

「第 60 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 26 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、ただいまより第 60 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のメンバーの、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。

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。

そして、リスクコミュニケーションの専門家でいらっしゃいます、放送大学教養学部教授の奈良先生には、We b でご参加をいただいております。

よろしくお願いをいたします。

なお、このほか武市副知事、宮坂副知事、他計 8 名の方には、We b での参加となっております。

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。印は赤としております。感染が拡大している、と総括でまとめました。

1 日当たり 4,300 人を超える新規陽性者が継続して発生しております。数週間にわたって制御不能な状況が続いています。

さらに多数の感染者が潜在している可能性があります。災害レベルで、感染が猛威を振るう非常事態が続いております。

それでは詳細について説明して参ります。

まずは、①新規陽性者数でございます。

新規陽性者数の 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 4,631 人から、今回は 8 月

25日時点で1日当たり約4,388人と、極めて高い値が継続しています。8月19日には、1日当たり約4,702人と過去最多を更新しております。

増加比は、今回は約95%でございました。新規陽性者の7日間平均であります。極めて高い値が継続しております。これは第3波のピーク時の2.4倍に相当します。1日当たり4,300人を超える新規陽性者が継続して発生しており、数週間にわたって制御不能な状況が続いております。

医療の提供体制は深刻な機能不全に陥っております。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、そのような状況になります。また、この1週間のところでの新規陽性者数は横ばいに見えますけども、このような高い数値が継続するだけでも、状況は悪化していきます。この危機感を現実のものとして共有して、社会全体で協力して立ち向かう必要があります。

8月23日に、国と都は、この非常事態というべき現在の感染状況に総力戦で臨むために、感染症法第16条の2第1項に基づいて、都内すべての病院、診療所や医療従事者に対して、最大限の入院患者の受入れやさらなる病床確保、宿泊療養施設や酸素ステーション等への医師、看護師の派遣、区市町村が行うワクチン接種への協力等を要請しました。

検査を迅速に受けられないことにより、さらに多数の感染者が潜在している可能性があります。

新規陽性者数7日間平均の増加比であります。2か月以上にわたり連続して100%を超えておりました。災害レベルで感染が猛威を振るう非常事態が数週間続いております。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。

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25日までの累計で49,240件の陽性例が報告されました。また8月20日に報告された変異株L452Rの陽性例は、過去最多となる5,458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であります。6月から一貫して上昇しています。8月25日時点の速報値で、8月9日から15日までの期間において、91.6%という値でありました。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。

ワクチン接種であります。重症化の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25日時点で、東京都のワクチンの接種状況は、12歳以上では1回目が61.7%、2回目が46%、65歳以上では1回目が86.8%、2回目が83.6%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ございます。

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。これまで都は、大学及び経済団体と連携した大規模ワクチン接種会場等を設置しているほか、大学生、40歳未満の若年層を対象としたワクチン接種会場の開設を予定しており、ワクチン接種が進むよう取り組んでいます。

また、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のリスクはあります。ですので、ワクチンの接種後も引き続き、感染リスクの高い行動を避け、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。20代の占める割合は、7月以降30%を超えて推移しており、各年代の中で最も高い割合を占めています。また、10歳未満及び10代の割合が、3週連続して上昇しています。学校が再開し、学校生活での感染防止対策の徹底が求められます。社会全体で子供を守るといった意識の啓発が必要であります。

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。10歳未満、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、体制強化と啓発が必要でございます。次、①-3に移って参ります。

新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者の数であります。前週の1,078人から、今週は1,377人に増加しています。

7日間平均であります。前回の1日当たり約169人から、今回は8月25日時点で、1日当たり約200人と増加をしております。

このように高齢者層の感染者数であります。6週間連続して増加しています。本人、家族、そして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。

高齢者層は重症化のリスクが高く、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、早期発見と早期の受診によって重症化を防ぐことが必要であります。

また、医療機関そして高齢者施設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あります。都は、感染対策の支援チームを派遣して、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に、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

