

「第 79 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 17 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 79 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方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。

よろしくお願いたします。

なお、武市副知事、潮田副知事、宮坂副知事、ほか 6 名の方については、Web での参加となっております。

それでは早速ですけれども、「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たします。

【大曲先生】

ご報告をいたします。

感染の状況ですけれども、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。

危機的な感染状況が続いております。ワクチンの効果は、接種から長期間が経過すると低下することが懸念されています。3 回目のワクチン追加接種は、オミクロン株に対しても効果が期待できることから、希望する都民に対する接種を推進する必要がある、といたしました。

それでは詳細についてご報告します。

①の新規陽性者数でございます。

この新規陽性者数 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 17,686 人から、今回は 1 日当たり約 14,564 人となりました。増加比は約 82%であります。

7 日間平均ですけれども、依然として極めて高い値で推移をしております。これまでに経験したことのない危機的な感染の状況が続いております。

今週の新規陽性者数は、連休中の休診による検査数の減少、検査報告の遅延等の影響を受

けた可能性があるため、解釈には注意が必要でございます。

増加比は今回は約 82%であります。100%は下回っております。ただし、今後の動向を注視する必要があります。現在の増加比が続けば、1 週間後の 2 月 24 日の新規陽性者数は、0.82 倍の 1 日当たり約 11,942 人と推計されます。

小中学校の学級閉鎖や、保育園・幼稚園の休園等により、欠勤せざるを得ない保護者等が多数発生しております。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、そして濃厚接触者となる可能性があることを意識をして、自ら身を守る行動を徹底する必要があります。

また、自分、あるいは家族が感染者、そして濃厚接触者となって外出できなくなる場合を想定をして、生活必需品等、最低限の準備しておくことを都民に呼びかける必要があります。

危機的な感染状況が続いていることから、ワクチンの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そして死亡率の低下が期待されていることを周知をして、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、ワクチンの効果は、接種から長期間が経過すると低下することが懸念をされています。3 回目のワクチンの接種は、オミクロン株に対しても効果が期待できます。ですので、ワクチンを早期に確保するとともに、希望する都民に対する接種を推進する必要があります。都は、区市町村と連携をして、ワクチンの接種を推進するとともに、大規模接種会場の設置をさらに進めていくこととしております。

気温が低い中でも換気を励行する、そして手洗いをする、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、いわゆる 3 密の回避、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。

ワクチンであります。東京都の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 15 日の時点で、東京都のワクチンの接種状況は、1 回目、2 回目そして 3 回目の順に述べますと、全人口では 78.6%、78.0%、11.3%。接種対象者である 12 歳以上にしますと 86.7%、85.9%。そして、65 歳以上ですと 92.7%、92.3%、そして 33.7%であります。

次に①-2 に移って参ります。年齢別の区分をお示しをしております。

5 週間連続して 60 代以上及び 10 歳未満の割合が上昇しております。警戒が必要であります。12 歳未満はワクチンの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。

次、①-3 に移って参ります。高齢者のデータです。

新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数であります。前週の 10,543 人から、今週は 10,092 人となりました。その割合は 9.6%であります。

7 日間平均を見ていきますと、前回の 1 日当たり 1,577 人から、今回は 1 日当たり約 1,385 人となりました。

このように、65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、非常に高い値で推移をしています。その割合は上昇しております。高齢者への感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、基本的な感染防止対策である3密の回避、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗い等の手指衛生、環境の清拭・消毒等を徹底する必要があります。

また、医療機関や高齢者施設等では、基本的な感染防止対策を徹底・継続するとともに、3回目の接種を強力に推進する必要があります。

次、①-5に移って参ります。濃厚接触者であります。

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65.8%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19.5%、職場での感染が7.4%、会食による感染が0.9%ございました。

このように、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をされています。

1月3日から2月6日までに、都に報告があった新規の集団発生事例ですが、福祉施設が204件、学校・教育施設153件、医療機関は22件ございました。

少しでも体調に異変を感じる場合には、外出、人との接触、登園・登校、そして出勤を控え、発熱や咳、痰、そして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に周知をする必要があります。

また、医療機関や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おります。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危惧をされます。また、保育園・幼稚園や小学校等の休園、そして休校等によって、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おります。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。

