

## 「第 61 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 9 月 2 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 61 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をいたします。

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 iCDC 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】

それではご報告をいたします。

感染状況であります。印は赤です。感染が拡大しているとしております。

新規陽性者数ですが、依然として極めて高い値が継続しております。今後の推移に嚴重に警戒をする必要があります。

また、人流が急激に増加しています。新規陽性者数が再び増加に転じることが危惧されるという状況です。この危機感を現実のものとして共有する必要があるとしております。

それでは詳細についてご報告します。

まずは、①の新規陽性者数でございます。

この新規陽性者数の 7 日間平均であります。前回は 1 日当たり約 4,388 人、今回は 1 日当たり 3,290 人と減少はしておりますが、依然として極めて高い水準であります。増加比は約 75%でございます。

この 7 日間平均であります。8 月 19 日に、1 日当たり約 4,702 人と過去最多を更新した後に、9 月 1 日時点で、1 日当たり 3,290 人になっています。今週はお盆休みによる人流減少の影響等を受けて、新規陽性者数が一時的に減少した可能性があります。しかし、未だ

第3波のピークの時の1.8倍に相当する1日当たり3,200人を超える新規陽性者が発生しております。極めて高い値が継続しています。今後の推移に厳重に警戒する必要がございます。

8月26日時点で、東京iCDCの専門家は、「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、宣言発令前の高い水準に向かって急激に増加し続けている。このような状況が続くと、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る。」と報告をしています。

この報告によりますと、新規陽性者数が再び増加に転じることが危惧されます。この危機感を現実のものとして共有する必要があります。最大限の警戒心を持って、今一度、一人ひとりが感染しない、そして感染をさせないための行動を心がけることが重要であります。

また、医療提供体制の深刻な機能不全は改善しておりません。現状の新規陽性者数がさらに減少しないと、救える可能性のある命が救えない事態が続くと思われまます。

また、検査を迅速に受けられないことによって、さらに多数の感染者が潜在している可能性もございます。

新規陽性者数7日間平均の増加比であります。8月24日まで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。

国と都は、この非常事態と言うべき現在の感染状況に総力戦で臨むため、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ています。

変異株であります。都では、L452Rの変異を持つ変異株のスクリーニングを行っております。9月1日までの累計で63,291件の陽性例が報告されています。

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。9月1日時点の速報値で、94.2%であります。このように都内のウイルス株は、感染力の強いデルタ株等に、ほぼ置き換わっています。

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りますと、8月31日時点で、東京都のワクチン接種状況であります。全人口で見ますと1回目が51.8%、2回目が39.3%、12歳以上では1回目が59.5%、2回目が45.1%、65歳以上では1回目が87.3%、2回目が84.7%でありました。

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。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、大学生そして40歳未満の若年層を対象としたワクチン接種会場を開設する等、ワクチン接種が進むよう取り組んでおります。また、

ワクチン接種の効果を最大限に期待するには、2回目の接種の終わった後に2週間を要します。1回打ってすぐ効くというものではないということです。必要量のワクチンを早期に確保して、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必要であります。

また、ワクチンを接種した後の陽性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して、周囲の人に感染させるリスクはあります。ですので、ワクチンの接種後も引き続き感染のリスクの高い行動は避けて、マスクの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、①-2に移って参ります。

年代別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。また、20代の占める割合は28.2%と、各年代の中で最も高い割合を占めています。10歳未満及び10代の割合が、4週間連続して上昇しています。

新学期を迎えた学校生活での感染防止対策の徹底が求められます。これは社会全体で「子供を守る」という意識の啓発が必要でございます。

この新規陽性者の年齢構成であります。このように若年・中年層中心に変化しています。デルタ株等の感染力が非常に強くて、感染の中心である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、都民の一人ひとりがより一層強く持つように、改めて啓発する必要があります。

次に①-3に移って参ります。

新規陽性者の中に占める65歳以上の高齢者の数であります。前週が1,377人、今週は1,231人です。その割合は4.3%から4.9%に上昇しています。

65歳以上の新規陽性者数7日間平均を見ますと、前回は1日当たり約200人、今回は1日当たり約163人でありました。

重症化リスクの高い高齢者層の感染者数であります。6週間連続して増加した後に、今週は減少しておりますが、その割合自体は4週間連続して上昇傾向にあります。本人、家族、そして施設等での徹底した感染防止対策を行って、中高齢者層への感染を防ぐことが、引き続き重要でございます。

