

「第 63 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 1 6 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 63 回になります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。

本日の会議にも、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 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。よろしくお願いいたします。

なお武市副知事、宮坂副知事ほか 8 名の方はウェブでの参加となっています。

それでは早速ですが会の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】

はい。それでは感染の状況を申し上げます。

総括としましては、色は赤でありまして、感染が拡大しているとしております。

新規陽性者数が減少した後の最小値であります。第 1 波以降、感染拡大の波を繰り返すたびに、前回の最小値よりも高くなっています。感染の拡大が懸念される冬に備えて、新規陽性者数を十分に減少させ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をいたします。

①です。新規の陽性者数であります。

7 日間平均でありますけれども、前回は 1 日当たり約 1,986 人、今回は 1 日当たり約 1,095 人ということで、減少しておりますけれども、依然として高い水準にございます。増加比は約 55%でございました。

7 日間平均でありますけれども、今回の数値が 1 日当たり約 1,095 人でありまして、8 月 19 日時点での 1 日当たり約 4,702 人をピークに減少を続けておりますが、依然として高い水準にあります。感染者が未だ市中に潜在している可能性があります。現在も多数の入院患者、重症患者が治療中であり、新規陽性者数が増加に転ずれば再び危機的状況になります。

新規陽性者数が減少した後の最小値であります。第 1 波以降、感染拡大の波を繰り返す

たびに、前回の最小値よりも高くなっています。感染の拡大が懸念される冬に備えて、新規陽性者数を十分に減少させる必要があります。要は、一番下がり切ったところの数字が高い状況にありますと、反転して増えた際の増加スピードが著しいということを申し上げております。そうならないようにしたいというところです。

新規陽性者数の増加比であります。4週間連続して100%を下回っておりますが、重症患者数を見ますと、新規陽性者の発生から遅れて増減することに注意が必要であります。重症患者数は、未だ第3波のピーク時、これは1月20日の160人という数字がございますが、その約1.2倍であります。

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。この変異株と判定された陽性者の割合であります。9月15日時点での速報値で、93.7%でありました。

ワクチンについてですけれども、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、9月14日時点で、東京都のワクチンの接種状況は、全人口で1回目が59%、2回目が47.7%、12歳以上にしますと1回目が67.8%、2回目が54.7%、65歳以上ですと1回目が88.3%、2回目が86.4%でございました。

ワクチン接種の効果を最大限期待するには、2回目の接種の後に2週間を要します。必要な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急務でございます。

また、ワクチンに関しては、接種後の新規陽性者が確認されています。ワクチンを接種した後も引き続き、感染リスクの高い行動を避けて、不織布マスクを隙間なく正しく着用する等の、基本的な感染防止対策を、接種する前と同様に徹底する必要があります。ワクチンを2回接種した後も感染し、その結果として本人が軽症、無症状でも、周囲の人に感染させるリスクがあることを啓発する必要があります。

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、16歳から39歳を対象としたワクチン接種会場を開設し、多くの希望者にワクチンの接種が進むよう取り組んでおります。

一方で医療機関では、多くの医療人材をワクチン接種に充てています。都は、退職した医師等、医療機関で従事していない人も含めて、ワクチンの接種に協力すると申請した医療従事者の情報を登録し、ワクチン接種のための求人情報を登録者に提供する「東京都新型コロナウイルスワクチン接種人材バンク」を立ち上げて、接種体制の強化を進めています。

次①-2に移って参ります。年齢階級ごとの構成比でございます。

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代が25.3%と、各世代と比較しても、最も高い割合となっております。また、10歳未満の割合が6週連続して上昇する等、10代以下の割合が上昇傾向でありまして、保育園、幼稚園や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う意識の啓発が必要であります。

デルタ株等の感染力は強く、感染の中心である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。

次①の 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けれども、前週が 866 人、今週は 622 人で減少しておりますけれども、割合を見ますと、5.3%から 6.9%に上昇をしています。

新規陽性者数の 7 日間平均は、前回は 1 日当たり約 110 人、今回は 1 日当たり約 77 人に減少しております。

高齢者層の感染者数を見ますと、3 週間連続して減少しておりますけれども、新規陽性者数が減少する中、その割合を見ていきますと、6 週間連続して上昇しています。また、70 代の重症患者数が依然として高い数値で推移をしております。本人、家族及び施設等での徹底した感染防止対策を行うことや、家庭の外で活動する家族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。