66.3%と最も多いという状況です。次いで職場での感染が12.2%、施設及び通所介護の施設での感染が5.6%、会食による感染が2.7%でございました。

濃厚接触者における施設等での感染者数の割合は、10歳未満と10代で多いという状況です。

また、会食による感染者数の割合は、依然として20代で多いという状況であります。

8月9日から15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15件と最も多かったという状況です。なお、件数の減少に関しては、保健所調査の対象に関して優先順位をつけて調査を行っている、ということの影響を受けている可能性があります。

感染に気がつ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をさせます。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に啓発する必要があります。マスクは不織布マスクの着用が望ましいです。また、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、従業員や客が高い頻度で触れる箇所の徹底した消毒、客が密となる場所における混雑時の入場者数の調整、そして従業員が利用する食堂ですとか休憩所、こうした場における十分な換気等の対策をとる必要があります。

PCR検査等の結果を待つ間においても、家庭内の感染を防ぐための基本的な感染防止対策、これを徹底する必要があります。ひょっとしたら陽性という、その結果が分かるまでの間にですね、他の方に移さないようにする、注意する必要があります。そのための方法が掲載されているというところでもあります。

施設等の感染者数であります、10歳未満と10代が高い水準で推移しています。引き続き保育園、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。旅行は控えるとともに、部活動ですとか、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。特に夏休み明けの通学による接触機会の増加を契機とした家庭等への感染拡大が危惧される、そういう状況です。

職場であります、感染者数は1,553人と、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、そうした環境整

備等に対する積極的な取組が求められます。

また、会食による感染であります。すべての世代で発生しておりますが、特に 20 代を中心に若い世代で割合が高い状況です。普段会っていない人との会食、そして旅行、これら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、職場や家庭内での感染拡大の契機となる場合がございます。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、オフィス内ですとか、家庭、移動時の車内、店舗、こうしたあらゆる場面で、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、①-6 に移って参ります。

今週の新規陽性者 32,106 人でありましたが、そのうち無症状の方は 4,201 人、割合は 13.1% でありました。

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 2,349 人と最も多く、次いで新宿区が 1,917 人、大田区が 1,799 人、多摩府中が 1,697 人、江戸川が 1,647 人の順でございます。

このように、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。都、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ございます。

次、①-8 に移って参ります。

地図を見て参ります。都内の保健所のうち約 58% にあたる 18 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います。極めて高い水準で推移をしております。

次、①-9 の地図に移ります。

これを人口 10 万人当たりで見ますとこのような分布になります。全部紫一色というところ。この中でも区部の保健所において極めて高い水準で推移をしております。

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を、都と保健所が協働し、補完をしながら一体的に進めていく必要があります。このために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に移行して、対応をしています。

次②に移ります。#7119 における発熱等の相談件数であります。

この 7 日間平均ですが、前回の 194 件から、今回 160.7 件に減少はしておりますが、依然として極めて高い水準で推移をしています。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均であります。これは前回の約 3,167 件から、今回は約 3,195 件でありまして、極めて高い水準で推移しております。

#7119 の 7 日間平均ですが、極めて高い水準で推移をしています。今後のさらなる感染拡大が危惧されます。

このように発熱を訴える、それらの症状がある方が急激に増えておりまして、#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ございます。

特に発熱相談センターは、感染の状況ですとか、入電数そして応答率を踏まえて、特に土日の体制の強化、これらの対策が必要でございます。

次、③に移って参ります。新規陽性者における接触歴等の不明者数、そしてその増加比であります。

この不明者数であります、7日間平均で前回は約2,877人、今回は約2,615人と高い水準で推移をしています。

接触歴等不明者数は、2か月以上にわたって連続して増加した後に、極めて高い水準で推移をしています。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、これらの回避、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ございます。

次、③-2に移って参ります。

この数の増加比であります約91%ございました。100%を下回っておりますけれども、引き続き厳重な警戒が必要でございます。

さらなる感染拡大を防ぐためには、徹底的に人流を減少させる必要があります。

次、③-3に移ります。

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、前週が約62%、今週は約60%と高い水準で推移をしています。

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の方が増加して、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、特に20代及び30代では約70%となっており、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】

