

## 「第 78 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 4 年 2 月 10 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】

それでは定刻になりましたので、ただいまより第 78 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。

本日も感染症の専門家の先生にご参加をいただいております。

東京都新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードのメンバーで、東京都医師会副会長でいらっしゃいます、猪口先生。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。東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター長でいらっしゃいます、西田先生。

そして、医療体制戦略監の上田先生にご出席いただいております。よろしく願いいたします。

また、武市副知事、潮田副知事、宮坂副知事ほか 6 名の方につきましては、Web での参加となっております。

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」のうち、「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。ご報告をいたします。

感染状況でございますが、色は「赤」としております。「大規模な感染拡大が継続している」といたしました。

医療機関や高齢者施設等における集団感染、保育園・幼稚園や小学校等の休園・休校等が増加をしております。社会機能の低下が深刻になりつつあります。家庭や日常生活において、自ら身を守る行動を徹底する必要がある、といたしました。

それでは詳細についてご報告をいたします。

まず、①の新規陽性者数でございます。

この 7 日間平均ですけれども、前回の 1 日当たり約 16,075 人から、今回は 1 日当たり約 17,686 人に増加をしております。増加比は約 110%であります。

新規陽性者数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり約 16,075 人から増加をして、今回が 1 日当たり約 17,686 人となりました。これは 1 日当たり都民の約 800 人に 1 人が感染してい

ることになります。また、2月5日に発生した新規陽性者数は20,654人でありました。1日の新規陽性者数としては、過去最多となりました。これまでに経験したことのない危機的な感染状況が続いております。

増加比は約110%と、依然として100%を超える水準で推移をしており、極めて多い新規陽性者数の中での感染拡大が継続をしております。1週間後の2月17日の新規陽性者数は、1.10倍の1日当たり約19,455人と推計されます。爆発的な感染状況になります。

小中学校の学級閉鎖や、保育園・幼稚園の休園が増加をしております。保護者等で就業制限を受ける者が多数発生しており、社会機能の低下が危惧されます。家庭や日常生活において、誰もが感染者や濃厚接触者となる可能性があることを意識して、自ら身を守る行動を徹底する必要があります。

自分や家族が感染者や濃厚接触者となり、外出できなくなる場合を想定して、今から生活必需品等、最低限の準備をしておくことを都民に呼びかける必要がございます。

また、感染の拡大が急速に進んでいることから、ワクチン接種を検討している未接種の都民に、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して、今からでもワクチンを接種するよう働きかける必要がございます。

また、ワクチン2回接種後も感染する可能性はあります。軽症や無症状の人でも、周囲の人に感染させるリスクがあるため、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。

3回目のワクチン追加接種は変異株に対しても効果が期待できることから、都は希望する都民に対する接種を区市町村と連携をして推進しています。

医療従事者等の家族やエッセンシャルワーカーへのワクチン接種も含めて、各都道府県における感染状況に応じて、効果的かつ早急にワクチンを配付することが求められます。

また、気温が低い中でも、換気を励行して、手洗い、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、密閉・密集・密接の回避、人混みを避けて人との間隔をあける等、基本的な感染防止対策を徹底することが重要であります。

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及び国の提供資料によりますと、2月8日時点で、東京都のワクチンの接種状況は、1回目、2回目そして3回目の順に、全人口では78.5%、77.9%、7.4%、接種対象者である12歳以上ですと86.6%、85.8%、また、65歳以上では92.6%、92.3%、そして21.7%でございます。

次①-2に移って参ります。年代別の構成比でございます。

50代以下の割合が新規陽性者全体の約9割を占めているものの、一方で60代以上の割合が上昇傾向であることに警戒が必要であります。また、4週連続して10歳未満の割合が増加しています。12歳未満はワクチン未接種であることから、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。