都では、高齢者施設等に対する往診の体制を強化しています。入居者を施設の中で往診治療することで、患者の重症化の抑制を図っています。また、感染の拡大に伴って、運営継続が難しい高齢者施設等への人的な応援体制を強化するための取組を進めています。

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、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、オンライン会議、時差通勤の推進、そして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、これは引き続き求められます。

次、①-6に移って参ります。

新規陽性者、105,283人のうち、無症状の陽性者が8,022人、割合が前週の7.9%から今週は7.6%となっております。

今週も、症状が出てから検査を受けて、そし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。

①-7に移ります。保健所別の届出数でございます。

多い順に見ますと、世田谷が 7,978 人、次いで多摩府中が 7,167 人、大田区が 5,833 人、江戸川が 5,779 人、足立が 5,162 人でございました。

保健所では陽性者の状況の把握、そして体調の急変時にとるべき行動等の情報提供に業務を重点化しています。疫学調査や他の一般業務への影響が発生をしております。

次、①-8 に移ります。

これは都内の保健所の各領域毎のですね、患者さんの数を見ております。地図で見ますと、一面紫というのがお分かりいただけると思います。都内の保健所のうち、約 52%にあたる 16 の保健所で、それぞれ 3,000 人を超える新規の陽性者が報告をされております。

①-9 にお移りください。

これを人口 10 万人単位で補正しても状況としては同じでございます。

保健所の業務量が急増してひっ迫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行っております。

次、②#7119 における発熱等相談件数であります。

この 7 日間平均でございますが、前回の 1 日当たり 145.1 件から、今回は 1 日当たり 128.6 件と減少しています。

都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 5,954 件から、今回は 1 日当たり 6,598 件に増加をしております。

このように、発熱等相談件数の 7 日間平均は非常に高い値で推移をしております。

都は、発熱相談センターの規模を拡大するとともに、診療・検査医療機関を 24 時間対応で案内する「発熱相談センター医療機関案内専用ダイヤル」を開設をして、体制の強化を図っております。

次、③です。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。

この不明者数であります。7 日間平均で、前回の 1 日当たり約 11,386 人から、今回は 1 日当たり 9,002 人となっております。

接触歴等不明者数でありますけれども、依然として極めて高い値で推移をしております。

③-2 に移ります。

この増加比でございますけれども、前回の約 108%から、今回は約 79%となりました。

12 月の中旬以降、100%を上回って推移していた増加比であります。前回の約 108%から、今回は低下に転じて約 79%となっております。100%を下回ったものの、引き続き厳しい警戒が必要でございます。

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ております。

前週の約 65%から今回は約 63%となりました。この割合ですが、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。

続いて、医療提供体制につきまして、猪口先生お願いいたします。

【猪口先生】

はい、それでは報告いたします。

総括コメントの色は「赤」、「医療体制がひっ迫している」といたしました。

入院患者数が高い水準で推移し、重症患者数も増加しており、通常の医療も含めた医療提供体制がひっ迫しております。重症患者数は、新規陽性者数よりも遅れて増加し、その影響が長引くことに警戒する必要がある、といたしました。

個別のコメントに移ります。

まず、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報告します。

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9日時点の23.3%から、2月16日時点で31.5%に上昇いたしました。入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は14.4%から25.8%に上昇しました。

病床使用率は57.8%となっております。また、救命救急センター内の重症者用病床使用率は70.0%となりました。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255.3件と高い水準で推移しております。

新規陽性者数の7日間平均は減少傾向を示しましたが、「オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率」及び「入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合」は上昇いたしました。引き続き動向を注視する必要があります。

検査の陽性率です。

検査の陽性率は、前回の39.7%から40.7%となりました。

また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約24,737人から、約18,894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ます。連休により、PCR検査等の件数が減少し、陽性率の上昇に影響を与えた可能性があります。また、臨床症状のみで陽性と診断された患者や、民間検査センターや検査キットで自ら検査した患者の存在が、陽性率に影響を与える可能性があります。いずれにせよこの高い陽性率から考えますと、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、症状がある場合は速やかに医療機関を受診する必要があります。ただし、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。

