でありました。

接触歴等不明者の増加比であります、8 週続けて増加した後に、前週の約 111%から、今回は約 116%となっています。といっても、これは依然として 100%を上回る水準で推移しておりまして、引き続き厳重な警戒が必要であります。

さらなる感染拡大を防ぐには、徹底的に人流を減少させる必要があります。

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ございます。これは前週が約 63%、今週は約 62%、横ばいでございます。

そして今週の年代別の接触歴等不明者数の割合であります。20 代から 40 代で 60%を超えております。

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て、20 代から 40 代において、接触歴等不明者の割合が 60%を超えておりますし、特に 20 代と 30 代では 70%に近い割合となっています。行動が活発な世代で、高い割合となっていることがこれから分かります。

私からの報告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します。

#### 【猪口先生】

はい。では医療提供体制について、総括コメントの色は赤、体制が逼迫している。

重症患者が急激に増加しています。現状の新規陽性者数が継続しただけでも、医療提供体制の限界を超え、救える命が救えない事態となります。この危機感を現実のものとして、皆で共有する必要がある、としております。

では詳細コメントに移ります。

#### ④検査の陽性率です。

P C R検査等の陽性率は、22.5%から 24.0%と上昇傾向にあります。また、7 日間平均の P C R検査等の人数は、前回の 11,385 人から、13,430 人となりました。

P C R検査等件数は増加しておりますが、新規陽性者数がより増加したため、陽性率は上昇傾向にあります。検査が必要な人に迅速に対応できていない恐れがあります。P C R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、まずかかりつけ医や発熱相談センターに電話相談する等、早期に P C R検査等を受けるよう啓発する必要があります。

また、会食の同席者や、隣の席の同僚が陽性になった等、自分が濃厚接触者になった可能性がある場合には、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。

都は P C R等の検査能力を、通常時 1 日当たり 7 万件、最大稼働時 1 日当たり 9 万 7 千件を確保しておりますが、検査能力を最大限活用し、検査が必要な都民が速やかに受検できる体制整備が必要であります。

#### ⑤救急医療の東京ルール適用件数です。

東京ルールの適用件数の 7 日間平均は 133.7 件から 127.0 件と極めて高い水準で推移し

ております。

これは、救急医療の深刻な機能不全を反映しております。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、極めて厳しさが増し、病院選定に数時間を要する事例も発生しております。

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非常に延伸しております。

⑥-1、入院患者数は3,667人から3,815人と増加傾向にあります。

陽性者以外にも陽性者と同様の感染防御対策個室での管理が必要な疑い患者について、都内全域で1日当たり約160人を受入れております。

入院患者数が8月16日に3,881人と過去最多を更新いたしました。自宅療養中に容体が悪化した新型コロナウイルス感染症の患者の救急搬送、入院受入れが困難になっております。入院重点医療機関の多くが、通常の救急患者の受入れを行う病院でもあり、緊急を要する怪我や病気の患者の救急搬送の受入れにも大きな支障が生じております。もはや、災害時と同様に、感染予防のための行動をとることで、自分の身はまず自分で守ることが必要であります。

新規陽性者数が、現状のままで継続するだけでも、医療提供体制の限界を超え、救える命が救えない事態となります。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の役割を明確化し、宿泊及び自宅療養体制との連携による緊急時の体制へ移行いたしました。

また、都立・公社病院では、救急搬送先の選定が困難な患者を受け入れる病床を整備いたしました。

中和抗体薬の積極的な活用を推進するため、都は本剤投与に対応可能な体制を、都立・公社病院を含む入院重点医療機関に依頼するとともに、対応可能な臨時の医療施設における投与を実施いたしました。この治療を継続するためには、中和抗体薬の安定的な供給が必要であります。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は非常に高い水準で推移しており、8月18日時点での7日間平均で701件となっております。調整が難航しており、翌日以降の調整への繰り越しや、自宅での待機を余儀なくされる事例が多数生じ、8月18日は461人が翌日へ繰り越しとなっております。

特に重症患者のための病床が逼迫しており、入院調整が非常に困難となっております。都は保健所による入院待機者の健康観察を支援するため、翌日へ繰り越しになった患者に対し直接パルスオキシメータを配付し、スマートフォンを利用した「My HER-SYS」による健康観察を進めております。

⑥-2です。

入院患者に占める60代以下の割合は約85%と、継続して高い水準にあります。50代が最も多く全体の約24%を占め、次いで40代が21%でありました。

40代と50代の割合が合わせて45%と高く、増加傾向にあります。30代以下でも全体の約30%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います。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の35,689人から40,197人と増加し、極めて高い水準にあります。内訳は、入院患者が前回は3,667人から3,815人、宿泊療養者が1,765人から1,807人、自宅療養者が19,396人から22,226人、調整中が10,861人から12,349人でありました。