はい。医療提供体制について、ご報告申し上げます。

色は赤、総括コメントは体制が逼迫している。

現在の感染状況が続けば、医療提供体制の限界を超え、救える命が救えない事態がさらに悪化します。この危機感を現実のものとして皆で共有し、社会全体で協力して立ち向かう必要がある、としております。

では詳細につきまして、④検査の陽性率です。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は24.0%から20.7%に低下いたしました。依然として高い水準で推移しております。PCR検査等の人数は、前回の約13,430人から、約14,797人となっております。

新規陽性者数がほぼ横ばいであり、PCR検査が増加しましたので、陽性率は低下いたしました。検査を迅速に受けられないことにより、多数の感染者が潜在している可能性があります。

会食の同席者や隣席の同僚が陽性になった等、自分に濃厚接触者の可能性がある場合、保健所からの指示がなくても、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、都民に理解してもらう必要があります。

発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、まずかかりつけ医や発熱相談センターに電話相談する等、早期にPCR検査等を受けるよう、行動してもらう必要があります。

⑤救急医療の東京ルール適用件数です。

適用件数の7日間平均は、前回の127.0件から125.4件となりました。極めて高い水準で推移しております。

東京ルールの適用件数の約125件は、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、極めて高い水準であり、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非常に延伸しております。

⑥-1です。

入院患者数は3,815人から4,154人と増加傾向にあります。

陽性者以外にも、疑い患者について、都内全域で1日当たり約156人を受け入れております。

入院患者数が8月25日に4,154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、入院受入れが困難となっております。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、受入れにも大きな支障が生じております。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。

現在の感染状況が続けば、医療提供体制の限界を超え、救える命が救えない事態になりますし、さらに悪化いたします。この危機感を現実のものとして、皆で共有し、社会全体で協力して立ち向かう必要があります。

8月23日に、国と都は、感染症法第16条の2第1項に基づき、この非常事態というべき現在の感染状況に総力戦で臨むため、都内すべての病院、診療所や医療従事者に対し、最

大限の入院患者の受入れやさらなる病床確保、宿泊療養施設や酸素ステーション等への医師、看護師の派遣、区市町村が行うワクチン接種への協力等を要請いたしました。

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。あわせて、軽症・中等症の入院重点医療機関には、重症・中等症の入院重点医療機関で症状が改善した患者の転院受入れ、自宅療養者のうち、酸素投与等により症状が改善することが見込まれる患者や、入院先が決定していない患者等の対応、それから、患者への中和抗体の薬の投与、のうち少なくとも一つ以上の役割を担うことを要請いたしました。

都立・公社病院では救急搬送先の選定が困難な患者を受入れる病床を36床整備いたしました。また、自宅療養中の中等症患者等に対して、応急的に酸素投与等を行う病床80床を整備いたしました。

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。

中和抗体薬の積極的な活用を推進するため、対応可能な体制を入院重点医療機関、これは都立・公社を含みますけれども、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しております。そのためには、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、8月25日時点の7日間平均で1日当たり約595件となりました。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25日は250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、病床は空いてもすぐに次の患者が入院し、満床となる事態となっております。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。

病院経営本部が入院調整体制を強化し、都立・公社病院が多くの患者を受け入れております。緊急対応として、都立・公社病院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、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しております。

⑥-2です。

60代以下の割合は、約83%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約45%と高く、増加傾向にあります。30代以下でも、全体の約27%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、遅れて若年・中年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、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。

⑥-3です。

全療養者数は、前回の 40,197 人から 41,368 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 4,154 人、宿泊療養者が 2,019 人、自宅療養者 25,169 人、入院・療養等調整中が 10,026 人でありました。

全療養者に占める入院患者の割合は約 10%、宿泊療養者の割合は約 5%と極めて低い水準に低下しております。また、自宅療養者と入院・療養等調整中の療養者は、依然として、著しく多い数であります。今週は自宅療養中の死亡者が 5 人。40 代が 1 人、50 代が 1 人、60 代が 1 人、70 代が 2 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。