また、中でも医療機関ですとか、あるいは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あります。

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して、定期的なスクリーニング検査を行っています。感染の拡大を防止するため、多くの施設が引き続き参加する必要があります。

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67.7%と最も多い状況です。それに次いで職場での感染が13.1%、施設及び通所介護の施設

での感染が6.2%、会食による感染は2.7%でありました。

濃厚接触者における施設等での感染者数の割合は、10歳未満そして10代で多いという状況であります。

また、会食による感染者数の割合は、依然として20代で多いです。

8月16日から22日までに報告された、新規陽性者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5件と最も多かったというところがあります。件数は減少しておりますけれども、この状況でありますので、保健所で優先順位をつけて調査を実施していることに影響を受けている可能性がございます。

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、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を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、パラリンピックの競技場の周辺、そして沿道で大勢の人が集まって、大声で応援することはですね、屋外であっても、これは感染リスクが高いですので、このことに関して啓発をしていく必要がございます。

また、多くの人が集まる新宿の複数の大規模商業施設におきまして、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た事例があります。第4波までとは明らかに異なる速度、そして範囲での感染が、爆発的に拡大しています。こうした感染の拡大を抑えるために、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や休憩所等における十分な換気等の対策をとる必要がございます。

また、自分自身が体調を悪くして検査を受けられたり、濃厚接触者として検査を受けられたりということがあると思いますが、その時にPCR検査を受けて、その結果を待つ間というものがあります。その間自分がどうするかということではありますが、家庭の中で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。具体的な内容に関しては、都のホームページにですね、「自宅療養者向けハンドブック」がございますので、これを是非ご覧いただければと思います。

また、施設等での感染者の数は、10歳未満、10代、そして80代以上が高い水準で推移をしています。ですので、引き続き保育園、そして学童クラブ、高齢者施設等では、感染防止対策の徹底が必要であります。

今週は保育園、そして学童クラブ、高校、大学の部活動、そして学生寮、こういったところ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、それとともに、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。そして、新学期が始まりましたことから、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

が危惧されます。

職場での感染者数は1,374人です。これは極めて高い水準で推移をしています。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、事業者によるテレワーク、時差通勤、そしてオンライン会議の推進、出張等は自粛する、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。

会食であります。すべての世代で発生はしておりますが、特に20代を中心に若い世代で割合は高いということです。普段会っていない人との会食、そして旅行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ですが、職場や家庭内での感染拡大の契機となることがあります。また、公園、路上での飲み会、バーベキュー等は、マスクを外す機会がこれらどうしても多くなります。そのまま会話を続けることによって、感染リスク、これは高いです。このことに関しては、繰り返し啓発をする必要があります。

また、オフィスの中、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重要でございます。

次①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者25,333人おりますが、無症状の方が3,017人、割合は11.9%でございます。

①-7にお移りください。

①-7であります。今週の保健所別の届出数でございます。

世田谷が1,782人と最も多く、次いで大田区で1,546人、その次が江戸川で1,458人、次いで新宿区1,387人、その次が多摩府中で1,310人の順であります。

このように保健所の対応能力をはるかに超える新規陽性者数が発生しています。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。

次①-8に移ります。

都内の保健所のうち約26%にあたる8つの保健所で、それぞれ1,000人を超える新規陽性者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。分布に関しては、お示した地図の通りでございます。

次に①-9に移ります。

人口10万人当たりで見ますと、区部の保健所において極めて高い水準で推移をしています。ただ、全体的にまだどの地域も非常に多いですので、色としてはこのように、紫一色ということになります。

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て、補完し合いながら、これは一体的に進めていく必要があります。このために、健康観察に関しては、早期に開始をして、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して対応しているというところでもあります。

次②に移って参ります。

#7119 における発熱等の相談件数であります。7日間平均ですが、前回は160.7件、今回は121.7件で減少しておりますが、依然として高い水準で推移をしております。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数であります。7日間平均は、前回は約3,195件、今回は約2,920件でありまして、高い水準で推移をしております。7日間平均を見ますと依然として高い水準で推移をしております。警戒が必要であります。

