

「第 66 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 10 月 7 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 66 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。

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。

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。まず全体のご報告の前に、総括のコメントの分類に関して、少し判定方法を変えておりますので、ご紹介いたします。私の方から感染状況の判定の方法についてご紹介します。従来、モニタリング項目、この数値等々を踏まえて行ってきましたけれども、それ以外にも地域別の状況を見ていく必要があります。

もう一つはこれまでとやはり違うのはワクチンの接種状況、これを明らかに考慮する必要があります。そしてそれ以外の、モニタリング項目以外の数字で出るような指標、あるいは定性的なものも見て、私たちは、感染状況は、総合的に分析をすることによって総括コメントを決めてきております。数字で区割りをするという考え方もありますけれども、これまでの経験を踏まえましても、それではなじまない面は多々あると思っております、総合的に分析をするという立場は堅持しております。

総括のコメント一番下のところから、簡単に申し上げます。緑が、感染者数が一定程度に収まっている、と。そこで我々の考え方としては、感染のいわゆる拡大の速度で見えておりますけれども、それが一つと、あとは感染患者さんの数ですね、新規陽性者数。多くはその二つの軸で評価をしています。その観点から、緑は今申した通りでして、その上の段階が感染拡大の兆候がある、で黄色、そして、感染が拡大している、というのがその上の段階で橙色、赤のところが、大規模な感染拡大が継続している、というところにしております。そして数

が減ってくる段階というところがあります。そこに関しては、赤は、感染の再拡大の危険性が高いと思われる。その下の橙色は、感染状況は拡大傾向にないが、警戒が必要である。もう一つ下の黄色は、感染状況は改善傾向にあるが、注意が必要である。さらに、ものすごく落ち着いてくれば緑というところにするということで、今回改定をいたしました。また運用していきながら見直しはしていきたいと思います。

それでは次お願いします。総括コメントであります。色は黄色でございます。感染状況は改善傾向にあるが、注意が必要である、といたしました。新規陽性者数であります。8月の下旬から連続して減少しています。昨年の同時期に近い値であります。昨年末の第3波と同じ経過をたどらないように、今のうちに新型コロナウイルスをさらに抑え込んで、そして新規陽性者数を減らしておく必要がある、といたしました。

それでは詳細についてコメントいたします。まず①の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けれども、前回は1日当たり296人、今回が1日当たり約159人でありまして減少しております。増加比は約54%ございました。

7日間平均は8月下旬から連続して下がっておりまして、1日当たり159人という値になっています。ワクチンの接種が進んだこと、そして、多くの都民と事業者がみずから感染防止対策に取り組んでいること、これらが要因と考えております。

新規陽性者数は昨年の同時期に近い値であります。昨年末の第3波と同じ経過を辿らないように、今のうちに、新型コロナウイルスをさらに押さえ込んで、新規陽性者数を減らしておく必要がございます。

また、この増加比ですけれども、前回の約52%から約54%と横ばいでありまして。この増加比が上昇して、100%を超えないように、感染防止対策そしてワクチンの接種を推進して、感染の拡大を徹底的に抑えていく必要があります。

そのワクチンについてですが、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、10月5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68.6%、2回目が60.3%、12歳以上にしますと1回目が75.6%、2回目が66.5%、65歳以上としますと1回目が89.5%、2回目が88.1%であります。

ワクチンの接種を検討されている都民に対して、感染拡大のリスクが高くなるこの冬に向けて、ワクチンを接種することで、重症化の予防そして死亡率の低下が期待されている、このことを周知する必要がございます。

また、ワクチンを打った後の新規の陽性者がいらっしゃいます。2回接種した後でも、本人自身は軽症あるいは無症状であっても、周囲の人に感染させる可能性はありますので、この点啓発を続けていく必要がございます。

次に①-2に移って参ります。年代別の構成比であります。50代以下の割合が新規陽性者全体の約85%でありまして、20代を見ますと、27.5%と各世代の中で最も高い値であります。10代以下を見ていきますと14.7%です。8月以降は高い水準で推移しています。

12歳未満、特徴としてはワクチン接種の対象外であります。ですので、保育園、幼稚園、

そして学校生活での感染防止対策の徹底が求められます。

また、70代以上を見ていきますと、比率が前週の6.2%から9.9%に上がっています。このように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持つように、改めて啓発が必要だと考えています。