高齢者が罹患しますと重症化リスクが高く、また結果として、入院期間が非常に長期化することが多いです。ですので、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。感染の拡大を防ぐという観点からも、発熱、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に電話相談をすること、そして、かかりつけ医がいらっしゃらない方もいらっしゃる場合がありますが、その場合には、東京都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広く行う必要がございます。

また、今週も医療機関、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。ワクチンを 2 回接種した職員であっても、厳重な感染防止対策が必要であります。

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として、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、69.7%と最も多かったという状況であります。次いで職場での感染でありまして 11.8%、そして施設及び通所介護の施設での感染が 9.3%、会食での感染が 1.5%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であります。10 歳未満と、10 代、そして 80 代以上で高いです。

また、会食による感染者数の割合を見ますと、依然として 20 代で高いというところがあります。

また、新規陽性者数における同一感染源からの 2 例以上の発生事例を見ますと、今回は福祉施設での発生が 9 件と最も多かったという状況でありました。ただし、この複数発生事例の減少に関しては、保健所で優先順位をつけて調査を行っている、このことに関して、

これによって影響を受けている可能性がございます。

感染に気づかずにウイルスが持ち込まれて、職場、施設、家庭内等多岐にわたる場面で感染例が発生しております。手洗い、マスクの正しい着用と、そして3密、いわゆる密閉・密集・密接の回避、そして換気、そして基本的な感染防止対策を緩めずに、引き続き徹底するよう啓発する必要があるとございます。

また、新学期が始まっておりますので、通学による接触機会の増加を契機とした子から親への感染等、家庭での感染拡大が危惧されます。

また、検査を受けられてからその結果が出る、PCR検査等の結果を待つ間でもですね、家庭の中での感染を防ぐために、基本的な感染防止対策を徹底する必要があります。具体的な方法に関しては、東京都のWebサイトに「自宅療養者向けハンドブック」という名前で掲載されています。

施設等での感染者数を見ていきますと、10歳未満、10代、そして80代以上が高い水準で推移しております。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。

また、今週は、保育園、そして学童クラブ、大学の部活動、そして学生寮、社員寮での感染事例が、より多数報告されております。引き続き若年層への感染拡大に警戒が必要であります。部活動や学校行事を含む学校生活や、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るとございます。

職場での感染者数は491人であります。極めて高い水準で推移をしております。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、受診そして休暇取得を積極的に勧める事が最も重要であります。また、事業者にはテレワーク、時差通勤、オンライン会議の推進、出張の自粛、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ています。

会食ですけれども、これによる感染は80代以上を除く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は、職場や家庭内での感染拡大のきっかけ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、マスクを外す機会が多く、そのまま会話を続けることによって、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、感染対策としてオフィス内ですとか、家庭、移動時の車内、店舗等、あらゆる場面で適切な換気の徹底が必要であります。

次①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者が9,057人いらっしゃいますが、無症状の陽性の方が1,244人、割合は13.7%でございました。

①-7に移ります。

今週の保健所別の届出数でありますけれども、世田谷が667人と最も多くて、次いで新宿

区で 566 人、そして大田区で 515 人、次いで足立が 503 人、そしてその次に多摩府中が 502 人の順でありました。

保健所の対応能力を超える新規陽性者が発生しております。東京都医師会、地区医師会、東京都薬剤師会等で連携して支援を行っていく必要がございます。

次①―8 に移って参ります。

都内の保健所のうち約 65%にあたる 20 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ておまして、極めて高い水準で推移をしております。

次に、①―9 でありますけれども、これを人口で割ります、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。紫色のところは真ん中より右にあるわけですが、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ですね、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あります。このため健康観察の早期の開始、入院医療、宿泊療養及び自宅療養について、緊急時の体制を継続しております。

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。

#7119 の 7 日間平均ですけれども、前回は 91.7 件、今回は 78.6 件で減少しておりますが、依然として高い数値であります。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均ですけれども、前回は約 2,031 件、今回は約 1,505 件でありまして、高い水準で推移しております。

#7119 の 7 日間平均でありますけれども、依然として高いです。引き続き注意が必要であります。

また、発熱等の有症状者も依然として多いです。これに対して、#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。

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・増加比でございます。

この不明者数であります、7 日間平均を見ますと、前回は 1 日当たり約 1,066 人、今回は 1 日当たり約 593 人と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。