また、発熱等の有症者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あります。

具体的には発熱相談センターに関しては、感染状況、入電数そして応答率を踏まえて、特に土日の体制を強化したところであります。

次③です。新規陽性者における接触歴等の不明者数、そして増加比でございます。

この不明者数を見ますと、7日間平均で、前回は約2,615人、今回は約1,886人、減少はしておりますが、依然として高い水準で推移をしております。

この数でありますけれども、2か月以上にわたって連続して増加した後に減少したというところ。今週はお盆休みによる人流減少の影響等を受けて、接触歴等不明者数が一時的に減少した可能性があります。今後の推移に注意が必要であります。

この数ですが依然として高い水準で推移をしております。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が懸念されます。

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、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等、基本的な感染防止対策を徹底して行う必要がございます。

次③-2に移って参ります。

この増加比を見て参りますと、増加比は約72%ございました。

増加比ですけれども、100%を下回っておりますが、引き続き厳重な警戒が必要でございます。これ以上の感染拡大を防ぐためには、これはもう徹底的に人流を減少させる必要がございます。

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の割合を見ますと、前週の約60%から、今週は約58%でありまして、高い水準で推移をしております。

年代別の割合を見ますと、20代から50代で60%を超えております。

いつどこで感染したか分からないとする陽性者が多く存在をして、20代から50代において、接触歴等不明者の割合が60%を超えています。特に20代で見ますと約68%となっております。このような数字を見ますと、行動が活発な世代で、高い割合となっていることが分かります。

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。では、医療提供体制について、お話をさせていただきます。

色は赤、総括コメントは体制が逼迫している。

入院患者数及び重症患者数が過去最多を更新し、極めて高い水準で推移しております。緊急を要する患者の救急搬送、受入れにも大きな支障が生じており、医療提供体制の深刻な機能不全が継続しているとしております。

では、詳細コメントに移ります。

#### ④検査の陽性率です。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は20.7%から、9月1日時点で17.1%と低下いたしましたが、依然として高い水準で推移しております。PCR検査等の人数が約14,797人から約13,803人となりました。

PCR検査等の陽性率は低下いたしましたが、依然として高い水準で推移しております。検査を迅速に受けられないことにより、新規陽性者数7日間平均の、1日当たり3,290人を超える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、隣の席の同僚が陽性になったとき等、自分に濃厚接触者の可能性がある場合は、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啓発する必要があります。

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に啓発する必要があります。

都は、公立学校・私立学校に感染者が発生した場合、必要に応じて、児童・生徒、教職員等のPCR検査を速やかに実施できる体制を整備する等、新学期を迎えた学校における対策を強化しております。

#### 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、125.4件から129.0件と、極めて高い水準で推移しております。

この適用件数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、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い状況にあり、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延伸した状態が継続しております。

#### ⑥入院患者数です。

入院患者数は前回の4,154人から9月1日時点で4,271人と増加傾向にあります。入院患者数は、8月31日に4,303人と過去最多を更新し、新規陽性者数の減少にもかかわらず、

増加傾向が続いております。

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は、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。

現在の感染状況が大きく改善しなければ、医療提供体制の限界を超え、救える可能性がある命が救えない事態が続くと思われまます。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。

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。

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入院重点医療機関に依頼するとともに、一部の宿泊療養施設をはじめ、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。約 120 の医療機関に在庫を配置し、速やかに投与できる体制の整備を進めており、一部地域でモデル事業を開始いたしました。引き続き、中和抗体薬の安定的な供給と、対象者が速やかに投与を受けられる仕組みが必要であります。

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患者の治療に追われるとともに、ワクチン接種にも多くの人材を充てております。そのような状況にあっても、医療機関は現状を災害ととらえ、それぞれが懸命に立ち向かっております。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は、非常に高い水準で推移しており、9 月 1 日時点で、1 日当たり約 414 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、9 月 1 日は、115 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、病床が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。

⑥-2 です。

入院患者に占める 60 代以下の割合は約 82%と、継続して高い水準にあります。9 月 1 日現在、50 代が最も多く全体の約 24%を占め、次いで 40 代が約 20%でありました。

40 代と 50 代の割合が合わせて約 44%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。

新規陽性者に占める 10 歳未満及び 10 代の割合が 4 週間連続して上昇しており、新学期

開始後の感染拡大の可能性を踏まえた病床確保が必要であります。

70代以上の高齢者の入院患者に占める割合が上昇傾向にあり、重症患者数も増加傾向にあります。高齢者層は入院期間が長期化することが多く、医療提供体制への負荷を軽減するためには、高齢者層への感染を引き続き徹底的に防止する必要があります。