次に①-3に移ります。65歳以上の高齢者でありますけども、前週の数値が187人、今週は170人に減少しておりますけども、全体の中で占める比率は8.1%から12.8%と大きく上昇をしております。

高齢者層の感染者数そのものは、6週間連続して減少はしておりますが、割合を見ますと、9週間連続して上昇をしております。

また、今週も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。ワクチンを2回接種した職員及び患者さんそして入所者にも、今後も厳重な感染防止対策が必要でございます。

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。

これは同居する人からの感染が67.1%と最も高いという状況であります。次は職場でありまして12.3%。そして施設及び通所介護の施設での感染が11.5%に上がっております。そして会食が2%でありました。

施設等での感染者数の割合であります。10代以下、そして80代以上で高いです。会食を見ますと、これは依然として20代や30代で高いという状況であります。

また、同一感染源からの2例以上の発生事例、これは学校、教育施設での発生が3件、そして医療機関での発生が1件という状況でございます。

施設等での感染を見ていきますと、これは10代以下、そして80代以上で、割合が高くなっています。特に80代以上の施設での感染が、前回の9人から今回29人と増加しています。ですので、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。

職場を見ていきますと63人です。20代が最も多いという結果でした。事業者には、従業員が体調不良の場合に、受診、そして休暇の取得を積極的に勧めるとともに、テレワーク、時差通勤、オンライン会議の推進、3密を回避する環境整備等の推進、そして出張など、都道府県間の移動に関しては、基本的な感染防止対策を徹底することが引き続き求められます。

会食については20代や30代の割合が高いです。普段会っていない人との会食、そして旅行はリスクが高いですので特に避ける必要があります。

また、友人や同僚等との会食、公園や路上での飲み会などは、マスクを外す機会が多く、また、外したまま会話することなどによって、感染リスクが高まることを繰り返し啓発する必要があります。

次①-6に移って参ります。今週の新規陽性者1,331人のうち、無症状の陽性者は166人で、割合は12.5%でございました。

次に①-7をお願いいたします。今週の保健所別の届出数であります。新宿区は98人

と最も多くて、次いで足立が 91 人です。そしてその次が葛飾区で 89 人、次いで世田谷が 83 人、江戸川が 79 人の順でありました。

今後陽性者が増加した場合に、保健所の事業遂行が困難となる状況を想定した対策が必要でございます。

①―8 に移ります。今週は 100 人を超える新規陽性者数が報告された保健所はございませんでした。

①―9 に移りますと、10 万人単位で見ると、このような形になります。特に新規陽性者数が下がり切らない地域、この地図ですと、やや右側に黄色い形で、広域で見えておりますけれども、このような地域ではですね、感染の再拡大に警戒する必要があるがございます。

次②に移って参ります。#7119 における発熱等の相談件数でございますが、7 日間平均は前回は 66 件、今回は 64.3 件であります。

都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均は、前回は約 928 件、今回は約 721 件でございます。

双方の数値ともに引き続き注意が必要であります。

③に移ります。新規陽性者における接触歴等不明者数と増加比でございます。不明者数がありますが、7 日間平均は前回は 1 日当たり約 176 人、今回は 1 日当たり約 96 人です。この数でございますが、7 週間連続して減少をしております。

次③―2 に移ります。その増加比を見ていきますと、今回は約 54% ございました。この増加比が上昇に転じることにに関して、警戒が必要でございます。

次③―3 に移って参ります。これは今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合でありますけれども、前週が約 59%、今週は約 62% であります。20 代から 70 代で接触歴等不明者の割合が 60% を超えています。20 代と 60 代に限って言いますと、70% 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、このように幅広い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。医療提供体制につきましては、まず総括コメントについて変更したことをご報告いたします。判定の要素といたしましては、モニタリング項目に加えまして、療養者の年齢構成、重症度、それから病床の状況やワクチンの接種状況、その他のモニタリング項目以外の指標の状況も合わせまして、医療提供体制を総合的に分析することにいたしました。

色は 4 段階になっておりますけれども、それに対するコメントが、左側、感染の増大期

で、医療提供体制を強化していかななくてはいけない時、ということで赤が、体制が逼迫している。橙が、通常の医療を制限し、体制強化が必要な状況である。それから黄色が、体制強化の準備が必要な状況である、としております。

