「第67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 14 日(金)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67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。 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。

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。

なお武市副知事、宮坂副知事、他 6 名の方については、Web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】

それではご報告をいたします。感染状況ですけれども、色は黄色としております。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。

ワクチンの接種を検討中の都民に対して、ワクチンの接種は、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周知するなど、ワクチンの接種をさらに推進する必要があ る、といたしました。引き続き基本的な感染防止対策を徹底する必要がございます。

それでは詳細についてご報告をいたします。①の新規陽性者数から始めて参ります。

7日間平均ですけども、前回が1日当たり159人、今回が1日当たり86人で、減少しております。増加比は約54%です。

7日間平均は8月下旬から連続して減少しておりまして、今回の1日当たり約86人になりました。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自ら感染防止対策に取り組んでいることなどによるものと考えております。

感染拡大リスクが高くなる冬に備えて、ワクチンの接種を検討中の都民に対して、ワクチンの接種は、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周知するなど、ワクチンの接種をさらに推進する必要があります。

ただ、ワクチンの 2 回接種を行った後も感染をして、本人が軽症あるいは無症状であっても、周囲の方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、普段会っていない人との飲食や旅行、その他の感染リスクの高い行動を引き続き避けるとともに、基本的な感染防止対策を徹底する必要があります。都は 3 回目の追加接種を検討しております。

このように新型コロナウイルスをさらに抑え込んで、新規陽性者数を減らしておく必要があります。日頃から繰り返し、手洗い、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、3 密、いわゆる密閉・密集・密接の回避、換気の励行、なるべく人混みを避けて人との間隔をあけるなど、基本的な感染防止対策を、これは徹底する必要がございます。

ワクチンですが、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12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70.5%、2回目が63.3%、接種対象者である12歳以上に限りますと1回目が77.7%、2回目が69.7%、65歳以上では1回目が89.9%、2回目が88.5%でございました。

次に①-2に移って参ります。年齢別の構成比でございます。

今週ですけども、50代以下の割合が、新規陽性者全体の約87%を占めています。10代以下の割合は上昇をしています。12歳未満はワクチン接種の対象外であります。ですので、保育園、幼稚園や学校生活での感染防止対策の徹底が求められます。

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 意識を持つように、引き続き啓発する必要がございます。

次(1-3) に移って参ります。新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数でありますけども、前週が 170 人、今週は 83 人に減少しております。割合は (11.1)%でございました。

新規陽性者数の7日間平均は、前回が1日当たり約20人、今回は1日当たり約11人で減少しています。このように65歳以上の新規陽性者数が全体の約11%を占めています。高齢者は、重症化のリスクが高くて、入院期間も長期化することが多いため、家庭内及び施設等での徹底した感染防止対策が重要でございます。

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、入所者も、基本的な感染防止対策を徹底する必要がございます。

次 \mathbb{T} \mathbb{T}

濃厚接触者における施設等での感染者数の割合は 10 代以下、そして 60 代以上で高かったという状況です。

また、新規の陽性者数における同一感染源から 2 例以上の発生事例、これは福祉施設での発生が 3 件でございました。

10月7日の時点で、東京 i CDCの専門家は、「緊急事態宣言解除後、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 を注視する必要がある。」と報告をしています。

施設等での感染は 10 代以下、及び 60 代以上で割合が高いです。ですので引き続き保育園・幼稚園、そして教育施設、高齢者施設等における感染防止対策の徹底が必要でございます。

また、職場ですが、未だ感染は発生しています。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と、出張など都道府県間の移動に際しては、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。

会食ですけども、未だに感染が発生しています。特に普段会っていない人との会食、そして旅行は新たな感染拡大の契機になる可能性がございます。また、友人や同僚等との会食、公園や路上などでの飲み会等は、マスクを外す機会が多く、外したまま会話することなどにより感染リスクが高まること、これは繰り返し啓発する必要がございます。

次①-6 に移って参ります。今週の新規陽性者 745 名のうち、無症状の方が 139 人、割合は、前週の 12.5%から今週は 18.7%に上昇をしております。

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が、江戸川が 49 人と最も多く、次いで多摩府中が 45 人、品川区が 41 人、みなとが 35 人、世田谷と足立が同数の 34 人の順でございました。