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。

都は、自宅療養中に、救急搬送を要請した軽症等の患者を医師が診断し、必要に応じ、酸素投与等を行う「酸素ステーション」を開設いたしました。

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用しており、その体制強化を進めております。

宿泊療養調整本部で一括している宿泊療養対象者の聞き取り調査を行う等の取組を推進したことにより、調整作業の効率化が図られております。東京都新型コロナウイルス感染者情報システムを活用し、「療養/入院判断フロー」を用いた安全な宿泊療養を推進する必要があります。

都は、8月26日に宿泊療養施設を新たに1か所開設して、現在17か所、受入れ可能数は3,370ありますが、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の重症患者数です。

⑦-1、重症患者数は、前回の 275 人から 277 人と極めて高い水準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 183 人、人工呼吸器から離脱した患者が 137 人、

人工呼吸器使用中に死亡された患者さんが35人でありました。

今週、新たにECMOを導入した患者さんが17人。ECMOから離脱した患者さんが13人、30人がECMOを使用しております。

8月25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ECMO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571人、離脱後の不安定な状態の患者が101人でありました。

重症患者数は、過去最多を更新いたしました。40代から60代までを中心に、重症患者数が極めて高い水準で推移しており、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183人、そのうちECMOを導入した患者は17人でありました。ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者307人を含め、人工呼吸器またはECMOによる治療が間もなく必要となる可能性が高い状態の患者数が高い水準で増加し、重症患者のための病床が極めて厳しい状況となっております。

今週は新規陽性者の約0.6%が重症化いたしました。

仮に今後4,400人の規模の新規陽性者数が継続し、その0.6%が重症化した場合には、毎日新たに26人の重症患者が発生しその数が積み上がっていくこととなります。すでに重症患者数の増加により、ICU等の人工呼吸器やECMOが使用できる病床が不足しており、事態はより深刻になって参ります。

このため、さらなる重症病床の確保を医療機関に要請しております。

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。

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7.0日、平均値は7.9日でありました。

⑦-2です。

重症患者数277人の年代別内訳は、10代が1人、20代が4人、30代が23人、40代が49人、50代が109人、60代が58人、70代が27人、80代が6人でありました。性別では男性が208人、女性が69人です。

8月25日時点で、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代から60代までで重症患者全体の、約78%を占めております。

今週報告された死亡者数は44人であり、8月25日時点で累計の死亡者数は2,404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、30.3人から25.3人と減少いたしました。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は183人であり、重症患者全体の約66%を占めます。新規陽性者数が現状のまま継続するだけでも、さらなる重症患者数の増加が生じ、救える命が救えない事態となって参ります。

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、分析シートの報告内容に関しまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ、都の今後の対応について、この場でご報告等がありましたらお願いします。

なければ、ここで東京 i CDC の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。それでは直近の人流の状況について報告を申し上げます。

次のスライドお願いします。

初めに分析の要点を申し上げます。

レジャー目的の繁華街夜間滞留人口は、お盆明けから増加に転じており、宣言発令前の高い水準に向かって急激に増加し続けております。このような状況が続きますと、数週間には、さらに感染状況が悪化する恐れがあり、早急に夜間滞留人口を抑制する必要があります。

このレジャー目的の夜間滞留人口に占める 40 歳から 64 歳の中高年層の割合は、ハイリスクな深夜帯を含め、すべての時間帯で若年層を上回っており、お盆明けからその割合はさらに増加しております。

重症化リスクの高い中高年層のハイリスクな行動は、命の危険にさらされ、家庭内や職場内感染の引き金ともなりえます。よって、仕事後に繁華街に立ち寄らず直帰すること、また会食等に誘い合わないこと等を、中高年層の方々にさらに強く呼びかける必要があると思われれます。

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。

緊急事態宣言の発出後、減少が続いていた繁華街の夜間滞留人口は、お盆期間中にさらに減少したものの、お盆明けからは増加に転じ、宣言発令前の高い水準に向かって増加し続けております。

次のスライドお願いいたします。

こちらは宣言発出前と発出後の滞留人口の水準を比較したのですが、宣言後 5 週目、お盆期間中のところご覧いただきますと、夜間滞留人口は一時 35% 低い水準にまで到達しておりましたが、お盆明けから増加に転じており、この 10 日ほどで 15% 近くも増加しております。