一方スラッシュの右側、収束の状況にあるときでありまして、赤が、通常の医療が大きく制限されている、状況によっては、と思われる、というような表現。それから、橙が、通常の医療が一部制限されている状況である。そして黄色が、通常の医療との両立が可能な状況である、という形にいたしました。

では、最初のシートに戻っていただきたいと思います。医療提供体制は、総括コメントの色は、橙といたしました。通常の医療が一部制限されている状況である。入院患者数の減少にあわせて、通常医療の制限を段階的に解除しながら、新型コロナウイルス感染症医療との両立を図る必要がある。重症患者数は、昨年同時期を大きく上回っており、病院の負担が長期化している、といたしました。

では詳細につきましてコメントいたします。

④検査の陽性率です。7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の3.3%から1.8%に低下いたしました。

また、7日間平均のPCR検査等の人数は前回の約7,039人から、約6,582人となりました。検査数が減少した一方、新規陽性者数がそれ以上の割合で減少したため、PCR検査等の陽性率は低下いたしました。

再拡大を防ぐためにはPCRや抗原検査などは非常に重要であります。そのため、都民が速やかに検査を受けられるよう、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、工夫などの協力要請を行うとともに、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表しております。

家族や同居者、会食の同席者、隣の席の同僚が陽性になったなど、自分に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、都民に周知する必要があります。

⑤です。救急医療の東京ルール適用件数。東京ルール適用件数の7日間平均は59.0件から48.1件に減少したものの、依然として高い水準で推移しております。

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ではありますが、過去の水準と比べると、依然延伸しております。

⑥入院患者数です。入院患者数は、前回の1,181人から751人に減少いたしました。

陽性患者以外にも陽性者と同様の感染防御対策と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156人を受け入れております。

入院患者数の減少にあわせて、通常医療の制限を段階的に解除しながら、新型コロナウイルス感染症医療との両立を図る必要があります。

また、感染拡大のリスクが高くなる冬に備え、新型コロナウイルスをさらに抑え込み、新規陽性者数を減らしておく必要があります。

都は、合計 6,651 床の病床を確保しております。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、10 月 6 日時点で 1 日当たり約 12 件に改善いたしました。

⑥-2 です。入院患者に占める 60 代以下の割合は約 77%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 21%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。

10 代以下の入院患者が継続して発生しており、保育園、幼稚園や学校等での、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。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 3,532 人から、10 月 6 日時点で 1,993 人に減少いたしました。依然として高い水準にあります。

内訳は、入院患者は、前回の 1,181 人から 751 人、宿泊療養者が 486 人から 248 人。自宅療養者が 1,374 人から 650 人。入院・療養等調整中が 491 人から 344 人となりました。

全療養者に占める入院患者の割合は約 38%まで上昇いたしました。

宿泊療養者の割合は約 12%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 4 人、30 代が 1 人、40 代が 1 人、50 代が 1 人、80 代が 1 人と報告されております。

都は、検査から療養解除後までの入院、宿泊及び自宅療養体制について総合的に検討することとしております。

⑦の重症患者です。重症患者数は、前回の 107 人から、77 人に減少いたしました。しかし、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は 18 人であり、人工呼吸器から離脱した患者は 38 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 14 人でありました。

今週新たに ECMO を導入した患者はなく、重症患者 77 人中 12 人が、ECMO を使用しております。

10 月 6 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、ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者 55 人を含む 193 人で、この動向に注視する必要があります。

重症患者数は減少しているが高い水準であり、昨年同時期、10 月 7 日の 24 人を大きく上回っております。

10 月 6 日時点で、挿管期間が 14 日以上の方が約 70%を占めており、病院の負担が長期化しております。

この状況下で、新規陽性者数が増加に転じると、重症患者数は高い水準からの増加となるため、これまでの波より短期間で危機的な状況となり得ます。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 18 人でありました。さらに今週は新規陽性者数

の約 1.4%が重症化いたしました。

⑦-2 です。重症患者数 77 人の、年代別内訳は 20 代が 2 人、30 代が 1 人、40 代が 9 人、50 代が 36 人、60 代が 19 人、70 代が 8 人、80 代が 1 人、90 代が 1 人でありました。

性別では男性が 57 人、女性が 20 人です。

重症患者のうち、50 代が最も多くを占めており、次いで 60 代が多かったです。40 代から 60 代までが、重症患者全体の約 83%を占めております。

死亡者数は 77 人でありました。10 月 6 日時点で累計の死亡者数は 2,975 人であります。

⑦-3 です。新規重症患者数の 7 日間平均は、1 日当たり 3.0 人から 2.9 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 18 人であり、新規重症患者は減少しております。