今後の感染拡大のリスクが高くなる冬に備えて、都と保健所と医療機関等が連携して、この時期ですので地域の全体で早期発見、早期治療の体制を強化する必要があります。新規陽性者数の少ない今が、その時期ではないかと思います。

次①-8 に移って参ります。今週ですけども、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し、全体としても、色は一緒というところであります。特に新規陽性者数が下がり切らない地域では、感染の再拡大に警戒する必要がございます。

飛びまして②にいきます。#7119 における発熱等の相談件数でございます。7 日間平均を 見ますと、前回が 64.3 件、今回が 57.4 件で減少しています。

都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均を見ますと、前回が約 721 件、今回が約 618 件で下がっております。

#7119 の 7 日間平均でございますが、第 5 波の拡大前の 6 月上旬に近い水準となりまして、減少の傾向は続いております。

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と増加比でございます。この数ですが、7日間平均で見ますと、前回は1日当たり約96人、今回は1日当たり約48人で減少しています。この数は8週間連続して減少しました。第三者からの感染経路が追えない潜在的な感染を防ぐためには、基本的な感染防止対策を常に徹底することが必要でございます。

③-2 に移ります。増加比を見ていきますと前回が約54%、今回は約51%で、ほぼ横ば

いでございました。この増加比ですが、上昇に転じることに警戒が必要でございます。

次③-3 に移って参ります。新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合でございます。前週が約 62%、今週が約 57% でございます。

今週の年代別の接触歴等不明者数、この不明者の割合ですね、これは 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、若年層・中年層 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。では、医療提供体制について報告申し上げます。色は先週と同じ橙です。

通常の医療が一部制限されている状況である。新規陽性者数が減少している一方で、人工呼吸器管理期間が14日以上の患者が重症患者全体の約8割を占め、ICU等の重症用病床の使用が長期化するなど、救命救急医療体制への影響が残っている、としております。

では、④の検査の陽性率です。PCR 検査等の陽性率は、前回の1.8%から1.0%に低下いたしました。PCR 検査等件数がほぼ横ばいで推移する一方、新規陽性者数が減少したため、PCR 検査等の陽性率は低下いたしました。

発熱や咳、痰、倦怠感などの症状がある場合、かかりつけ医、発熱相談センター、または診療・検査医療機関に電話相談し、早期に PCR 検査等を受けるよう周知する必要があります。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表しております。

インフルエンザとの同時流行期に備えた昨年の検討を踏まえ、今冬の対応を再確認して おく必要がございます。

- ⑤です。救急医療の東京ルールの適用件数です。前回の 48.1 件から 49.3 件と、依然として高い水準で推移しております。
- 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改善傾向にありますが、困難な状況は続いております。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、過去の水準と比べると、依然として延伸しているところであります。
 - ⑥、入院患者数です。入院患者数は、前回の751人から480人に減少いたしました。 新規陽性者数や入院患者数は継続して減少し、医療提供体制も改善傾向にあります。

都は、確保病床数 6,651 床のレベル 3 から、4,000 床のレベル 1 に引き下げました。確保 病床は、病棟単位で、感染管理のための区域分けや資機材の配置を行っており、通常医療の ための病床への転用は、今後、都が確保病床の増床を要請した際に、2 週間以内に医療体制 を再構築できることを前提に行うこととしております。

中和抗体薬は発症後 7 日以内に投与する必要があり、再び感染拡大した場合にも早期投与できる体制の構築が必要であります。このため、都はコールセンターを設置するなど、速やかに投与できるよう体制整備を進めております。

- ⑥-2 です。入院患者に占める 60 代以下の割合は約 73%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 17%でありました。
- ⑥-3 です。検査陽性者の全療養者数は、前回の 1,993 人から 1,150 人に減少いたしました。内訳は、入院患者が 480 人、宿泊療養者が 118 人、自宅療養者が 343 人、入院・療養等調整中が 209 人となりました。

全療養者に占める入院患者の割合は、約42%まで上昇いたしました。今週は自宅療養中の死亡者が4人、40代が1人、50代が1人、60代が1人、80代が1人と報告されております。