次のスライドお願いいたします。

こちらは会食等レジャー目的で繁華街に夜間滞留している人々の年齢階層別の割合、占有率を示したグラフです。各グラフの右側、直近お盆明けの状況を示しておりますけれども、これを見ますと、すべての時間帯で、40歳から64歳の中高年層の割合が、若年層を上回っているということがわかります。

お盆明けからは、ハイリスクな22時から24時の深夜帯におきましても、中高年層が若年層よりも多く繁華街に滞留している実態が浮き彫りとなっています。こうした重症化リスクの高い中高年層の方々のハイリスクな行動は、ご自身の命を危険にさらすだけでなく、家庭内感染や職場内感染の引き金ともなりえますので、仕事後に、繁華街に立ち寄りせず直帰すること、また会食等には誘い合わないこと等、中高年層の方々にさらに強く呼びかける必要があります。仮に中高年層の方々がしっかりとご協力くだされば、50%近く、レジャー目的の夜間の滞留人口が減るわけですので、感染状況を改善する上で、こうした方々の協力が極めて重要不可欠かと思われまます。

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実効再生産数の推移を示したグラフです。先週末の時点で、実効再生産数の7日間移動平均は1.09まで下降してきており、さらに、昨日までの直近の7日間移動平均は1.04まで下がってきております。引き続き検査数の問題等について留意すべき状況ではございますが、お盆までの人流減少が着実に実効再生産数の確保に結びつきつつあると思われまます。

ここで滞留人口が増加し続けてしまうと、結実しつつあるこれまでの皆さんの協力、努力が水の泡となってしまいますので、ここでぜひ、もう一段のご協力をいただきたいところかと思われまます。

次のスライドお願いいたします。

先週からお示ししている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ですが、こちらお盆明けに顕著に増加しているということはなく、ほぼ横ばいで推移しております。ただし依然として高い水準で推移しておりますので、さらに1段滞留人口を減少させていく取組が必要かと思われまます。

次のスライドお願いいたします。

最後にステイホーム率についてですけれども、やはりお盆明けから下降してきております。テレワークの一層の徹底等によって、都心部への通勤者を減らすことが重要であり、それが結果的に仕事帰りの繁華街滞留人口減らすことにも繋がっていくかと思われまます。

繰り返しになりますが今後の感染状況を左右する極めて重要な時期にありますので、中高年層の方々を中心として、仕事後のレジャーを徹底してお控えいただくことが重要な局面かと思われまます。

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、次にワクチン接種に関する都民アンケート調査につきまして、奈良先生からお願いいたします。

【奈良先生】

はい。リスクミチーム奈良でございます。報告させていただきます。よろしくお願いいたします。

まず調査の概要、こちらのスライドの通りです。

この調査は20代から70代までの都民を対象としています。

次お願いします。

こちらは、新型コロナワクチンの接種の経験、接種の意向についてです。

この調査は先月の中旬に実施したのですが、その時点で全体のおよそ8割の方が接種済み、あるいは接種すると答えておられます。20代、30代でも60%から75%の方が、接種したか、これから接種したいと希望されています。一方で、接種をしないという回答、またはわからないとして、判断に迷っている方も見られます。この接種しない、あるいは接種を迷っているという理由はこういったものか、次ご覧ください。お願いします。

その理由としてもっとも多いのは、「副反応が心配」です。これに、「重篤な健康被害が心配」、「効果に疑問」が続いています。

次お願いします。

さらに詳しくその理由を年代・性別で見たもの、こちらのグラフとなります。どの年代でも、「副反応や健康被害が心配」、または「効果に疑問」が多く選ばれています。これは年代が上がるにつれて、また女性の方が、これらを理由に接種をしない、接種を迷う、これらを選ぶ傾向が強くなっています。

一方で、「注射の痛みがいや」ですとか、「手続きがめんどろ・分からない」、「外出がめんどろ・時間がない」、また「自分は重症化しないから」、といった理由は男性で比較的多く見られています。特に「自分は重症化しないから」といった理由、これは20代の男性で顕著に多く見られています。