この不明者数は 4 週間連続して減少はしておりますけれども、依然として非常に高い水準であります。今後の推移に注意が必要であります。職場や施設の外における第三者からの感染による、いわゆる感染経路が追えない潜在的な感染が懸念される状況であります。

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、普段から手洗いをする、そしてマスクを正しく着用する、3 密を回避する、そして換気の励行、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。

増加比でありますけれども、今回の増加比は約 56%でございました。増加比を見ますと前回の約 57%から、今回は約 56%ということでありまして、100%を下回っておりますけれ

ども引き続き警戒が必要でございます。

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の割合を見ますと、前週が約 55%、今週は約 54%であります。依然として高い水準でこちらも推移しております。

割合を見ますと、20 代及び 30 代で 60%を超えています。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し、特に 20 代及び 30 代において、接触歴等不明者の割合は 60%を超えております。中でもその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報告いたします。

色は赤、総括コメントは、体制が逼迫しているといったしております。

新規陽性者数の減少にもかかわらず、累積した入院患者数及び重症患者数は、未だ高い水準で推移しています。新規陽性者数が増加に転じれば、医療提供体制は再び危機的状況となるとしております。

詳細に移ります。検査の陽性率です。

PCR 検査等の陽性率は、前回の 12.3%から 8.6%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。検査等の人数は、前回の約 11,575 人から約 9,817 人に減少いたしました。

陽性率は低下いたしました。依然として高い水準で推移しており、この状況は、感染者が未だ潜在している可能性があり、注意が必要であります。

感染拡大により検査需要が高まっている状況を踏まえ、都は診療・検査医療機関等に対して、診療時間や予約枠の見直し、工夫等の協力要請を行いました。

さらに、有症状者が医療機関を探して、スムーズに受診・検査が受けられるように、9 月 7 日に都は公表を了解した診療・検査医療機関のリストをホームページ上に公開いたしました。

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、情報提供をする必要があります。また、冬のインフルエンザ流行への対応を今から検討しておく必要があります。

都は、公立学校・私立学校で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 検査等を、速やかに実施できる体制を整備する等、学校における対策を強化しております。

⑤の救急医療の東京ルールの適用件数は、前回の 82.1 件から 80.6 件と、依然として高い水準で推移しております。

この数値は、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高い水準であり、救急医療の機能不全を反映しております。すなわち、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続いております。

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は、短縮傾向にありますが、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 4,008 人から 3,097 人と減少いたしましたが、未だ高い水準で推移しております。

新規陽性者数の減少にもかかわらず、累積した入院患者数は、未だ高い水準で推移しており、医療提供体制が逼迫している中、新規陽性者数が増加に転じれば、再び危機的状況となります。

国と都は、感染症法第 16 条の 2 第 1 項に基づき、医療非常事態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、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。

その結果、9 月 9 日時点で、入院重点医療機関等から、重症用病床 503 床、中等症等用病床 6,080 床、合計 6,583 床の病床を確保するとの回答が得られました。また、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、回復期支援病床を 1,785 床確保するとの回答がありました。

中和抗体薬の積極的な活用を推進するため、都は、約 120 の医療機関に在庫を配置し、速やかに投与するため、できるだけ早期に投与可能な医療機関に結びつけるフロー、対象者を確実に投与に結びつけるフローを作成いたしました。また、一部の宿泊療養施設でも投与を実施しております。

保健所から入院調整本部への調整依頼件数は高い水準で推移しており、9 月 15 日時点で 1 日当たり約 92 件となっております。翌日以降の調整への繰り越し件数は減少傾向にあるものの、長期化する重症患者により病床が埋まっている状況であり、重症患者のための病床は依然として逼迫しております。

⑥-2 です。

入院患者に占める 60 代以下の割合は約 80%と継続して高い水準にあります。9 月 15 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 19%でありました。70 代以上の割合が上昇傾向にあります。30 代以下も全体の約 26%を占めております。

入院患者数及び重症患者数で、70 代以上の割合が上昇傾向にあります。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。

新規陽性者に占める 10 歳未満の割合が、6 週間連続して上昇する等、10 代以下の割合が高い値で推移しており、保育園、幼稚園や学校での感染拡大の可能性を踏まえた、小児のクラスター対策及び小児病床の確保が必要であります。都は、小児科を標榜する医療機関に対し、診療体制の確保を依頼いたしました。