次、①-3に移って参ります。

新規陽性者に占める 65 歳以上の高齢者数であります。前週の 7,718 人から、今週は 10,543 人となり、その割合は 8.5%になりました。

65 歳以上の新規陽性者数の 7 日間平均を見ますと、前回の 1 日当たり約 1,246 人から、今回は 1 日当たり 1,577 人になりました。

このように、65 歳以上の新規陽性者数の 7 日間平均が増加をしておりますし、割合も上昇をしています。高齢者は重症化のリスクが高く、入院期間も長期化することが多いため、家庭内そして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、接種から長期間が経過をしますと、ワクチンの効果が低下することが懸念されています。医療機関そして高齢者施設等では、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・継続するとともに、3 回目の接種を推進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ございますが、同居する人からの感染が 64.6%と最も多かったという状況です。次いで、施設及び通所介護の施設での感染が 18.9%、職場での感染が 8.3%、会食による感染が 1.4%ございました。

今週も高齢者施設、教育施設、職場、会食での感染例が多数見られました。また、高齢者施設、医療機関、小中学校、保育園・幼稚園等において、多数の集団発生の事例が確認されています。

1 月 3 日から 1 月 30 日までに、都に報告があった新規の集団発生事例は、福祉施設で 150 件、学校・教育施設で 128 件、医療機関で 17 件ございました。

少しでも体調に異変を感じる場合は、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控え、また、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合には、医療機関を受診するよう周知する必要があります。

また、普段会っていない人との会食の機会は、新たな感染拡大の契機になる可能性があります。長時間、大人数で会話をすること等によって、感染リスクが高まります。ですので、友人や同僚等との会食は、できる限り短時間、少人数として、会話時はマスクを着用すること、これを繰り返し啓発する必要があります。

また、医療機関そして高齢者施設等においては、施設内での集団発生も多数確認されています。重症化のリスクが高い患者や利用者の感染に加えて、職員の就業制限等による社会機能の低下が深刻になりつつあります。また、保育園・幼稚園や小学校等の休園・休校等により、保護者が欠勤せざるを得ないことも社会機能に大きな影響を与えていることを注視する必要があります。施設での集団発生を防止するために、感染防止対策をより一層徹底する必要があります。

また、職場での感染を防止するために、事業者は、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とともに、テレワーク、オンライン会議、時差通勤の推進、3 密を回避する環境整備等の推進と、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。

次、①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者 123,639 人のうち、無症状の陽性者が 9,784 人、割合は前週の 8.9% から、今週は 7.9% でした。

このように、今週も、症状が出てから検査を受けて陽性となった方の割合が高かったという状況でございます。

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。多い順に見ますと、世田谷が 9,087 人と最も多く、次いで多摩府中が 7,331 人、大田区が 7,106 人、江戸川が 6,690 人、みなとが 6,275 人 でした。

保健所では、陽性者の状況把握、体調急変時に取るべき行動等の情報提供に業務を重点化 しています。疫学調査、そして他の一般業務への影響が発生しています。

次、①-8に移ります。

地図で見ると、今週は都内の保健所のうち、約 68% にあたる 21 の保健所で、それ ぞれ 3,000 人を超える新規陽性者数が報告されております。地図で見ると、紫一色でござ います。

①-9をご覧ください。

これを人口 10 万人単位で補正をしてみても同じような状況であります。

このように保健所の業務量が増加をして、ひっ迫をした状況になっております。都は保健所 に人材を派遣して支援をしております。また、療養者に対する感染の判明から療養の終了まで の保健所の一連の業務を、都と保健所が協働して、補完をし合いながら一体的に進めていく 必要がございます。

次、①に移ります。②ですね、失礼しました。

#7119 における発熱等相談件数の 7 日間平均でございますが、前回の 1 日当たり 154.0 件 から、今回は 1 日当たり 145.1 件と、ほぼ横ばいでありました。

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。前回は 1 日当たり 約 6,171 件、今回は 1 日当たり約 5,954 件であります。ほぼ横ばいでした。

発熱相談件数の 7 日間平均は増加をしております。急速な感染拡大に対応するために、 都は発熱相談センターの規模を拡大しております。

都は、このように発熱相談センターの規模を拡大するとともに、診療・検査医療機関の案 内に特化した「発熱相談センター医療機関案内専用ダイヤル」、こちらを開設して、体制の 強化を図っております。