全療養者に占める入院患者の割合は約9%、宿泊療養者の割合は約4%と極めて低い水準に低下いたしました。また、自宅療養者と入院・療養等調整中の療養者が急増いたしました。今週は自宅療養中の死亡者が5人、30代が1人、40代1人、50代2人、70代が1人と報告されており、深刻な事態となっております。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て、自宅療養中の重症化を予防する必要があります。

このため都は、災害レベルの非常事態と判断し、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、及び入院待機者へ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し、対応しております。

入院調整が翌日に繰り越された療養者に対し、都は、保健所の健康観察を支援するため、パルスオキシメータの配付を行うとともに、スマートフォンを利用した「My HER-SYS」による健康観察を行う取組を進めております。

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、さらに周知・普及させる必要があります。また、東京都医師会と都は協力し、かかりつけ医や診療・検査医療機関が、自宅療養者への健康管理を行うことを進めております。

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、医療機関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7月に追加配付したパルスオキシメータ2,830台と合わせて、すでに区市保健所へ24,710台を配付しております。また、フォローアップセンターからパルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、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っております。

東京都医師会と都が連携し、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用して

おり、その体制強化を進めております。

都は現在 16 か所で、受入れ可能数 3,210 室の宿泊療養施設を確保し、療養者の安全を最優先に運営を行っております。家族と同居している等の理由で、自宅療養が困難な感染者の受入れを進める等、宿泊療養施設の効率的な運営に取り組んでおります。

⑦-1、重症患者数は前回の 197 人から 8 月 18 日時点で 275 人と大きく増加しております。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 231 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 132 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんは 12 人でありました。

8 月 18 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 C M O 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等 569 人、離脱後の不安定な状態の患者 97 人でありました。

重症患者数が過去最多を大きく更新いたしました。40 代・50 代を中心に、重症患者が急激に増加しており、救急医療や予定手術等の通常医療も含めて、医療提供体制は深刻な機能不全に陥っております。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 231 人、そのうち E C M O を導入した患者は 17 人でありました。

今週は新規陽性者の約 0.8% が重症化し、人工呼吸器または E C M O を使用しております。

仮に、今後 4,600 人規模の新規陽性者数が継続し、その 0.8% が重症化した場合には、毎日新たに 37 人の重症患者が発生し、その数が積み上がっていくことになります。すでに重症患者数の増加により、I C U 等の人工呼吸器や E C M O が使用できる病床が不足し始めており、事態はより深刻になってきております。

このため都は、重症・中等症の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できるよう、役割を明確化しました。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依頼を一括して入院調整本部で調整しております。

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は 6.0 日で、平均値は 6.3 日でありました。

⑦-2 であります。

重症患者数は 275 人で、年代別内訳は 10 代が 1 人、20 代が 4 人、30 代が 21 人、40 代が 50 人、50 代 111 人、60 代が 58 人、70 代が 23 人、80 代が 7 人でありました。性別では、男性が 212 人、女性が 63 人であります。

重症患者のうち、50 代が最も多くを占めており、次いで 60 代、40 代が多かったです。なお、40 代及び 50 代で重症患者全体の約 59% を占めております。40 代及び 50 代に対して、ワクチン接種は重症化の予防効果と死亡率の低下が期待されていることを啓発する必

要があります。

今週は 10 代、20 代、30 代でも新たな重症例が発生しております。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 26 人でありました。累計の死亡者数は 2,354 人でありました。今週報告された死亡者は 50 代以下が 8 人、60 代が 1 人、70 代以上が 17 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 日当たり約 25.3 人から約 30.3 人に増加いたしました。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 231 人であり、重症患者全体の 84% を占めております。

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、分析シートの内容に関しましてご質問等ございますか。

よろしければ都の今後の対応に移ります。この場でご発言等ある方いらっしゃいましたらお願いします。

なければ、ここで東京 i CDC 専門家ボードからご報告をいただきたいと思えます。

まず、西田先生から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、ご説明をお願いいたします。

#### 【西田先生】

はい。

それでは緊急事態宣言の 5 週目、お盆期間中の人流の状況について報告を申し上げます。初めに、分析の要点を申し上げます。

夜間滞留人口がお盆の 1 週間で 8.8% 減少し、緊急事態宣言前に比べますと、35.8% 低い水準となっています。これまでなかなか下がらなかったハイリスクな深夜帯の滞留人口も、お盆の 1 週間で 18.8% 減少しております。しかし、お盆明けの今週月曜日以降、繁華街の滞留人口は下げ止まっております。

この下げ止まりの一因として、依然としてレジャー目的で、夜間に繁華街に滞留している中高年層、40 歳から 64 歳の方々の割合が高いことが挙げられます。テレワークの徹底はもとより、やむを得ず出勤された際には、繁華街に立ち寄らず直帰する等、中高年の方々の一層の協力が不可欠と思われれます。