自宅療養者の健康観察は、陽性判明直後から開始する必要があります。このため、保健所の健康観察開始前から、かかりつけ医や診療・検査医療機関が実施するよう、東京都医師会が中心となり、取組を進めております。

(7)、重症患者数です。重症患者数は、前回の77人から43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さんは 9 人、人工呼吸器から離脱した患者さんは 30 人、人工呼吸器使用中に死亡をされた患者さんが 7 人でありました。

重症患者 43 人のうち 10 人が ECMO を使用しております。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さん 32 人を含んで、人工呼吸器又は ECMO が間もなく必要になる可能性の高い状態の患者さんが 85 人、離脱後の不安定な状態の患者さんが 50 人でありました。

新規陽性者数が減少している一方で、重症患者数は未だ多く、昨年の同時期、10月14日の25人を上回っております。人工呼吸器管理期間が、14日以上の患者が重症患者全体の約8割を占め、ICU等の重症用病床の使用が長期化するなど、救命救急医療体制への影響が残っております。

⑦-2です。重症患者数は 43 人でその年代別内訳は、40 代が 6 人、50 代が 23 人、60 代 が 10 人、70 代が 2 人、80 代が 1 人、90 代が 1 人。性別では、男性が 33 人、女性が 10 人 でありました。

50代が最も多くを占めており、次いで60代が多い傾向は変わりません。

今週報告された死亡者数は74人でありました。10月13日時点で累計の死亡者数は3,057人となっております。

⑦-3 です。新規重症患者数の7日平均は、前回の2.9人から、0.7人に減少いたしました。

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、ただいま説明のありました、感染状況、医療提供体制につきまして、何かご質問等ございますか。

よろしければ、都の対応に移りたいと思います。この場でご報告のある方いらっしゃいますか。

なければここで東京iCDCからご報告をいただきたいと思います。まず、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、西田先生からお願いいたします。

【西田先生】

はい。それでは宣言解除が 1 週目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。宣言解除後の 1 週間でレジャー目的の夜間滞留人口が急増し、宣言期間中の平均水準よりも、32%増加しています。

夜 10 時から 12 時の深夜帯の滞留人口も急増しており、数週後の感染状況への影響を注 視する必要があると思われます。

深夜帯の滞留人口を年代別に見ますと、40歳から64歳の中高年層の増加が顕著であり、またワクチンが、他の世代に比べてまだ十分に行き届いていない若年層の深夜帯滞留人口も増加していることから、会食などによる、今後のクラスターの発生を警戒する必要があると思われます。

全世代にワクチンが十分に行き届くまでは、引き続き段階的な緩和によって、レジャー目 的の夜間滞留人口の急激な増加を防ぐことが重要であるというふうに思います。

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。宣言解除後の 1 週間でレジャー目的の夜間滞留人口が急増しております。宣言期間中の平均水準に比べますと、32.4%の増加。すでに 4 度目の宣言に入る前の高い水準にまで到達しています。

こうした急激な増加がさらに続いていきますと、感染状況に影響が出てくる可能性がありますので、少なくとも全世代にワクチンが十分に届くまでは、できる限り段階的に緩やかに緩和していくことが重要と思われます。

次のスライドお願いします。こちらは時間帯別の繁華街滞留人口の日別推移を示したグラフです。現在飲食店には、夜9時までの営業の要請がなされていますが、一番下のこの水色のライン、すなわち、夜10時から12時までの深夜帯の滞留人口も、その他の時間帯と同じく、増加してきています。

会食などが長時間に及びますと、感染のリスクも高くなってきますので、こうした深夜帯 の滞留人口の増加については、特に警戒していく必要があると思われます。

次のスライドお願いします。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。現在都内では、若年層を中年層のワクチン接種がかなりのスピードで進んでいますので、そうしたワクチンの影響もあって、今のところ実効再生産数は 0.66 と低い水準を維持しています。

今後夜間滞留人口の急増が続きますと、ワクチンによる感染抑制効果を滞留人口の影響が上回っていくという局面を迎えることも想定されますので、引き続き夜間滞留人口と実効再生産数の推移を注視しつつ、リバウンドの予兆を早期に把握することが重要かと思われます。