次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。

この数でございますが、7 日間平均で、前回は 1 日当たり約 10,520 人、今回は 1 日当 たり約 11,386 人でした。

このように接触歴等不明者数は 8 週間連続して増加をしております。2 月 8 日には過去最多

となりました。接触歴等不明者の周囲には陽性者が潜在していることに注意が必要でございます。

次③-2に移ります。

これを増加比で見ていきますと、前回は約 155%、今回は約 108%でありました。

108%であります、高い水準で推移しております。感染経路が追えない第三者からの潜在的な感染を防ぐために、基本的な感染防止対策を常に徹底することが重要でございます。

次③-3に移ります。

今週の新規陽性者の中の接触歴等不明者の割合でございますが、前週が約 65%、今週も同じく約 65%ございました。接触歴等不明者の割合は 20 代で 70%を超えております。

このように、いつどこで感染したか分からないとする陽性者が幅広い年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、医療提供体制について猪口先生お願いいたします。

#### 【猪口先生】

医療提供体制についてお話しします。

総括コメントの色は、今週は「赤」です。「医療体制がひっ迫している」といたしました。

入院患者数及び重症患者数が増加傾向にあります。病床が空いていても、職員の就業制限等により、マンパワー不足で患者の受入れが困難になる医療機関が増加しております。通常の医療も含めた医療提供体制のひっ迫が危惧される、といたしました。

個別のコメントに移ります。

まず、先週報告いたしました、オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析についてお話しいたします。

(1) のオミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、2月2日時点の 15.1%から、2月9日時点で 23.3%。

(2) の入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、8.0%から 14.4%。

(3) の病床使用率は、51.4%から 57.2%に、いずれも上昇いたしました。

(4) の救命救急センター内の重症者用病床使用率は、72.1%から 70.2%となっております。

(5) の救急医療の東京ルールの適用件数については、1日当たり 247.6 件と高い水準で推移しております。

以上がオミクロン株の特性に対応した新たな指標の結果であります。

では、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36.4%から39.7%となりました。また、7日間平均のPCR検査等の人数は1日当たり約26,200人から、約24,737人となっております。

陽性率は、1月以降、急速に上昇しており、無症状や軽症で検査未実施の感染者が多数潜在している状況が危惧されます。

自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合や、ワクチン接種済みであっても症状がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センター又は診療・検査医療機関に電話相談し、特に、症状が重い場合や急変時には、速やかに医療機関を受診する必要があります。

都は、発熱外来等に、無症状の濃厚接触者が検査・受診のために集中することを緩和するための臨時的な対応として、自宅待機期間中の濃厚接触者に症状が現れた場合に、まずは自宅等で速やかに検査ができるよう、抗原定性検査キットを配付しております。

⑤東京ルール適用件数の7日間平均は、1日当たり253.4件から、247.6件と高い水準で推移しております。特に、「整形外科」「脳神経外科」「要介護」等のキーワードによる東京ルール適用件数が増加しており、軽症の件数も増加しております。

例年、冬期は緊急対応を要する脳卒中・心筋梗塞等の救急受診が多くあります。一般救急の増加により一般病床が満床になっていることに加え、新型コロナウイルス感染症の入院患者も増加しており、救急受入れの困難事例が都内全域で多発しております。都は、救急受入れを促進する新たな緊急対策を開始いたしました。

今日も雪が降り始めておりますけれども、今冬はけがによる救急搬送困難事例が増加しており、日常生活での転倒等への注意が必要であります。

⑥の入院患者数です。

入院患者数は前回の3,720人から4,111人に増加いたしました。今週、新たに入院した患者は2,795人でありました。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173人を受入れております。

病床使用率が55%を超えました。各医療機関では、より重症度・緊急度の高い患者を入院とする「感染拡大緊急体制」に基づいて、入院患者に対応しております。

感染の急拡大に伴い、本人や家族が感染者や濃厚接触者となり、就業制限を受ける医療従事者等が多数発生しており、病床が空いていても、マンパワー不足で、患者の受入れが困難になる医療機関が増加しております。通常の医療も含めた医療提供体制のひっ迫が危惧されます。

都は、病床確保レベル3、6,919床を各医療機関に要請しており、2月9日時点での確保病床数は6,529床であります。重症者の増加に対応するため、重症用病床を確保レベル3に引き上げることとしました。病院は工夫して、一般病床を新型コロナウイルス感染症患者のための病床に転用しており、今後、通常の医療提供体制への更なる影響が予測されます。