また大型ショッピングセンター内のフードコートの滞留人口は、前回 3 回目の緊急事態

宣言中に比べ、いまだ高い水準で推移しております。特に市部においては、コロナ流行前に近い、高い水準で推移しており、滞留人口や滞留時間を抑制していくことが必要と考えられます。

お盆期間中の人流減少を新規感染者数の減少へと着実につなげていくための重要な時期に差しかかっておりますので、外出の頻度を極力減らす等、さらに一段人流を下げ切ることが求められます。

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。

緊急事態宣言が発出され5週間が経過し、夜間滞留人口は約36%、昼間の滞留人口約25%それぞれ減少しております。

東京では宣言の2週間前、梅雨の影響等で、人流が減少し始めておりましたので、発出前のピーク水準に比べますと、40%程度、夜間滞留人口は減少しています。目標とする5割減に向けて、もう一段人流を減少させる必要があります。

次のスライドお願いします。

こちらは繁華街滞留人口の推移を、日別で表したグラフですが、お盆明けの直近の推移を見ますと、滞留人口が下げ止まりつつあり、一部の時間帯では、すでに増加し始めている様子が伺えます。

次のスライドお願いいたします。

この表は、前回3回目の緊急事態宣言の人流の最低値と、今回の宣言発出後の水準と比較したものです。お盆期間中に、大分滞留人口が減少してきましたが、前回宣言の採点水準に近づけるためには、少なくともあと10%程度の減少が必要な状況です。

次のスライドお願いいたします。

こちらは先週からお示ししている、夜間滞留人口の世代別占有率のグラフです。これだけ感染状況が悪化している最中で、依然として重症化リスクのある中高年層の方々の占める割合が最も高いということが示されています。仮にこの中高年層の方々が、仕事終わりに徹底して自宅に直帰すれば、レジャー目的の夜間の滞留人口は大幅に減少しますので、こうした中高年層の方々の一層の協力が不可欠かと思われれます。

次のスライドお願いいたします。

このグラフ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。実効再生産数の推移を見ますと、この1週間で1.1付近まで下がってきております。検査数の問題について留意する必要がありますが、これまでの人流減少が少しずつ結果に結びつきつつあるようにも見えますので、ここで緩めることなく、実効再生産数が1以下となるよう、一段人流を抑制することが重要な局面かと思われれます。

次のスライドお願いします。

こちらは都内のステイホーム率の推移を示したグラフです。

お盆期間中には、5キロ圏内のステイホーム率が60%を超える等高い水準に一時到達し

ました。しかしながらお盆明けから再び低下し始めておりますので、テレワークの徹底等によって引き続き高い水準を維持する必要があるかと思われます。

次のスライドお願いいたします。

最後に都内の大規模ショッピングセンター内のフードコートにおける滞留人口の推移をお示しいたします。市中のですね、感染状況が悪化している最中では、大規模ショッピングセンターのフードコートの滞留人口も一定程度抑制していく必要があるかと思われませんが、このグラフを見ますと、前回の3回目の緊急事態宣言中に比べ、いまだ高い水準で推移しているということがわかります。特に都心部よりも、市部においては、コロナ流行前に近いかなり高い水準で推移しております。すでに区部だけでなく、市部においても感染状況が極めて悪化しておりますので、市部においても、ショッピングセンター内の滞留人口や滞留時間等をしっかりと抑制していくことが必要と考えられます。

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、そして都内の変異株スクリーニングの実施状況について、お願いいたします。

#### 【賀来先生】

はい。まず分析報告、繁華街滞留人口について総括コメントさせていただき、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。

ただいま、大曲先生、猪口先生から災害レベルで、感染が猛威を振るっており、制御不能な状況であること。また、重症患者の増加により、医療提供体制の限界を超える事態となり得るとのコメントがありました。

この事態を改善していくためには、危機感を共有し、感染拡大を確実に防ぎ、医療提供体制の維持に努め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。繁華街滞留人口は、前週より減少しているものの、お盆明けから下げ止まっているとのこと。

また、都内大型ショッピングセンター内のフードコート滞留人口は、前回3回目の宣言期間中と比較して高い水準で推移しているとのこと。

感染拡大が続く中、滞留人口の減少は、新規感染者数の減少につなげていく重要な指標となるもので、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お示しをします。

新規陽性者数の増加とともに、変異株PCR検査実施数も増加し、8月2日の週の検査実施数は1万5000例を超え、検査実施率は53.4%と、50%以上を確保しております。

デルタ株等のL452R変異株の陽性率は、8月2日の週では89.1%、約9割近くに達しており、都内ではほぼL452R変異株に置き換わっています。

続きまして、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見たものです。14週目の陽性率を比較しますと、L452R変異株は89.1%、N501Y変異株は45.3%と、2倍近い差があります。このことから、L452R変異株の置き換わりのスピードが速いことがわかります。