7 月以降、妊婦の感染者が急増しており、周産期医療体制を充実する必要があります。そのため、都は周産期母子医療センター、周産期連携病院、分娩取扱い医療機関等に対し、診療体制の確保を依頼しております。

⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 21,887 人から、9 月 15 日時点で 12,204 人に減少いたしました。依然として極めて高い水準にあります。内訳は、入院患者は前回の 4,008 人が 3,097 人、宿泊療養者は 1,791 人から 1,381 人、自宅療養者は 12,486 人から 5,971 人、入院・療養等調整中は 3,602 人から 1,755 人となりました。

全療養者に占める入院患者の割合は約 25%であり、宿泊療養者の割合も約 11%と依然として低い水準にとどまっております。今週は自宅療養中の死亡者が 9 人で、30 代が 1 人、40 代が 2 人、50 代が 1 人、60 代が 1 人、70 代が 1 人、80 代が 2 人、100 歳以上が 1 人と報告されております。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。

陽性と判明した直後からの健康観察等が必要なので、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、保健所の健康観察が始まる前から、自宅療養者への健康管理を行うことを進めております。

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。

また、9 月 9 日にペット同伴宿泊療養施設の一部に、医療機能を強化した施設を開設いたしました。

⑦重症患者数です。

重症患者数は前回の 252 人から 198 人と減少いたしました。未だ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が 80 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 96 人、人工呼吸器使用中に死亡された患者さんは 32 人でありました。

198 人のうち 33 人が ECMO を使用しております。

9 月 15 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が 394 人、離脱後の不

安定な状態の患者が 133 人でありました。

新規陽性者数の減少にもかかわらず、累積した重症患者数は、40 代から 70 代までを中心に、未だ高い水準で推移しております。救急医療や予定手術等の通常医療も含めて、医療提供体制の逼迫が続いており、新規陽性者数が増加に転じれば、再び危機的状況になります。

今週は、新規陽性者の約 0.9%が重症化いたしました。

9 月 15 日時点で挿管期間が 14 日以上の方が約 56%を占めていることに加え、新規に挿管する患者が多数発生するため、ICU 等の人工呼吸器や ECMO が使用できる病床の逼迫が長期化しております。

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には、主に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、支援を行っております。

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 10.1 日でありました。

⑦-2 です。

年代別内訳は、20 代が 6 人、30 代が 8 人、40 代が 25 人、50 代が 82 人、60 代が 45 人、70 代が 28 人、80 代が 4 人でありました。性別では、男性が 152 人、女性が 46 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ます。次いで 60 代、70 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 77%を占めており、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。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分かっております。また、重症化リスクの高い高齢者層の陽性者の増加も危惧されます。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 117 人でありました。9 月 15 日時点で累計の死亡者数は 2,712 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 11 人、50 代が 16 人、60 代は 19 人、70 代以上が 71 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、9 月 8 日時点での 22.1 人から 9 月 15 日時点の 8.9 人に減少いたしました。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 80 人であり、重症患者全体の約 40%を占めております。新規陽性者数が現状から大きく減少しないと、重症患者数の累積により、救命医療への深刻な影響が続くと思われます。

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、分析の内容につき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ついてに移行します。

本日はT o k y o 2020 大会につきましてオリンピック・パラリンピック準備局長からご説明があります。

【オリンピック・パラリンピック準備局長】

はい。2020 大会がもたらした価値としてどのようなものがあるかというのが1 番目でございます。

2020 大会参加者選手といたしましては、オリンピックでは過去最多と並ぶ、205 の国と地域、約1 万1000 人、パラリンピックでは、リオ大会を上回る162 の国と地域で4,400 人となっております。

選手のパフォーマンスも極めて高く、オリンピックで26 個、パラリンピックで58 個の世界記録が誕生しております。

また多様性という観点でも性的マイノリティの選手も多出場し活躍をしているところでございます。

日本選手の活躍もご案内の通りでございます。

このようにこの大会自体ですね、これによって分断された世界をですね、スポーツの力で人々に勇気と希望を届けする大会であったと考えております。

次お願いします。

一方で、このコロナ禍において、この対策ということが大きなテーマでございました。その内容、その結果でございます。

コロナ禍において安全安心な大会とするため、プレイブックによる水際対策の徹底、行動管理、検査の実施等の対策を講じたところでございます。

これらの取組の結果でございますが、大会期間中で、陽性率といたしましては、空港検疫検査で0.1%、スクリーニング検査で0.03%と低く抑えられております。

またですね、ピーク時において、都内における訪日大会関係者の入院のした数としても2 名、宿泊療養施設入所者数も、300 室準備したところで49 名ということでですね、限定的なものでございました。