現在の新規陽性者数の増加比約110%が継続すると、1週間後には1日当たり約19,455人の新規陽性者が発生し、新たに発生する入院患者数は、今週の入院率2.3%で試算すると、

約 3,132 人になると推計され、入院患者数の増加が継続すると予測されます。

都は、軽症者等を一時的に受け入れ、酸素投与や中和抗体薬による治療や透析を行える酸素・医療提供ステーションを都内数か所に開設し、自宅療養者の外来診療機能、病床ひっ迫時における入院待機機能等、ステーションの多機能化を進めております。

都は、入院重点医療機関、高齢者施設等におけるスクリーニング検査の実施、往診等による中和抗体薬及び抗ウイルス薬投与の体制整備を進めており、国によるこれらの薬剤、PCR 検査試薬、抗原定性検査キット及びワクチンの早期確保、確実な供給が求められます。

現在、入院調整本部への調整依頼件数は、新規陽性者の急増に伴い、高い水準で推移し、2月9日時点での749件となりました。透析、介護を必要とする者や妊婦等、入院調整が難航する事例もあり、翌日以降の調整への繰越しも多数発生しております。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は80代が最も多く、全体の約24%を占め、次いで70代が約21%でありました。

70代以上の割合が55.0%と、高齢者の入院患者数及びその割合が増加しており、医療機関は多くの人手を要するようになっております。重症患者数の動向に警戒する必要があります。

保育園・幼稚園や学校等での感染拡大を受け、小児医療体制の確保を図る必要があります。都は、各病院における小児感染者の入院受入れ状況について情報収集を行っております。

妊婦の感染者急増を踏まえ、分娩取扱い医療機関の連携による診療体制の確保が必要です。入院調整本部では、より円滑な妊婦の入院調整につなげるため、主治医、分娩予定日、最終の妊婦健診日等の情報収集を行っております。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の139,068人から、2月9日時点で169,697人となっております。内訳は入院患者4,111人、宿泊療養者4,516人、自宅療養者82,534人、入院・療養等調整中が78,536人でありました。

現在、都民の約80人に1人が検査陽性者として、入院、宿泊、自宅のいずれかで療養しております。全療養者に占める入院患者の割合は約2%、宿泊療養者の割合も約3%でありました。自宅療養者と入院・療養等調整中の感染者が約95%と大多数を占めており、自宅療養者の増加が続いております。

療養者数は、第5波のピーク時を遥かに超え、さらに増加しております。急変時、症状が重い方や、重症化リスクが高い方等が速やかに医療機関を受診し適切な医療が受けられるよう、体制整備を進めるとともに、宿泊及び自宅療養体制の充実が必要であります。

都は、2月10日までに宿泊療養施設を新たに7か所開設し、現在30か所、受入れ可能数7,790室の宿泊療養施設を確保するとともに、更なる宿泊療養施設の確保、開設の準備も進めております。

自宅療養者の急速な増加に対応するため、陽性判明直後から、かかりつけ医や診療・検査

医療機関が健康観察を開始する取組、地域の医師等による電話・オンラインや訪問診療の充実、フォローアップセンターの相談員の増員等を進めております。また、陽性者自身から、自宅待機中に体調が変化した際の連絡を受け付け、適切な医療につなげる、24 時間対応の「自宅療養サポートセンター（うちさぼ東京）」を設置しております。

⑦重症患者数です。

重症患者数は 30 人から 59 人となりました。今週、新たに人工呼吸器を装着した患者が 37 人、人工呼吸器から離脱した患者は 23 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 3 人でありました。ECMO を使用している患者はいません。

ネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者 72 人を含む、重症患者に準ずる患者は 156 人でした。

重症患者数は 59 人と、前回の 30 人に比べほぼ倍増しております。

⑦-2 です。

年代別内訳は、10 歳未満が 1 人、10 代が 1 人、20 代が 1 人、30 代が 2 人、40 代が 2 人、50 代が 1 人、60 代が 13 人、70 代が 17 人、80 代が 18 人、90 代が 3 人でありました。

重症患者 59 人のうち、60 代以上が 51 人と、約 86% を占めております。たとえ肺炎は軽症であっても、併存する他の疾患のための集中治療を要する患者も増加傾向にあり、高齢者の重症患者の増加に警戒する必要があります。