7月以降、妊婦の感染者が急増しており、周産期医療提供体制を充実する必要があります。

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ることを、都民に理解していただく必要があります。

⑥-3です。

全療養者数は、前回の41,368人から、9月1日時点で、33,118人と減少いたしました。依然として極めて高い水準にあります。内訳は、入院患者が前回の4,154人から4,271人、宿泊療養者が2,019人から2,180人、自宅療養者が25,169人から19,797人、入院・療養等調整中が10,026人から6,870人になっております。

今週は自宅療養中の死亡者が10人、30代2人、40代が1人、50代が2人、80代が3人、90代が1人、100歳以上が1人と報告されており、深刻な事態が続いております。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。

患者の症状に応じた入院及び転院をより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、自宅療養者のフォローアップ体制の拡充に向け、次のような取組を行っております。

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及び入院先が決定していない患者等の対応、患者への中和抗体薬の投与の、少なくとも一つの役割を担うことを要請いたしました。

都立・公社病院は救急搬送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。

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。

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」を開設し、中等症以上の患者の応急的な受入れを行っております。

宿泊療養施設を臨時の医療機関として運営し、中和抗体薬の投与を行っております。

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」を渋谷区に開設いたしました。

陽性と判明した直後から、健康観察等が必要であるため、東京都医師会等と都は協力し、かかりつけ医や診療・検査医療機関が、自宅療養者の健康管理を行うことを進めております。

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。

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。

都は現在、17か所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。

⑦重症患者です。

⑦-1、重症患者数は、前回の277人から、9月1日時点で286人と極めて高い水準で推移しております。この間、8月28日に297人と過去最多を更新いたしました。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者が184人であり、人工呼吸器から離脱した患者は147人、人工呼吸器使用中に死亡された患者さんが30人でありました。

今週、新たにECMOを導入した患者さんは16人、ECMOから離脱した患者が17人、26人がECMOを使用しております。

9月1日時点で、重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器又は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524人、離脱後の不安定な状態の患者が115人でありました。

重症患者数は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。

仮に、今後3,300人規模の新規陽性者数が継続し、その0.7%が重症化した場合には、毎日新たに23人の重症患者が発生し、これまでの重症患者数に加え、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、都は、さらなる重症病床の確保を医療機関に要請いたしました。

人工呼吸器等を必要とする重症患者の増加に対応するため、主として中等症に対応する病院の重症患者管理を支援する必要があります。このため都は、ECMOnetからの専門家の派遣を厚生労働省に要請しております。

⑦-2です。

重症患者の年代別内訳は、20代が5人、30代が22人、40代が36人、50代が119人、60代が57人、70代が42人、80代が5人でありました。性別では、男性が219人、女性が67人でありました。

9月1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74%を占めております。40代から

60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20代及び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94人でありました。9月1日時点で累計の死亡者数は2,500人となっております。今週報告された死亡者は、40代以下が10人、50代が22人、60代が10人、70代以上が52人でありました。

⑦-3です。

新規重症者数の7日間平均は、8月25日時点の25.3人から、9月1日時点の24.7人と横ばいでありました。

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の内容につきまして、ご質問等ありましたらお願いをいたします。

よろしければ、今後の都の対応についてに移ります。

本日は感染症法に基づく協力要請の結果と、そして抗体カクテル療法の促進実施状況につきまして、福祉保健局の佐藤次長からご説明お願いいたします。

#### 【福祉保健局次長】

それでは報告をさせていただきます。

都は8月23日、都内医療機関及び医師・看護師養成機関に対しまして、感染症法第16条の2に基づく協力要請を行いました。これに対する回答状況につきまして速報としてご報告させていただきます。

今回の要請では、入院重点医療機関等に対し、「通常医療を制限して確保できる最大確保病床」の6,406床を、「すぐに稼働できる確保病床」とし、加えて、更なる病床確保ができるよう要請をしております。

9月1日現在の速報値でございますが、確保病床は6,117床となっており、最終的には6,406床を確保できる見込みでございます。

6,117床の内訳でございますが、まず大きな成果として、要請の最大の目的である重症病床の確保について、465床を確保しております。このことは、各医療機関に要請の趣旨をご理解いただいた結果であると考えております。