I O Cの専門家の方々からも、「大会は安全に行われた」、「バブルや選手村での検査が上手く機能した」と評価をいただいているところでございます。

次お願いします。

一方で、社会への影響の関係でございますが、ご案内の通り、大会時にはT D Mをはじめ

として、交通量とか人流を抑制するという取組も行って参りました。

それで厚生労働省のアドバイザリボードの中で、1人の感染者から何人感染が広がるかを示す実効再生産数、これの推定感染日で分析された資料が公表されてございます。

こちらによりますと、6月には1を超えて上昇が続いておりましたが、開会式前日である7月22日頃をピークに、下落に転じてずっと下落傾向が続いているところでございます。

いずれに対しても、安全安心な大会に向けて様々行った対策は、有効に機能したものと考えております。

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。

ただいまの説明につきましてご質問等ございますか。

この他にこの場でご報告等ある方いらっしゃいますか。

よろしければ、ご出席の先生方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。それでは直近の繁華街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。

はじめに分析の要点について申し上げます。

レジャー目的の繁華街滞留人口は、大きく増加することなく、一定程度低い水準で抑えられています。昼間の滞留人口は2週連続で減少、夜間滞留人口も小幅な増加にとどまっています。宣言期間が長期化する中でも、大多数の市民の皆さんは、会食を控える等、協力を続けてくださっており、そうした自粛行動と、中高年層並びに若年層における、ワクチン接種の広がりによって、新規感染者数が減少してきているものと思われます。ただ新規感染者数は今高い水準にあり、リバウンドのリスクをしっかりと下げる必要があります。シルバーウィークを含め、宣言期間中できる限り滞留人口を低く抑え続けていくことが重要と思われます。

それでは個別のデータについて説明を加えさせていただきます。次のスライドお願いいたします。

レジャー目的の繁華街滞留人口は、お盆明けに、2週連続で増加しましたが、その後の2週間につきましては顕著に増加することなく、比較的低い水準を維持しております。

すでに宣言期間が9週以上と長期化する中で、繁華街の滞留人口が一定のところで抑えられているということは、リバウンドを防いでいく上でとても重要なポイントだと思われます。次のスライドお願いいたします。

こちらは時間帯別に繁華街の滞留人口の推移を細かく見たものですが、ハイリスクな深夜帯の滞留人口を含め、夜間の滞留人口に関しては、宣言延長後の直近のところでも、顕著な増加は見られず、ほぼ横ばいで推移しております。次のスライドお願いします。

こちらは宣言前と比べた際の、時間帯別滞留人口の推移を表したのですが、宣言前に比べますと夜間滞留人口は直近のところで、24.3%低い水準で推移しております。次のスライドお願いいたします。

こちらは夜間滞留人口等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。実効再生産数は、先週末の時点で0.7付近まで減少してきております。この間夜間滞留人口が一定程度のところでは抑えられていることと、また8月後半から中高年層や若年層におけるワクチン接種が進み、繁華街滞留人口に占めるワクチン未接種者の割合が減少してきていること等が、現状の感染者数の減少に繋がってきているものと思われます。次のスライドお願いします。

こちらはステイホーム率の推移を示したグラフですが、ここに来て、ステイホーム率の低下が少し見られます。来週シルバーウィークを控えていますので、そこでステイホーム率をできる限り高い水準で維持できるように、改めて協力の呼びかけが必要かと思われます。次のスライドお願いいたします。

こちらは大型ショッピングセンターのフードコート滞留人口の推移ですが、こちらでも直近のところ少しずつ都心部等で増えてきておりますので、特にシルバーウィークのところで入場者の管理等、対策を引き続き徹底していただくことが重要かと思われます。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、総括のコメントと、そして新型コロナウイルス療養者のアンケート結果、変異株のスクリーニングの実施状況等についてお願いいたします。

【賀来先生】

はい。まず分析報告、Tokyo2020 大会における対策、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、続いて療養者アンケート、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、猪口先生から新規陽性者数が減少しているものの、入院患者数、重症患者数はいまだに高い水準で推移しているとの報告がありました。