ワクチン接種では、効果・副反応を含めて、ワクチンに関する知識を得ながら、ご本人が納得して判断をするということが重要です。ですから、年代・性別に対応しながら、接種に関する意思決定を支援するための情報発信と仕組みの充実が必要かと思えます。

また、受けやすい時間、場所で接種できる環境づくり、それから予約しやすい仕組みを作るといったことも必要かと思えます。

次お願いします。

今度、こちらは、ワクチン接種が2回済んだ後に、行動がどうなるかということについ

て、尋ねたその結果です。

「マスク着用」、「手指衛生」、「換気」、これらは感染対策の基本中の基本であって、とるべき行動であるわけですが、そして参考資料にお示ししました通り、実際に現在、多くの都民の方々が実施をされています。そして、これらについては、8割前後の方々が、ワクチン接種をした後の行動は「変わらない」ということ答えております。ただ、「減る」「やや減る」って回答も5%程度見られます。

次お願いします。

それからこちらにあるような、「密閉した空間の利用」ですとか、「大人数での飲食」、こういった項目は、感染対策としては避けるべき行動であるわけですが、そしてやはり参考資料にお示ししました通り、項目によって差があるのが気になるところですが、でも概ね、現在多くの方々が、避けておられるような行動です。これについても、接種後も「変わらない」とする回答が多くなっています。ですが「増える」、「やや増える」という回答も、1割から2割見られます。特に「同居家族以外での飲食」、「日中の外出」、「県境またぎの外出」、これらは「増える」、「やや増える」という回答が2割程度となっています。

ワクチン接種は2回終えた後も、リスクがゼロになるわけではありません。しかしワクチン接種は、重症化の予防効果と、死亡率の低下が期待されています。ですから、基本的な感染防止対策を続ける、継続するということの啓発もしっかり合わせながら、ワクチン接種を進めていくことが必要となってくると思います。

次お願いします。

口頭での説明は割愛しますが、こちらはワクチン接種に関する自己決定権ですとかインセンティブ等に意見の結果です。

また次のスライドには、感染防止対策の現在の実施状況についての結果を示しています。

私からは以上です。ありがとうございました。

【危機管理監】

ありがとうございました。

これに合わせて、今晚生活文化局の方でも新型コロナウイルス感染症対策のワクチンに関する意識調査を実施しておりますので、生活文化局長からご説明お願いいたします。

【生活文化局長】

はい。それではご説明させていただきます。

ただいま奈良先生からご説明がありましたリスクチームの調査と並行いたしまして、ワクチンに関する広報展開に活かすため、接種意向ですとか情報提供の方法等を把握することを目的として実施いたしました。

アンケート内容についてはリスクチームと相談しながら決めてございます。都内の15歳から64歳までの方千人から回答を得てございまして、7月15日から19日までの間に調

査を行っております。

次お願いいたします。

まずQ1といたしまして、接種意向でございますが、リスコミチームの調査と同様に年代が上がるにつれて接種意欲が高くなってございます。また、10代の女性は3割近くが接種しないと回答してございます。

次お願いいたします。

接種理由といたしましては、周囲や家族の感染を防ぎたい、安心できる生活や社会を取り戻したいとの回答が多くなってございます。

次お願いいたします。

Q3と4でございますけれども、接種を受けない理由といたしましては、リスコミチームの調査と同様にですね、副反応や健康被害への不安が挙げられてございます。

右側にあります、どうなれば、ワクチンを接種してもよいと思うかに対しては、副反応や後遺症に関する情報が明らかになったら接種してもよい、という回答が多くなっており、正しい情報を丁寧に説明していくことが必要だと考えられます。

次お願いいたします。

Q5につきましてですが、根拠がない噂について正しく理解している回答者の割合が低いものがありまして、不安を感じている層がいると考えられます。

次お願いいたします。

Q6と7でございますけれども、ワクチンに関する情報提供等につきましては、安全性や副反応等、健康面への影響に関する情報について、「わかりやすい文章」ですとか、写真・図表による提供が求められてございます。