また回復期支援病床が1,500床から1,655床に増加をいたしました。今後、転院支援等の取組を進めることにより、都内の病床の有効活用が促進されるものと考えております。

なお、現時点での回答率は 89.4%でありますので、さらに病床の上積みができるものと考えております。

続いて、入院重点医療機関等以外の機関に対する要請についてでございます。

入院重点医療機関等以外の医療機関からの回答は、重複回答を含め、「都が要請した施設の運営を行う」とした施設が 15、「人材を派遣する」とした施設が 98 ございました。

現時点で回答率は 78.0%であり、さらに上積みができるものと考えております。

医師・看護師養成機関からの回答は、重複回答を含め、「都が要請した施設への人材派遣を行う」とした施設が 19、「ワクチン接種への協力をを行う」とした施設が 44 ございました。

現時点での回答率が 76.9%であり、こちらもさらに上積みができるものと考えております。

今後、未回答の施設に回答を要請するとともに、回答内容を精査し、ヒアリングや意見交換を経て、総力戦で医療提供体制の拡充を図ってまいります。

続きまして、抗体カクテル療法の促進についてご説明申し上げます。

抗体カクテル療法は発症後速やかに投与することで、重症化リスクの低減が期待できるものであり、外来診療でも使用が可能となりました。

1人でも多くの都民が投与の機会が得られるよう、今般、陽性判明前から早期に投与可能な医療機関へ結びつける方策や、確実に投与できる仕組みを新たに検討したので、報告をいたします。

まず、陽性判明前から早期に投与可能な医療機関に結びつける仕組みでございます。

発熱等の症状がある都民の方が、かかりつけ医や都の発熱相談センターに相談した際、抗体カクテル療法の対象になり得るかどうかを聞き取り、スクリーニングしていただきます。

対象になり得る方には、検査と投与の両方ができる医療機関を紹介いたしまして、陽性反応から投与までの期間を短縮させることで、投与による効果を最大限引き出して参ります。

次に、抗体カクテル療法の対象者を確実に投与に結びつける仕組みでございます。

保健所と連携し、都の入院調整本部が HER-SYS 情報をもとに、投与対象者をスクリーニングし、投与の意向の有無を確認をいたします。

次に、投与を希望する陽性者に対しまして、入院・外来受診の調整を行い確実に投与に結びつけ、1人でも多くの方の重症化リスクの低減につなげて参ります。

次に、都民の城や築地デポについてでございますが、これらの施設は、酸素ステーション機能に加え、抗体カクテル療法を実施をいたします。

今後、地元区等との調整に入りまして、複合的な機能を有する施設にする予定でございます。

次に、都立・公社病院におけるカクテル療法の実施状況についてご報告を申し上げます。

各病院からは、9月1日時点で報告があった実施件数は 102 件でございます。そのうち、投与後に死亡・重症化した事例はなく、8割の方が回復に向かっている状況でございます。

また、投与対象者は、40歳から50歳代が全体の半分程度となっておりまして、約7割が発症後、3日から6日の間に投与しております。

現在、都立・公社病院以外の病院の実施状況についても調査を行っているところでございまして、集計ができ次第、東京 iCDC 専門家ボードの先生方に分析をいただき、別途報告する予定でございます。

以上でございます。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの報告内容につきましてご質問ございますか。

よろしければ、ここで東京 iCDC 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。報告申し上げます。

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。

レジャー目的の夜間滞留人口は、お盆明けの2週間で16.7%増加し、特にハイリスクな深夜帯22時から24時の増加が目立っております。

先週末から実効再生産数が1を切り始めていますが、このお盆明けの人流増加によって、再び感染状況が悪化する可能性があります。医療逼迫の改善のためには、新規感染者数や重症者数が十分に減少するまで人流抑制の継続が必要です。

ワクチン接種を完了した人たちが増えてきておりますが、ワクチン接種を終えていても、デルタ株に感染し、無症状のまま周囲に感染を広げる恐れがあります。ワクチン接種済みの方にも引き続き、深夜までの会食等、ハイリスクな行動をお控えいただく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、お盆明けから2週連続で増加しています。右端の直近のところを見ますと少し増加傾向が留まってきているようにも見えますが、ここで再び増加に転じないように、抑えていくことが、引き継ぎ、重要な局面と思われれます。