次のスライドお願いします。こちらは繁華街、夜間滞留人口の世代別占有率のグラフです。 今回の宣言解除後の推移を見ますと、オレンジ色の中年層の割合が、すべての時間帯で増加 しております。

前回3回目の宣言が解除された6月末頃の状況見ますと、夜の10時から12時の深夜帯においては、中年層と若年層の割合が拮抗しておりましたが、今回の宣言の解除後には、中年層の割合が、若年層を明らかに上回っている状況が見えます。

次のスライドお願いいたします。こちらは深夜帯の滞留人口の推移を、年齢階層別に示したグラフですが、こちらを見ますと、宣言解消後、中年層の増加ほどではないものの、若年層の滞留人口も着実に増加しているということがわかります。

ワクチンが、他の世代に比べてまだ、十分に行き届いていない若年層の、深夜の滞留人口 の増加が続きますと、会食などにクラスターも今後発生してくる可能性があり、警戒する必 要があると思われます。

次のスライドお願いします。こちらはいつもお示ししておりますステイホーム指標の推移ですが、解除後はやはり5キロ圏内、3キロ圏内のステイホーム率も下がってきております。

次のスライドお願いいたします。こちら大型ショッピングセンターのフードコートの滞留人口ですが、こちらも宣言解除後すべての地域で増加し始めております。特にワクチン未接種のお子さんたちや、中高生など、若い人たちも多く利用するフードコートでは、引き続き3密を回避するなど、感染予防対策を徹底していただくことが重要かと思います。

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。

なければ次に高齢者施設、障害者施設の感染対策事例集、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、そして総括コメントもあわせて賀来先生からお願いしたいと思います。

【賀来先生】

はい。まず分析報告。繁華街滞留人口へのコメントを続いて、感染対策事例集、変異株について報告をさせていただきます。

まず分析報告へのコメントであります。ただいま大曲先生、猪口先生から新規陽性者数は減少しているものの、長期で人工呼吸器管理を行っている重症患者の割合が約8割を占め、ICUなどの重症用病床使用の長期化など、救命救急医療体制にも影響が残っているとの報告がありました。

またあわせて、そのような状況下で、重症化予防、死亡率低下の効果があるワクチン接種 をさらに推進していく必要があるとの報告がありました。

新規陽性者が減少している現在、感染拡大のリスクが高まる冬に向けて、医療体制の整備や、ワクチン接種、抗体薬治療の推進、継続的な感染症対策の徹底など、組織及び個人が連携して、総合的に感染症に対応していくことが極めて重要であるかと思われます。

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説明がありました。宣言解除後の1週間で夜間滞留人口が急増しており、特に夜10時以降の深夜帯が顕著で、数週間の後の数週後の感染状況への景況を注視する必要があるとのことです。

また深夜帯の滞留人口は、中高年層の増加が顕著で、若年層においても増加しているため、 会食などによるクラスターの発生を警戒する必要があるとのことです。感染の再拡大を回 避するためにも、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、高齢者施設、障害者施設の感染対策事例集について報告いたします。 東京iCDCで、高齢者施設や障害者施設における感染症対策を啓発するため、事例集を作成しましたので報告いたします。

東京iCDCでは、高齢者施設や医療機関などで、クラスターが発生した際に、医師や看護師で構成した感染対策支援チームを派遣し、感染対策の支援を行っています。

感染対策支援チームの支援実績ですが、昨年 10 月に設置してから、この 1 年間で 109 施設、計 347 回の支援を行っており、その半数近くの 50 施設が高齢者施設や障害者施設となっております。

高齢者施設などでは、高齢者のワクチン接種が 8 割以上普及している状況の中でもクラスターが発生しています。高齢者施設のような入所施設では、一度ウイルスが持ち込まれるとクラスターとなるリスクが高いことから、基本的な感染対策を徹底していく必要があると思われます。

次のスライドお願いします。感染対策支援チームが現場で支援を行う際に、誤った感染対策の事例が多く見られたため、この度、東京iCDCの感染制御チームの専門家が中心になって、高齢者施設、障害者施設の感染対策事例集を作成しました。