人工呼吸器又は ECMO による管理が必要になる割合は 40 代以下の若年層 0.01% と比較して、50 代・60 代は 0.09% と高く、70 代以上では 0.55% とさらに高くなります。

今週報告された死亡者数は 46 人。2 月 9 日時点で累計の死亡者数は 3,269 人でありました。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 37 人でありました。

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。

ただいまご説明のありました分析シートの内容について、ご質問のある方いらっしゃいますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは次に、都の今後の対応についてご報告のある方いらっしゃいますでしょうか。

ないようですので、ここで東京 iCDC からご報告いただきます。

まず、「都内主要繁華街における滞留人口のモニタリング」につきまして、西田先生お願いいたします。

#### 【西田先生】

はい。それでは直近の夜間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。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、昨年末の高い水準から 41.8%と大幅に減少しており、これによって感染拡大のスピードは着実に鈍化しつつあります。

一方、ここで人々の接触機会が増えてしまいますと、再び感染拡大へと向かうリスクが十分にあります。

ピークアウトがゴールではないということを意識し、引き続き、大人数での会食等、ハイリスクな行動を積極的に控えていただくことが重要と思われまます。

それでは詳細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。

都内主要繁華街の夜間滞留人口は、重点措置適用後、着実に減少が続いており、昨年末の高い水準に比べますと、41.8%も減少しております。これは緊急事態宣言中であった、昨年同時期を下回る水準であり、多くの都民、事業者の皆様が、しっかりと協力してくださっている状況がうかがえます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは 20 時から 22 時、22 時から 24 時の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。この夜間滞留人口の大幅な減少によって実効再生産数も減少が続いており、感染拡大のスピードは着実に鈍化しつつあります。先週末時点で、実効再生産数の 7 日間移動平均は 1.29、直近昨日時点での日別の実効再生産数は 1.05 まで下がってきており、ピークが見えつつある状況かと思われまます。しかし、ここで人々の接触の機会が増えてしまいますと、再び感染拡大へと向かうリスクが十分にあります。ピークアウトという情報が流れまますと、少しほっとして行動も緩みがちになりますが、ここでしっかりとハイリスクな接触機会を抑えて、着実に感染者数を減少させていくことが重要な局面かと思われまます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは昨晚までの日別推移を示したグラフです。右端直近の状況をご覧いただくとわかりますように、ハイリスクな深夜帯の滞留人口も、重点措置適用後も低い水準を維持しております。

次のスライドお願いいたします。

ここからは、東京よりも 2 週早く重点措置を適用した 3 県の状況についても確認をしたいと思います。

こちらはすでにピークを超えて 3 週が経過している沖縄県の夜間滞留人口の状況です。ピークアウト後も重点措置適用前に比べて 40%程度低い水準をキープしています。

次のスライドお願いいたします。

ピークを超えてからも夜間滞留人口を低い水準に抑えていることで、沖縄では実効再生産数が 1.0 を切り、さらに下降し、リバウンドのリスクも少しずつ下がってきているように見えます。

次のスライドお願いいたします。

こちら広島県でも重点措置適用後、一貫して夜間滞留人口低く抑えられています。すでに

こちらでも感染状況がピークを超え始めていますが、今のところ夜間滞留人口が増加に転じることはなく、引き続き低い水準で抑えられています。

次のスライドをお願いします。

広島でも実効再生産数が着実に減少しつつあり、1.0を切るところまで到達しております。

次のスライドをお願いします。

山口県においても、重点措置適用後の夜間滞留人口の減少が進んでおり、直近のところを低い水準維持しております。

次のスライドをお願いします。

山口でも実効再生産数が着実に減少し、1.0を切るところまで到達しております。

このように、東京に先行してピークアウトの時期を迎えている3県においては、ピークを超えた後も、今のところしっかりと夜間滞留人口が低い水準に抑えられています。

今後、東京都においてもピークを超える時期を迎えることと思われませんが、ピークアウトがゴールではないということ意識して、引き続きハイリスクな行動を控えていただき、リバウンドを防止していくということが重要であると思われま。

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。

西田先生のご説明について質問等ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、「総括コメント」「変異株PCR検査」及び「宿泊・自宅療養者の行動等に関するアンケート」につきまして賀来先生お願いいたします。