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ものです。宣言5週目のお盆期間中には、夜間滞留人口が一時35%低い水準にまで到達しておりましたが、その後お盆

明け2週連続で急激に増加し、宣言前の水準に比べますと、2割減のところを推移しております。特にハイリスクな深夜帯の滞留人口については、すでに宣言前の水準にかなり近づいてきており、今後の感染状況への影響が懸念されるところであります。

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0.96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0.86まで下がってきております。ただ前回の第4波までと比べますと、今回の第5波はかなり高いところまで新規感染者数が延びてしまいましたので、これをしっかりと収束させていくためには、一定の時間が必要となります。それゆえ、まだしばらくは人流抑制をしっかりと継続するということがとても重要であり、ここで緩まないようにしていく必要があります。

次のスライドお願いします。

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、占有率を示したものです。先週に引き続き、すべての時間帯で、40歳から64歳の中高年齢層の割合が、若年層を回っています。1回目のワクチン接種率が51.8%と、かなり上がってきている状況ですので、こうした中高年の方々においても、すでにワクチンを接種されている方も多くいらっしゃるかと思います。ただ1回目のワクチン接種から2回目のワクチン接種の間で感染し、発症される方も多くおられること、さらには2回目の接種を完了されている方々であっても、感染力の強いデルタ株に感染し、ご自身が無症状のまま、周囲に感染を広げる恐れがあること等を踏まえますと、ワクチンの接種済みの方々におかれましても、引き続き、深夜までの会食等、ハイリスクな行動を当面お控えいただく必要があるかと思われまます。

次のスライドお願いいたします。

こちらはステイホーム指標ですが、直近のところはほぼ横ばいで推移しております。感染者数の減少に伴いまして、リスク認知が緩んで、今週末あたりから、不要不急の外出が増えないように、引き続き警戒と協力を呼びかけていくことが重要と思われまます。

次のスライドお願いいたします。

最後に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、こちら直近のところを、特に都心部においてわずかに増加し始めております。こちらについても引き続き、低く抑え込むための協力の呼びかけ、また、良い取組例の共有を継続していくこと等が必要と思われまます。

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と、それから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。私からはまず分析報告、医療機関への協力要請と抗体カクテル療法の実施状況、繁華街滞留人口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。

ただいま大曲先生、猪口先生から依然として新規陽性者数が高い値で継続し、再び増加することが危惧されること、入院患者数、重症患者数の増加により、医療提供体制の機能不全が継続しているとのコメントがありました。現在がこのような危機的状況であることを強く認識し、東京都全体で連携協力して対応していくことが必要であると思われま

す。また、東京都から医療機関等への、協力要請と抗体カクテル療法の実施状況について説明がありました。

まず、医療機関への協力要請の状況についてですが、昨日時点での確保病床は6,117床、そのうち重症用病床は465床とのことです。さらに、施設の運営、人材派遣、ワクチン接種への協力要請もあわせて行っており、引き続き医療提供体制の拡充に向けて取組を進めていただきたいと思います。

また、抗体カクテル療法の実施状況ですが、都立・公社病院の報告事例では、投与後に重症化した事例はなく、約8割の方が回復、安定になるとのことです。

さらに、外来診療でも使用が可能となったことから、1人でも多くの方、皆様に投与の機会が得られるための仕組みについて紹介をいただきました。今後、治療を軌道に乗せるためには、安定的な薬の提供が極めて重要であると考えます。

また、現時点では、投与開始からの期間も短く、症例もまだ少ない状況ですので、今後は症例を積み重ね、分析していくことが必要です。

東京iCDCにおいても、抗体カクテル療法の効果等について、引き続き解析、評価して参ります。

続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。

レジャー目的の夜間滞留人口がお盆明けの2週間で増加、特に22時以降のハイリスクな深夜帯で増加しているとのことです。

感染拡大が続く中、滞留人口の減少は、新規感染者数や重症患者数の減少、そのことがひいては医療逼迫の改善につなげていける、重要な指標となるものです。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かと思われま

す。続きまして、都内の変異株の発生状況についてコメントをいたします。新規陽性者数が多い状況が続き、変異株PCR検査実施数も、8月16日の週は1万5000例を超えています。

検査実施率は 45.7%となっています。

デルタ株等の L452R 変異株の陽性率は、8 月 16 日の週では 94.2%となり、さらに上昇しています。今後もスクリーニングを通じて、さらに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であると考えます。