その他の資料につきましては、後程ご参照いただければと思います。

この調査及びリスコミチームの調査の結果も踏まえましてですね、今後連携して、今後のワクチンに関する広報について、接種を迷っている層をターゲットとした意思決定へのサポートですとか、安全性等の丁寧な発信による不安の解消、接種後の感染予防対策の継続を軸として、きめ細かく実施して参りたいと考えてございます。

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。

ただいまの奈良先生からのご説明、そして生活文化局長からの説明に関しまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ、ここで、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、賀来先生からお願いいたします。

【賀来先生】

はい。総括コメントをさせていただいた後で、変異株についてコメントさせていただきます。

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、依然として災害レベルで感染が猛威を振るう制御不能な状況であること。加えて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ので、危機感を共有し、社会全体での協力が必要であるとのコメントがありました。

まさに、今後は、社会全体でいかに連携、協力していけるかが鍵になるものと思われます。

なお、新規陽性者に占める10歳未満及び10代の割合が、3週間連続して上昇したとのことです。夏休み明け、2学期の開始にあたっては、基本的な感染症対策や児童・生徒や先生方の健康観察の徹底が重要です。

特に、具合が悪いと感じた場合や、いつもとは違った体調といった場合は、学校を休んでいただくことが大切です。場合によっては検査を受けていただくことも必要であると思います。

また、マスクは正しく着用するとともに、効果の高い不織布マスクを使用する、さらには中学校や高校の部活動等で、感染リスクが高くなる行動を避け、活動時間等を見直し、接触を減らす等の対策を改めて徹底していただくことも大切です。

続きまして、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。

レジャー目的での夜間滞留人口が、お盆明けから増加に転じ、宣言発令前の高い水準に向かって急激に増加しているとのことです。

滞留人口は、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あり、早急に夜間滞留人口を抑制していく必要があります。引き続き、都民の皆様にご協力いただき、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。

また、奈良先生からは、東京iCDCのリスクコミュニケーションチームが実施したワクチン接種に関する都民アンケートについてご説明がありました。

20代、30代では、接種経験と接種意欲のある方が7割程度いることから、接種に関する意思決定を支援するための取組が必要とのことでした。

さらに、生活文化局が広報展開の観点から実施したアンケートでは、わかりやすい文章による情報提供が求められており、媒体に関しては、テレビやホームページ、LINEなどによる情報提供を求める方がすべての世代で多く、若年層ではツイッターの割合が多いとのことでした。

新型コロナワクチンは、重症化予防等の効果が大きく期待されています。接種率を高めていくためにも、接種に関する意思決定を支援する取組や、ワクチンの効果と副反応等、ワクチンに関する情報をしっかりと発信していくことが大切です。

なお、ワクチンによる効果は、2回接種後、2週間経過後に発揮されることから、接種後

であっても油断せずに基本的な感染予防を継続していただくよう、接種者への注意喚起を促すことが大変重要であると思われまます。

続きまして、変異株の都内発生状況についてです。

新規陽性者数が多い状況が続いておりますが、変異株PCR検査実施数も、8月9日の週は、1万5000例を超え、検査の実施率は51.1%となっております。

デルタ株等のL452R変異株の要請率は、8月9日の週では91.6%と、9割を超えています。まさにデルタ株に置き換わっている状況において、今後もスクリーニングを通じて、都内変異株の流行状況をしっかりと監視していくことが重要かと思われまます。

また、次の資料ですが、この資料は、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。

15週目の陽性率を比較しますと、L452R変化はすでに91.6%に達しており、N501Y変異株と1.5倍以上の差があります。

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が明らかです。これまでの対策をより強化していくことが必要となります。

次お願いします。

この資料は、健安研と国立感染症研究所における直近3ヶ月のゲノム解析の結果です。

ゲノム解析の結果を見ますと、N501Y変異も有するアルファ株が5月から6月にかけて感染の主体でした。しかし7月には、アルファ株が置き換わる形で、L452R変異株を有するデルタ株が増加してきており、アルファ株と拮抗している状況が見て取れます。

直近では、先ほどの資料でもありましたように、ほぼL452R変異株に置き換わっており、完全に置き換わってきたということが推測されます。

なお、E484K単独変異のR.1という変異株も、5月にはアルファ株について確認されておりましたが、6月以降減少し7月には5例となっております。従来株については、6月時点で1例となり、ほぼ見られなくなっております。