医療提供体制につきましては以上であります。

続きまして、通常医療と、それから感染症の医療の両立に関する医療提供体制について、私たちアドバイザーから考えを示したいと思います。

現在、確保病床数は 6,651 床、うち重症患者用が 503 床確保されております。これをレベル 3 といたしまして、確保しているところですが、レベル 2、全体で確保病床数が 5,000、うち重症者用が 350 床というふうに、これから通常医療を広げていくためにですね、ダウンサイズするといいいましょいか、確保病床数を下げていくにあたって、こういう状況であるならば、下げられるだろうという考えであります。

例えば新規陽性者が 800 人未満で、かつ、増加比が 100%未満、これが 2 週間続くならば、確保病床をですね、5,000 床にしても、安全であるというふうに計算できます。

そしてですね、この 5,000 床をさらにレベル 1 の確保病床数 4,000 床にするということであるならばですね、新規陽性者数が 400 人未満、かつ、増加比が 100%未満が 2 週間以上継続するならば、確保病床数を 4,000 床、うち重症者用 300 床にしても、多分安全に移行できるだろうというふうに考えます。

現在は、この新規陽性者が 400 人未満であり、かつ、増加比は 100%未満でありますので、レベル 1 というところまで持っていける状況であります、とりあえずですね、レベル 3 からレベル 2、そしてレベル 1 にしていくという考え方でございます。

この次のページですが、今度は、医療提供体制を縮小していった後にですね、また感染が再拡大するという場合がございます。

その場合には 2 週間以内に医療提供体制を再構築できるようにしなくてはなりません。レベル 1 の確保病床数を 4,000 床であるところから、レベル 2 の 5,000 床にする場合には、新規陽性者が 500 人以上になった場合、または、増加比がですね 120%以上が 2 週間継続した場合、このように、早めに手を打つと、この場合増加比が 120%以上になったのが 2 週間続いたら、直ちにですねレベル 2 のベッドを確保するようにしていく。

それからレベル 2 からレベル 3 の、今の最大確保病床の 6,651 床にする場合には、新規陽性者が 700 人以上になった場合、または増加比がそのまま 120%以上が 2 週間以上続く

場合にはですね、早めに手を打ってレベルを上げていくということでもあります。

レベルの変更にあたっては上記指標のほか、入院病床や重症者用病床の使用状況も考慮しながら、総合的に判断するべきだとは思いますが、このような考え方を持って、これからは、通常医療と、そして、このコロナの感染症医療の両立を図ることが大事だということで、私たちの考えを示させていただきました。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つきまして、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に移ります。この場で何かご報告のある方いらっしゃいますか。

なければ、東京 i C D C の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、宣言解除前後の繁華街滞留人口の状況について報告を申し上げます。

次のスライドをお願いします。初めに分析の要点について申し上げます。まず今回の宣言期間中の状況を振り返りますと、度重なる緊急事態宣言によって人流抑制効果が薄れているとの一部ご指摘ございましたが、今回 4 度目の宣言中の繁華街滞留人口は、実際のところは、2 度目、3 度目の宣言中よりも、低い水準に抑えられていました。

しかしながら制限解除後、遊興目的の夜間滞留人口は、深夜帯を含め、急激に増加しており、数週後の感染状況にどの程度の影響が出るかを、今後注視する必要があります。

リバウンドを回避するためには、段階的な緩和によって、夜間滞留人口、特にハイリスクな深夜帯の滞留人口の急激な増加を防ぐ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。

さて先月末に 4 度目の緊急事態宣言が解除されたところですが、今回の宣言期間中の夜間滞留人口の平均水準を算出してみますと、1 度目の宣言期間中の水準には及ばなかったものの、2 度目並びに 3 度目の制限期間中よりも低い水準に抑えられていたということがわかります。

この間度重なる宣言によって人流抑制の効果が薄れているのではとの意見も聞かれていましたが、こうしたデータを見ますと、宣言が長期化する中でも多くの市民や事業者の方々のご協力により、継続的に夜間滞留人口が抑制されていたことがわかります。

次のスライドお願いいたします。こちらは各宣言期間中の時間帯別の滞留人口の平均水準を示したグラフです。1 度目の宣言期間中の平均値を 100 とした場合、2 度目、3 度目、4 度目の宣言中の水準がどの程度だったかを示しております。