今後、冬に向けて、新規陽性者数を十分に減少させていくことが重要であり、ワクチン接種や抗体カクテル療法の推進とともに、継続して、全世代での感染防止の徹底を図っていく必要があると思われます。

Tokyo2020 大会における新型コロナウイルス感染症対策について、総括的な説明がありました。

大会前・大会期間中を通じて空港検疫、スクリーニング検査の状況は、大会前の陽性率の想定と比較して低く抑えられたこと、都内の医療・療養体制に対する影響を抑制したこと、また、推定感染日ベースの実効再生産数の推移について説明がありました。

全体として対策は有効であったと言えます。

今後さらに精査して、様々なコロナ対策の参考にいただければと思います。

続きまして、西田先生からは、都内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。

レジャー目的の繁華街滞留人口は、大きく増加することなく、一定程度低い水準で抑えられていますが、新規陽性者数が依然高い水準にあることから、リバウンドリスクを下げるため、滞留人口を低く抑え続けることが重要とのご指摘もいただきました。

滞留人口の減少は、新規感染者数や重症患者数の減少につなげていく極めて重要な指標となるものです。特に次の週末からはシルバーウィークとなりますので、引き続きこの宣言期間中に、都民の皆様にご協力をいただき、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。

続きまして、新型コロナウイルス、宿泊療養・自宅療養者の行動等に関するアンケート調査結果について報告いたします。

宿泊療養、自宅療養の方にご協力をいただき、自身の行動状況や感染対策、自覚症状に関するWebアンケート調査を行っております。本日は、7月、8月の宿泊療養者・自宅療養者の回答結果について報告いたします。

今回は1万人を超える大変多数の方々に回答いただきました。感謝申し上げます。次のスライドをお願いします。

まず、発症日前の直前、14日間で「飲酒を伴う懇親会等」もしくは「大人数や長時間に及び飲食」に参加したと回答した人が、全体で16%おられました。年代別の割合を見ますと、20代で21.1%、30代で16.3%と、依然として若年層が高い傾向にあります。次のスライドをお願いします。

年代別行動状況の月別の推移です。「飲酒を伴う懇親会等」もしくは「大人数や長時間に及び飲食」を行った方の割合は、7月に比べ8月には減少はしています。しかしながら感染者数の増加を受け、人数で見ますと、20代の若年層は大きく増加しています。次のスライドをお願いします。

感染したことがわかる前の14日間について、マスクを「常にしていた」「ほとんどしていた」と回答する方が、約96%と大多数を占める一方で、24%の方が、「同居者以外とのマスクの着用なしでの会話を行った」と回答しています。年代別に見ますと、特に10代から30代の若年層で高い傾向が見られます。次の資料をお願いします。

年代別行動状況の月別の推移では、「同居者以外のマスク着用なしでの会話」を行った方

の割合は、7月に下がっていますが、8月には再び、やや上昇しています。また人数で見ても、20代を中心に大きく増加しています。次のスライドをお願いします。

これらの感染リスクの高い行動、すなわち発症日の直前14日間で、「飲酒を伴う懇親会等」「大人数や長時間に及ぶ飲食」「同居者以外とのマスク着用なしでの会話」のいずれかをを行ったと回答した人が32.7%、ほぼ3人に1人おられました。

特に20代では、男性、女性とも4割近くの方がこの3つのうちいずれかを行っているとお答えしています。

やはり、飲食を伴う会食や、長時間の会食、マスクなしの会話等、感染リスクの高い行動は十分注意し、基本的な感染対策を徹底していくことが重要です。次の資料をお願いします。

これは、自覚症状の頻度を表したものです。見ていただきますように自覚症状の上位は、発熱、体のだるさ、倦怠感、頭痛、せき、のどの痛みと、前回の6月時点での調査結果報告から変動はありませんでした。次をお願いします。

10代から30代以下の若い方においても、多くの方が、このような症状があることに十分留意していただく必要があります。次のスライドをお願いします。

40代以上の方も、自覚症状の上位は同じく発熱、頭痛、倦怠感、体のだるさ、咳、のどの痛みです。

どの年代においても、発熱、頭痛、体のだるさ、せき、のどの痛みを自覚症状として挙げています。約1万人を超えるデータで、非常に重要なデータですが、このような症状が複数ある方はためらわず、かかりつけや発熱相談センター等にご相談をいただき、早期の対応につなげていくことが極めて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いたします。