続きまして、都内の L452R 変異株と N501Y 変異株の 16 週目の陽性率を比較しますと、L452R 変異株は 94.2%、N501Y 変異株は 68.2%と、30%近い差があります。これはそれだけ L452R 変異株の感染性が高いことを意味します。

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が指摘されているデルタ株が、都内における感染の主体となっていることから、これまでの対策をより徹底していくことが必要となります。

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くことが大変重要です。

なお、西田先生からもご指摘がありましたが、ワクチン接種後であっても油断せず、基本的な感染予防を継続していただくことが大変重要であると考えます。

続きますスライド 3 枚目 4 枚目については、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】

はい。先生方、ご出席賜り、誠にありがとうございます。

感染状況について、新規陽性者数が 7 日間平均で前回約 4,388 人であったのが、今回約 3,290 人に減少ということですが、依然として極めて高い値で継続して発生していること、人流が急激に増加していて、新規陽性者数が再び増加に転じることが危惧されること。

医療提供体制については、入院患者数と重症患者数は過去最多を更新していて極めて高い水準での推移になっていること、緊急を要する患者の救急搬送、受入れにも大きな支障が生じているとの報告がありました。

西田先生から人流について、レジャー目的の昼間、そして夜間の繁華街滞留人口が、お盆明けの 2 週間で増加していることをデータでお示しいただきました。実効再生産数が 1 を切り始めているわけでありますけれども、医療逼迫の改善のためには、人流抑制の継続が必要とのご報告であり、人と人との接触機会を確実に減らしていく、そして感染リスクを抑え

ていくということが肝要であります。

都民の皆様方には、改めて不要不急の外出自粛、事業者の皆様には出勤抑制の徹底を改めてお願いをいたします。

そして、賀来先生からは、スクリーニング検査の結果として、デルタ株を含むL452R変異株の陽性率がもう9割を超えていること、そして、基本的な感染予防対策の徹底が改めて必要だということ。

都民の皆様には、3つの密の回避、3密回避、マスクの正しい着用、手洗い、換気等の基本的対策の徹底をお願いします。これはいつも申し上げている守りの部分であります。

一方で、医療提供体制について、病床の確保状況と抗体カクテル療法の促進、そして実施状況についての報告があり、病床の確保については、先月、国と都で、感染症法に基づいての協力要請を行ったわけですが、その結果、昨日時点の確保病床が6,117床、重症用の病床が465という速報の値となっております。

重症化リスクの低減が期待できます抗体カクテル療法について、1人でも多くの都民が、投与の機会が得られますよう取組の強化をするということで、そのためにもできるだけ早期に投与可能な医療機関へ結びつける仕組みが、仕組みの構築が必要となります。

HER-SYS、これは感染者等の情報把握管理システムですけれども、このHER-SYSの情報をもとにして、対象者を抽出して、希望者が投与可能な医療機関に入院をする、または外来受診できるように調整をするということであり、早期の対応が効果をもたらすという観点からの仕組みづくりであります。

酸素ステーションである都民の城、そして築地デポでありますけれども、こちらは単に酸素だけではありませんで、抗体カクテル療法も実施をする等、複合的な機能を有する施設として参ります。

抗体カクテル療法の実施状況については、まだ精査中ですが、都立・公社病院については、102件実施をしたという報告がありまして、約8割の方の症状が回復、安定をしているということであり、その他の病院については、今、集計をしているところであります。

早く投与して、そして重症化を防ぐという仕組みづくりが必要で、やはりそれを進めている一つの結果としての、今ご覧いただいている数字になるかと思えます。

学校であります、2学期が始まっております。そして、報告の中にもありましたように、現在10代、若い10代以下の感染割合が増加しておりまして、学校における、感染防止対策の一層の徹底が必要であります。

そのため、学校での検査体制を強化をいたします。学校で感染者が発生した場合に速やかにPCRの検査を受けられる体制は整えたところであります。また、抗原簡易キットの活用もできるようにして参ります。

新規陽性者数が減少をしているとはいえ、災害レベルの状況であることには変わりがないわけであり、改めて私たち一人ひとりの意識と取組で、感染を抑え込んでいく。そしてそれによって医療提供体制を守っていくということであり、

引き続きのご協力をお願いを申し上げまして、まとめとさせていただきます。

**【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 61 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。