こちらをご覧くださいますと、今回4度目の宣言期間中の水準は、夜間だけでなく、昼間も含め、すべての時間帯で、2度目、3度目の宣言の際よりも低く抑えられていたということがわかります。

ワクチン接種率の上昇とともに、こうした繁華街の滞留人口の抑制が今回の感染者数の減少に寄与していたものと思われます。

次のスライドをお願いします。しかしながら、宣言解除後の右端、直近の滞留人口の推移を見ますと、すべての時間帯で急激に増加しております。

現在リバウンドの防止の観点から、段階的な緩和が呼びかけられていますが、このグラフを見ますと、夜10時以降の深夜帯の滞留人口も急激に増加しており、こういった状況が数週後の感染状況にどの程度影響していくのか、懸念されるところであります。

次のスライドをお願いします。こちら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。解除後、足元の夜間滞留人口が急激に増加し始めていますので、実効再生産数が今後どの程度のピッチで上昇していくかを注視し、リバウンドの兆候をしっかりととらえていくことが重要かと思われます。

次のスライドをお願いします。こちらは夜間滞留人口の年齢階層別の占有率のグラフですが、右端夜10時以降の滞留人口に占める中年層の割合が、解除後さらに多くなっています。

飲酒を伴う長時間の会食は感染リスクが特に高いということが最近の国内の調査でも改めて報告されているところですので、若者に限らず、中高年の方々の協力が引き続き重要と思われます。

次のスライドをお願いします。こちらはステイホーム指標の推移ですが、やはり解除後ステイホーム率は下がってきております。引き続きできる限りですね、テレワークを継続していただき、急激にコロナ前の生活に戻って、人と人との接触機会が大幅に増えないように注意していただくことが重要かと思われます。

次のスライドをお願いします。こちら大型ショッピングセンターのフードコート滞留人口ですが、こちらは直近のところを大きく増加している様子は見られません。

飲食の機会は、昼であってもやはり一定のリスクがありますので、こうした場での人口密度が過密にならないように引き続き対策を継続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きまして、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、そして都内の変異株スクリーニングの実施状況等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。繁華街滞留人口について、続いて、変異株ワクチン接種歴と死亡者数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、猪口先生から新規陽性者数は8月下旬から連続して減少し、入院患者数も減少している。

しかしながら、重症患者数はいまだ高い値で推移し、病院の負担が長期化しているとの報告がありました。

今後は冬に向けて、新型コロナウイルスをさらに抑え込み新規陽性者数を減らしておく必要があること、新型コロナウイルス感染症医療と通常医療との両立を図る必要があることについても報告があり、猪口先生からは、感染状況に応じた医療提供体制についてご説明をいただきました。

今後も中長期的に反復して、感染拡大が発生する可能性がありますので、再拡大への備えは大変重要となります。引き続き医療機関との協力をいただきながら、医療体制の構築を進めていただきたいと思います。

続きまして西田先生からは、今回の緊急事態宣言期間中の滞留人口は、2度目や3度目の宣言時よりも低い水準に抑えられていたものの、宣言解除後は、遊興目的の滞留人口が急激に増加しており、数週後の感染状況への影響を注意する必要があるとの報告がありました。

こうした状況下では、感染再拡大が懸念されます。リバウンドを回避するためには、人と人との接触機会を減らし、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、スクリーニング状況についてコメントさせていただきます。

変異株PCRの検査実施数は、新規陽性者数の減少とともに、9月の20日の週は、現時点で約700例となり、検査実施率は27.9%となっております。

デルタ株などのL452R変異株の陽性率は、9月20日の週は88.9%となっております。

次の資料をお願いします。このグラフは都内のL452R変異株と、このスクリーン検査で初めて陽性が確認された時点から同じ21週目を見ますと、N501Y変異株の陽性率は89.2%です。L452R変異株もほぼ同じ88.9%となっております。

この90%から88.9%と低下しておりますが、この低下は、必ずしも、新たな変異株が確認されたわけではありません。ウイルス量が少ないため、解析ができなかった、判定不能分があるということから、現在では、ほぼ98%の値で、ほとんどがL452R変異株であるということが出来ます。

先ほども申し上げましたように新たな変異株は現在のところ確認されておられません。引き続き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と考えます。