新規陽性者数は、依然として高い水準にあります。ピーク時から減少傾向にあり、これに伴い、変異株PCR検査実施数も減少しております。8月30日の週は、約8,500例で、検査実施は47.3%です。

右の資料に見られますように、デルタ株のL452R変異株の陽性率は、8月30日の週では93.7%となり、4週連続で9割を超えています。都内ではほぼ完全にL452R変異株に置き換わっています。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監視していくことが重要だと考えられます。次のスライドをお願いします。

このグラフは毎回お見せしていますが、都内のL452R変異株とN501Y変異株の陽性率の推移を見てものです。

L452R変異株が90%のラインを超えて、4週目となりますが、同じ18週目の陽性率で比較しますと、L452R変異株は93.7%、N501Y変異株は81.5%となっています。デルタ株等のL452R変異株の広がりやすさがわかります。

なお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

変重要であります。

諸外国の例で見てみましても、ワクチン接種後確実に陽性者は減っていますが、ワクチン接種後油断して、基本的な感染予防対策を怠りますと、感染が拡大している傾向が見られています。

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ことも大変重要であると考えます。

続きましてのスライド 3 枚目 4 枚につきましては、説明を割愛いたします。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの賀来先生からのご説明につきまして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】

はい。今回、第 63 回目になりましたモニタリング会議。感染状況と、医療提供体制分析、報告をいただきました。

新規陽性者数が減少した後の最小値は、第一波、その以降、感染拡大の波を繰り返すたびに、前回の最小値よりも高くなっているんだというご指摘がありました。

そしてまた、そのためにも新規陽性者数を十分に減少させる必要があるという点。

入院患者数、重症者数も、いまだ高い水準での推移になっていて、新規陽性者数が増加に転じれば、再び医療提供体制が危機的な状況になりますよというご報告でありました。

西田先生から、人流について、繁華街の滞留人口については、一定程度低い水準で抑えられている、都民の皆さんの自粛の行動とワクチン接種の広がり、新規感染者数が減少しているとの分析をいただいております。

そしてまた、新規感染者数は今も高い水準にあるということから、リバウンドのリスクを下げるために、宣言期間中にできる限り、滞留人口を低く抑える、抑え続けることが重要だというご指摘であります。

賀来先生から、対象が 1 万人を超えるアンケートというのは大変貴重でございます、療養者アンケートの結果をご報告いただきました、東京 iCDC の方でまとめていただきました。

3 人に 1 人が感染前に、同居者以外とマスクの着用なしで会話する等、感染リスクの高い行動が見受けられたこと。そして自覚症状としては、発熱、頭痛、体のだるさ、咳、のどの痛み等が挙げられるということ。

また、変異株のスクリーニング検査の結果、デルタ株を含む L452R 変異株の陽性率は、4 週連続で 9 割を超えているということ。改めて、基本的な予防の対策が必要であると、こ

のようなご報告をいただきました。

加えて、東京大会、T o k y o 2020 大会の報告がございました。

これまでご支援、ご協力いただいた関係者の皆様方に改めて感謝を申し上げる次第でございます。

以上を踏まえましての皆様方へのお願いですが、都民の皆さんは、今週末からちょうどシルバーウィークを迎えることとなります。改めて申し上げますが、不要不急の外出、お控えください。

また三つの「密」の回避、マスクの正しい着用、手洗い等、これずっと何度も繰り返してありますが、基本的な感染防止対策、この徹底を改めてのお願いとさせていただきます。

事業者の皆様につきましては、シルバーウィーク中ですから、どうぞ従業員の方々への、有給休暇の取得を勧めてください。そして、連続休暇の普及に取り組んでください。テレワーク、時差出勤、オンライン等の工夫によって、出勤抑制にご協力をお願いをいたします。

これもいつも申し上げていることですが、この時点で改めて強くお願い申し上げます。

今日も、こちらのグラフではですね、表ではですね、ほぼ矢印が右下向きになってきてはおります。新規陽性者数が減少しているというところですが、それでも、1,000 代であります。

またデルタ株への警戒は、まだいまだに各国、なかなか緩める事態には至っていないということで、マスクについてもですね、再びカムバックしているというようなことも伝えられるわけであります。

せっかく日本でこれだけ定着しているマスクについてですね、改めてぴったりと合わせるとのこと等も含めて、徹底してマスク、そして換気、消毒、基本中の基本、これお守りいただけますように、感染しない、させない取組の徹底をお願いを申し上げます。

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 63 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。