従来株と比較して、およそ2倍、N501Y変異株と比較しても1.5倍程度、感染性が高い可能性を指摘されているデルタ株が感染の主体となっていることから、これまで以上の警戒が必要です。

続きまして、先週もご紹介いたしました、デルタ下部の感染リスクに関して、理化学研究所の「富岳コロナ対策プロジェクト飛沫感染チーム」の研究結果を改めてご紹介いたします。

感染力が強いデルタ株は、従来株と同じ感染リスクにするためには、従来株よりもさらに人と人の距離をとることが重要です。

また、デルタ株は、従来株と比べて半分以下の会話時間で同じ感染リスクになるとのことです。

感染力が強い変異株であっても、3つの密の回避、マスクの正しい着用、手洗い、換気等の基本的な感染予防対策は変わりません。

マスクは不織布を顔にフィットさせて着用するのがより効果的です。また、換気が悪いと、空気中に長時間ウイルスが漂っていることがあります。特にご自宅で療養されている方がいる場合やオフィス等では、定期的な換気を是非とも心がけてください。

感染力が強いデルタ株が広がっている現在の状況においては、ワクチン接種を確実に行うとともに、特に3密の回避、マスクの正しい着用、手洗い、換気等の基本的な感染予防を徹底していくことが大変重要です。

次の2枚の資料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。

よろしければ、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】

先生方いつもありがとうございます。

まず、今週のモニタリングの分析であります。感染状況は、新規陽性者数7日間平均で4,600人を超えていること、先週が3,900人台でありましたが、いずれにしても3週間連続して過去最多を更新していること。災害レベルで感染が猛威を振るう非常事態だと、これが継続している。

そして医療提供体制について、重症患者が前回の197人から275人、これは急激に増加をしている。そして、現状の新規陽性者数が継続しただけでも、医療提供体制の限界を超えて、救える命が救えない事態だとのこと報告であります。

西田先生からいつも人流を分析していただいているわけですが、繁華街の滞留人口夜間は昼間ともに減少をしているが、お盆明けからは下げ止まりが見られ、依然として夜間、レジャー目的、お遊びで繁華街に滞留する中高年層の割合が最も高い、という人の流れの分析があります。大型ショッピングセンターの中のフードコート滞留人口、これは前回の宣言中に比べて高い水準での推移、特に市部ではコロナ流行前に近い水準での推移ということになります。

それから賀来先生からは、スクリーニング検査の結果、陽性率が9割近くになって、感染の主体は、いわゆるデルタ株L452R変異株に置き換わったというご報告をいただきました。

これ以上の感染拡大を抑える。そのためにも、人流を今回の宣言開始直前の約5割に削減する必要があります。これは先週も申し上げたところであります。

そのためにも、不要不急の外出は自粛していただく、週2回外へ出ていたならば、それを1回にする等であります。やむを得ず外出する場合でも、頻度、人数、時間は半減、また混雑してる場所や時間を避けて行動していただきたい。

それを合わせると、人流になったり、様々な結果に繋がってるということになります。

事業者の皆様、そして従業員の皆さんやそのご家族を守るためにも、今もお話ありましたように、テレワークを強力に進めて、出勤者数の約7割削減の徹底、これをお願いします。

それから不特定多数の方が利用する商業施設等で、入場整理の徹底や人との距離の確保等の感染防止対策の強化をお願いいたします。

都としましては、現在の情勢を「医療非常事態」という位置付けをしまして、都民の皆さんの命と健康を守り抜くために、総力を挙げて臨んで参ります。

そしてまた、先ほどもご報告いただきましたように、重症患者が増加している。一昨日、そこで、都内の医療機関に対しまして、中等症病床の一部を重症病床へ転換するように依頼をいたしました。そして医療従事者の皆様方には、より人手がかかる。そしてまた、命に直結するということで大変ご苦労お掛けいたしておりますけれども、この点、重ねてのご協力お願いでございます。

今、災害級の感染状況にあると、その拡大を押さえ込んでいくためにも、都民・事業者・行政一体となって、感染防止対策の徹底ということが、何よりも不可欠であります。

何度も何度も申し上げますけれども、今まさに、お盆明けということで、それぞれ

の行動をどうするかが問われている。ここでみんなで抑え込んでいくんだということ、そしてまた都庁一丸となって、この体制をしっかりと作り、そして、都民の命と健康をしっかりと守っていく。そしてさらには、経済も今、日本のGDPの数字見ましても、ひとり負けというような状況であります。それらのこと。まずはしっかりとところの対策を徹底するという  
ことで、よろしく願いいたします。

私からは以上です。

**【危機管理監】**

ありがとうございました。

以上をもちまして第59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。