#### 【賀来先生】

はい。まず、「分析報告」「繁華街滞留人口のモニタリング」についてコメントさせていただき、続いて「変異株」「宿泊・自宅療養者アンケート」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すが、ただいま大曲先生・猪口先生から、医療機関、高齢者施設、保育園、小学校等における感染が拡大し、社会機能の低下が深刻になりつつあること、また、入院患者数や重症患者数が増加しており、医療従事者のマンパワー不足も重なり、受入れが困難になる医療機関が増加し、医療体制の逼迫が危惧されとの報告がありました。やはり今後とも、人との接触機会を減らすこと、そして基本的な感染防止対策を継続的に実施し、ワクチン接種を行う等して、感染拡大をできるだけ減らしていくこと、さらに、重症度・緊急度レベルに応じた医療体制、療養体制の充実を早期に図っていくことが重要であると思われま。

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。夜間滞留人口は、昨年末の高い水準から大幅に減少し、感染拡大のスピードは着実に鈍化していますが、人々の接触の機会が増えると、再び感染拡大に向かうリスクが十分にあるとのことです。人と人との接触の機会を減らすことが、感染症対策の基本であります。感染リスクが高いとされている長時間に渡る会食、特にマスクなしでの会食をできる限り避ける等、一人一人が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、変異株について報告させていただきます。

東京都では、オミクロン株であると推測される L452R 変異株陰性例について公表を行っています。

まず、スライド左側、変異株 PCR の実施率です。1月25日から1月31日の週では、実施率は 12.8% となっております。

次に、スライド右側の L452R 変異株の陰性率の推移です。陰性率は、2月1日から2月7日の週では、99.8% となっております。

次のスライドをお願いします。

こちらは先ほどの PCR 変異株検査の実施状況の一覧となっております。都内でオミクロン株と推測できる件数、L452R 変異株の陰性数は、1月25日から31日の1週間で、13,544 件となっております。これに対し、L452R 変異株の陽性数は 65 件と、その占める割合は減少しています。

次をお願いします。

こちらのスライドは、オミクロン株と推測できる L452R 変異株の陰性率と、N501Y 変異株であるアルファ株及び L452R 変異株であるデルタ株の、推移を比較したグラフです。

赤い線、オミクロン株は 99.8% となり、依然として高い水準となっております。

東京 iCDC のゲノム解析チームでは引き続き、変異株の発生動向をこれからも監視して参りたいと思っております。

次のスライドをお願いします。

続きまして、新型コロナウイルス宿泊療養、自宅療養の行動等に関するアンケート調査について報告をさせていただきます。

東京都では、宿泊療養、自宅療養の方にご協力をいただき、発症前のご自身の行動や、感染対策、療養時の自覚症状等に関する、Web アンケートを継続して行っております。本日は、12月と1月の回答結果について報告をいたします。

今回は1月以降オミクロン株による新規陽性者の急増を受け、回答者の数は 13,939 名となっております。大変多くの方にご協力をいただいておりますことを感謝申し上げます。

次のスライドをお願いします。

非常に重要なスライドですが、こちらのスライドは、発症日の直前 14 日間で飲酒を伴う懇親会や、人数や長時間に及ぶ飲食に参加した方の割合の推移をお示ししています。12月から1月の結果では、どの年代においても、大幅に増加しています。特に 20 代では 14.9% から 40.8% と増加が顕著で、20 代の宿泊・自宅療養者のうち、約 4 割の方が感染リスクの

高い飲酒を伴う懇親会や、大人数や長時間に及ぶ飲食といった行動をとっていたと回答しています。40%を超えたのは、本アンケートを開始して以降、初めてとなります。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、発症日の直前14日間で、同居者以外とのマスク着用なしでの会話を行った方の割合の推移を示したものです。

こちらにつきましても、12月から1月の結果では、ほとんどの年代において、9月から11月の期間よりも割合が増加し、特に20代で顕著となっています。

次のスライドをお願いします。

こちらは、スライドの2と3でご報告した、感染リスクの高い行動、飲食を伴う懇親会や、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行った方の割合の推移です。