最後に、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。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進めるとともに、改めて、3密の回避、マスクの正しい着用、手洗い、換気等、基本的な感染予防を徹底していただきたいと思ひます。

続きましての資料4枚目5枚目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】

はい。毎週ありがとうございます、猪口先生、大曲先生、西田先生、賀来先生、そしてWebでご参加いただいております奈良先生、誠にありがとうございます。

まず感染状況について、4,300人を超える新規の陽性者数が継続して発生し、さらに多数の感染者の潜在という可能性からも、災害級での非常事態が続いているということ、感染状況です。

次に医療提供体制ですが、現在の感染状況が続くと、いずれ提供体制が限界を迎え、危機感を共有し、社会全体で協力して立ち向かう必要があります、とご報告いただきました。

そして西田先生からは、人流について、レジャー目的の夜間繁華街滞留人口がお盆明けから急激に増加しているというご指摘が、数字で示していただきました。さらに感染状況が、これによって、感染状況が悪化する恐れがあるというお話でありました。

また夜間滞留人口でありますけれども、40歳から64歳、中高年層の占める割合が、すべての時間帯で若年層を上回って、割合はさらに増加をしているという点、このご報告がありました。

そして、都民の皆様方には、このことを踏まえましても、仕事終わりには繁華街には立ち寄らずにまっすぐ帰宅をとということでありました。

そしてまた事業者の皆様には、真に必要な従業員に出勤を限定するようお願いをいたします。

それから、奈良先生からの東京iCDCで実施したワクチン接種に関するアンケート結果についてご報告をいただきました、ありがとうございます。

「接種しない」、「わからない」という方々が、いまだ5分の1程度おられるということで、その理由として、「副反応・健康被害が心配だ」、「効果に疑問」ということが上位を占めているという話でありました。

こうした方々の接種をさらに促進をしていくため、引き続き都としまして丁寧な情報発信を行って参ります。

そして賀来先生からスクリーニング検査の結果、デルタ株を含むL452R変異株が、陽性率の9割を超えたということで、もうほぼ置き換わったということでもあります。

改めまして基本的感染予防対策の徹底が必要とのご指摘でございます。

そして現在、まさに緊急事態宣言下におけます、「医療非常事態」であります。

この災害時とも言えます「医療非常事態」に即応するために、今週の23日でございますが、国と都で都内の医療機関等に対して、感染症法に基づいた協力要請を行ったところがあります。具体的には、入院患者の受入れ、病床の確保、宿泊療養施設や酸素ステーション等への医師や看護師の派遣等をお願いするものであります。

酸素ステーションについては、24日に新たに2つ加わりまして、豊島病院と、多摩南部地域病院に設置をいたしまして、合計で12ヶ所確保をして参ります。この酸素ステーショ

ンですが、酸素を吸入するだけでなく、必要な医療を提供をいたしております。

さらに今日、宿泊療養施設を新たに開設をいたしまして、17 施設の確保ということになります。

それから妊婦の方について、入院が必要になったときには、円滑に入院できるようにして参ります。ワクチンについては、妊婦さんのワクチンについては、都のワクチン大規模接種会場での接種、今日の16時から予約の受け付けを開始をいたします。ご覧の通りであります。

それから学校です。2 学期を迎えるわけですけれども、オンラインを活用した分散登校、そして、短縮授業等の蜜を避ける学習の工夫、そして飛沫の感染リスクが高い活動の中止等、感染症対策のさらなる強化徹底をお願いをいたします。

そして賀来先生からのご指摘でもありました、ご家族、そしてお子さんが少しでも体調が悪いなといった時にはですね、そこは出勤を控える、登校を控える、そして医療機関を受診していただきたいということでもあります。

一人ひとりの感染防止に向けた行動の積み重ねが、デルタ株の猛威に対抗する大きな力となるわけでもあります。

感染の拡大を食い止めるため、皆様方のご協力を改めてお願いを申し上げます。

以上、私の方からまとめであります。

【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60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。