次の資料をお願いします。こちらは、健安研と国立感染症研究所において、変異株スクリーニングを行った検体の一部をゲノム解析した結果となります。

スライドは都内検体の5月以降のゲノム解析実績の推移です。青色の部分N501Y変異を

有するアルファ株が5月から6月にかけて、94.9%、84.6%と、都内における感染の主体でしたが、7月からは、赤色の部分L452R変異を有するデルタ株の置き換わりが進み、4月は65.6%、8月には97.3%と、ほぼ置き換わっています。

続いての資料をお願いします。こちらはそのゲノム解析の結果の具体的な内訳を示したものです。感染拡大した7月以降、ゲノム解析件数も増えており、すでに7000件を超えています。

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。新規陽性者数が減少してきていますが、感染力が強いデルタ株が感染の主体である現在の状況下においては、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、換気など基本的な感染予防を徹底しておくことが大変重要です。

なお、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だと思われます。

続いての資料5枚目6枚目については、説明を割愛させていただきます。

続きまして、都内の死亡者数、これはワクチン接種歴別の、データを示します。こちらワクチン接種歴別の死亡者数を表にしたものです。

9月の24日のモニタリング会議で報告いたしました資料をさらに更新したものであります。8月9月に亡くなられた方で、ワクチン接種の有無が判明している534人のうち、未接種者の死亡者数は420人と、約8割を占めております。これは前回報告時と同様の結果となっております。

またワクチン接種2回済みの死亡者数は前回と同様に、重症化、死亡化リスクが高い傾向にある基礎疾患を有する方が多くを占めております。

なお、60歳未満のワクチン接種2回済みの死亡者数は現時点では追加の報告はありません。

東京iCDCでは、引き続きワクチン接種による効果の分析、解析をさらに努め、様々な情報発信に努めて参りたいと思います。

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等ございますか。

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。66回東京都新型コロナウイルス感染症モニタリング会議でございます。

本日も猪口先生、大曲先生、西田先生、賀来先生、ありがとうございます、ご出席いただいております。

そして感染状況につきましては、オレンジ色から黄色へと 1 段下がりをまして、内容的には感染状況は改善傾向にあるが、注意が必要である。

そして、医療提供体制、こちら赤色からオレンジ色へと一段下がりをまして、通常の医療が一部制限されている状況であるとの総括コメントいただきました。

そして先生方から、このコロナウイルスをさらに抑え込み新規陽性者数を徹底的に減らしていく必要があると。通常医療の制限を段階的に解除しながら、コロナ医療との両立を図る必要があるとのご報告でございました。

人流について西田先生から 4 度目の宣言中の繁華街滞留人口は低い水準に抑えられていたけれども、解除後に急増していること。リバウンドの防止のためには、夜間の滞留人口の急激な増加を防ぐ、このことが重要だと、ご報告がありました。

賀来先生もありがとうございます。変異株のスクリーニング検査とゲノム解析の結果について、ご説明をいただきました。また更新をしていただきました。新たな変異株は、確認をされていないとのことでもあります。引き続き基本的な感染予防の対策が必要であると、ご報告いただいております。

以上の点を踏まえまして、皆様へのお願いであります。都民の皆様については、夜間繁華街などで混雑している場所や時間を避けて行動されること。

また、手洗い、マスクの正しい着用、3 密の回避など、これら基本のことを、どうぞ、油断することなく、基本的な感染防止対策として徹底をお願いいたします。

事業者の皆様方には引き続きテレワーク、時差出勤などの定着、商談や打ち合わせは極力オンライン会議などで、活用していただきたいということです。

猪口先生から、新型コロナウイルス関連の医療と、それ以外の通常医療の両立についてのご発言をいただいております。感染状況のレベルに応じて講じるべき病床数と、その具体的な考え方についてご説明をしていただきました。

都としては、コロナ以外の通常医療を確保しながら、感染状況に応じて機動的に対応できる体制を確保して参ります。

10 月 24 日までリバウンド防止措置期間であります。感染状況や医療提供体制は改善傾向にはございますが、ここで油断をしない、油断することなく、継続した取り組みが重要であります。

ワクチン接種や抗体カクテル療法といった武器を駆使しながら、夜間の人流の抑制や基本的な感染防止対策の徹底。これを改めて申し上げて、より感染を抑えていきたいと存じますので、皆様のご理解、ご協力よろしくをお願いいたします。以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。以上をもちまして第 66 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。