いずれの年代においても、12月から1月の期間では大幅に増加しています。特に20代では、宿泊・自宅療養者の約6割の方が、発症日の直前14日間に、感染リスクの高い行動をとっていたと回答しています。

感染リスクが高いとされている長時間にわたる会食、マスクなしでの会話や会食をできるだけ避け、基本的な感染対策を徹底することが大変に重要であると考えます。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドは、12月から1月に回答いただいた方の中で、ワクチンを受けていない方、ワクチン未接種者と、2回接種者の自覚症状を比較したものです。

ワクチンを2回受けた方は、未接種者と比較して、関節痛や筋肉痛、呼吸困難を訴える割合が低下する一方、比較的軽い症状である鼻汁を訴える割合が高くなっています。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドは、自覚症状に関して、変異株スクリーニングによるデルタ株の割合が90%を超えた8月の4週間と、オミクロン株疑いの割合が90%を超えた1月からの4週間を比較したものです。

これまでと同様に、コロナウイルスに特徴的な症状である発熱、頭痛、咳を訴える割合が60%以上となっています。

その一方で、1月はオミクロン株の特徴的な症状である、のどの痛み、咽頭痛を訴える割合が上がっています。また、オミクロン株では、嗅覚障害や味覚障害がデルタ株よりも少ないとの報告もありますが、今回のアンケート結果においても、8月と比較してその割合が減少しており、同様の傾向が見られています。

次の資料をお願いします。

こちらは先ほどの8月と1月の比較に関して、ワクチン2回接種者を抽出し、比較したものを示しています。

8月と同様、ワクチン2回接種者では、鼻汁を訴える割合は高く、ほぼ変化はありませんが、頭痛、発熱、倦怠感等を訴える割合が高くなっております。

オミクロン株は軽症と言われていますが、アンケート結果から見ると多くの方が、頭痛、発熱、咽頭痛等の様々な症状を訴えております。中には、非常に強い咽頭痛を訴えている方もおられます。

また、ワクチン2回接種後であっても、時間の経過とともに、感染予防効果や発症予防効果が徐々に低下する可能性が指摘されております。

引き続き、基本的な感染予防対策を継続するとともに、ワクチンの追加接種を進めることが必要です。オミクロン株には、ワクチンの効果を弱める可能性が指摘はされていますが、追加接種により回復することが示唆されています。また、重症化を予防する効果も見込めますので、ぜひ、ご自身のためにも、積極的なワクチン接種、これはファイザー社、モデルナ社、どちらのワクチンであっても、ワクチンの接種を是非ともご検討いただければと思います。

オミクロン株に対しても、総合的な対策をとることが重要であるということを最後に付け加えてお話申し上げます。

私からは以上です。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

賀来先生からのご説明についてご質問ある方いらっしゃいますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは、最後に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。今日もお足元の悪い中、先生方にはご出席を賜っております。ありがとうございました。

そして、まとめてお伝えをしますと、感染状況について、医療機関、高齢者施設等における集団感染、保育園・幼稚園、小学校等の休園・休校等が増加していて、社会機能の低下が深刻になりつつある。

また、医療提供体制については、入院患者数及び重症患者数が増加傾向にあって、病床が空いていても、職員の就業制限等によってパマンパワー不足で、患者の受入れが困難になる医療機関が増加している。また、通常の医療も含めた医療提供体制の逼迫が危惧されるとのご報告がございました。

賀来先生から、宿泊・自宅療養者アンケートの結果についてのご報告をいただいております。オミクロン株は軽症と言われて参りましたが、多くの方が、頭痛、発熱、咽頭痛といったような、様々な症状を訴えておられると、また、感染状況や医療提供体制ともに「赤」が灯っているわけでごございますけれども、何としても感染拡大を抑え込んで、医療提供体制を守っていかねばならないということでもあります。

さて本日、国におきまして、都に対するまん延防止等重点措置の適用を延長する手続きが進められているところであります。

都として、国の基本的対処方針や、専門家の意見を踏まえまして、その措置を対策本部会議で決定の上、都民・事業者の皆様にお示しをする予定といたしております。

皆様には、引き続きのご負担をおかけしますが、この局面を転換して、私たちの命と暮らしを守るために、引き続きご協力、ご理解をお願いを申し上げます。よろしく申し上げます。

**【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78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。