皆様方のお手元にある、こういった事例集であります。この事例集は誤った感染対策の事例 を共有し、感染拡大を予防することを目的としています。

事例集の内容としましては、現場での誤った事例を示して注意喚起するとともに、正しい

対策を示して啓発しています。お手元スライドに見られますように、このような状況では、 感染が起こってくる可能性が高くなることを示しています。

例えばスタッフが常駐するエリアに体液がついた感染性廃棄物が持ち込まれたり、狭い 更衣室で複数の職員が、会話をしながら着替えをするといった事例で、16 の代表的な事例 を紹介しています。

作成した事例集は、都のホームページに掲載するとともに、高齢者施設や障害者施設、保 健所などに冊子を配布して周知して参りたいと思います。

続きまして、変異株の都内の発生状況について報告いたします。少し細やかな資料になりますが、変異株 P C R の実施件数は、新規陽性者数の減少とともに、9 月 21 日の週は、現時点で 478 例、この表の右から 2 番目のところを見ていただければと思いますが、478 例となり、検査実施率は、33.1%となっております。

次の資料をお願いいたします。こちらのスライドはデルタ株などのL452R変異株の陽性率を示したものです。

左側のグラフでは、9月27の週は83.3%となっています。右側のグラフは、ウイルス量が少ないなどの理由で判定不能となった検体を除いた陽性率を示しています。判定不能を除いた陽性率は9月27の週で、97.8%となっています。

直近5週の陽性率の平均は、98%以上と高い数値で推移しており、ほとんどがL452R変異株であると言えます。

次の資料をお願いいたします。こちらのグラフは、隣のL452R変異株とN501Y変異株の陽性率の推移を見たものです。

このスクリーニング検査で初めての陽性が確認された時点から 22 週目で、N501 Y変異株の陽性率は 87.9%で、この週以降、L452 Rでデルタ株、変異株の陽性率が上昇しており、その後、L452 R変異株の 22 週目では、ウイルス量が少ないなどの理由で判定不能となった検体を除いた陽性率は 97.8%と、ほとんどが L452 R変異株となっております。

なお、現在、新たな変異株は確認されてはおりません。引き続き、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だと考えます。

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。新規陽性者数が減少していますが、感染力が強いで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い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、 ブレイクスルー感染を防ぐためにも大変重要であると思われます。

続いての資料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。67回となりましたモニタリング会議、今日もご足労おかけいたしております。ありがとうございます。

感染状況についての総括コメントが黄色。医療提供体制についてはオレンジ色の総括コメントをいただいております。

そして先生方から、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接種を さらに推進をする必要がある、重症患者について、ICU等の重症用病床の使用が長期化す るなど、救命救急医療体制への影響など残っている、とのご報告がありました。

また人流について、西田先生から夜間滞留人口は宣言解除後 1 週目で急激に増加していて、数週間後の感染状況への影響を注視する必要がある、全世代にワクチンが十分に行き届くまでは、引き続き夜間滞留人口の急激な増加を防ぐことが重要とのご報告でありました。以上を踏まえまして、皆様へのお願いですが、都民、事業者の皆様方には引き続き、基本的な感染防止対策の徹底をお願いをいたします。

まだ接種を受けていない方は予約なしでも、ワクチンの接種を実施しております。都の大規模接種会場を開設していますので、ワクチンの有効性、安全性に関しての正しい情報を確認され、ぜひ接種をご検討いただきたいと存じます。

それから賀来先生から高齢者施設などの現場で、誤った感染対策が散見されているということから、東京 i CDCの方で、ブックレットをまとめていただきました。これは正しい感染対策を啓発することを目的にして、事例集を作成したということ b のご報告であります。ぜひ高齢者施設、障害者施設などで、ご活用をお願いをいたします。

それから感染防止対策への皆さんのご協力、それから、ワクチン接種や抗体カクテル療法の進捗などによって、感染状況、医療提供体制は改善されてきております。引き続き感染防止対策を徹底をして、さらに感染を抑え込んでいきたい。そのことが、日常生活や社会経済活動の回復、再生に繋がって参ります。

引き続き皆様方のご協力をお願いをいたします。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 67 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。