東京ルールの適用件数です。

7日間平均は、前回の247.6件から255.3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の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、そうした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、医療機関の厳しい受入れ状況の影響を受け、過去の水準と比べると大幅に延伸しております。

入院患者数です。

前回の4,111人から2月16日時点で4,154人となっております。

今週新たに入院した患者は2,528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157人を受け入れております。

病床使用率が55%を超えております。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。通常の医療を含めた医療提供体制がひっ迫しております。

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16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、重症用病床は確保レベル3に引き上げました。

救命救急センターでは、病床及び人員を新型コロナウイルス感染症の重症患者のために転用しており、重症用病床を確保レベル3に引き上げたことで、一般の救急患者の受入れがさらに困難になることが予測されます。

現在の新規陽性者数の増加比約82%が継続すると、1週間後には、1日当たり0.82倍の約11,942人の新規陽性者が発生することになり、新たに発生する入院患者数は、今週の入院率2.4%で試算しますと、約2,006人となると推定されます。

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うことができる酸素・医療提供ステーションを、都内数か所に開設しており、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、当ステーションの多機能化を進めております。

現在、入院調整本部への調整依頼件数は、新規陽性者数の急増に伴い、高い水準で推移し、2月16日時点で609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、翌日以降への調整の繰越しも多数発生しております。

入院調整本部では重症用病床の一元管理を行うほか、転院支援班、入院調整班、保健所支援班、往診支援班等を設置し、体制強化を進めております。

入院患者の年代別割合を見ますと、60代以上の割合が約70%と、高齢者の入院患者数及びその割合が増加しております。入院医療機関は多くの人手を要するになっております。高齢者層の重症患者数も増加しており、そ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。

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あります。

検査陽性者の全療養者数は、前回の169,697人から173,260人となりました。内訳は、入院患者4,154人、宿泊療養者4,029人、自宅療養者82,342人、入院・療養等調整中が82,735人でありました。

先週とほぼ同様でありますけれども、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2%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96%と、大多数を占めております。

そのため、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11日に宿泊療養施設を新たに1か所開設し、現在31か所、受入可能数は8,070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、開設の準備を進めております。併せて、施設の受入時間帯を拡大するなど、効率的な運営にも取り組んでおります。

今週、都は国と連携し、医療機能強化・多機能型、それから高齢者医療・介護支援型及び妊婦支援型の臨時的医療施設を新たに整備することにいたしました。

自宅療養者の急速な増加に対応するため、都は陽性判明直後から、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時間体制の「自宅療養サポートセンター（うちさば東京）」を設置しております。

これまで、約310,000台のパルスオキシメータを確保し、区市保健所へ約72,710台を配付するとともに、東京都医師会へも20,000台貸与しております。また、フォローアップセンターからパルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行っております。

重症患者数は、前回の59人から81人となっております。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者が68人、人工呼吸器から離脱した患者が32人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんは9人でありました。

今週新たにECMOを導入した患者さんが2人で、現在ECMOを使用している患者は2人であります。

重症患者数は81人となり、先週に引き続き大きく増加しております。重症患者に準ずる患者も188人となり、先週の156人から増加いたしました。

新規陽性者数の急速な増加に伴い、中等症患者が増加しており、一定割合で重症患者が発生しているため、中等症患者数の把握が重要であります。

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3人、40代が3人、50代が8人、60代が17人、70代が28人、80代が18人、90代が1人です。性別では男性が61人、女性が20人です。

人工呼吸器又はECMOによる管理が必要になる割合は、50代以下の0.01%と比較して、60代は0.21%と高く、70代以上では0.50%とさらに高くなります。重症患者数は新規陽性者数よりも遅れて増加し、その影響を長引くことに警戒する必要があります。

重症患者81人のうち、60代以上が64人と、約79%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、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。

今週報告された死亡者数は70人、20代が1人、30代が2人、50代が2人、60代が3人、70代が10人、80代が23人、90代が27人、100歳以上が2人でありました。2月16日時点で累計の死亡者数は3,354人となっております。

高齢者のみならず、肥満、喫煙歴のある人は若年であっても、重症化リスクが高くあります。あらゆる年代が感染による重症化リスクを有していることを啓発する必要があります。

新規重症者数の7日間平均は9.4人であり、前回の5.7人から大きく増加いたしました。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。

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、ご質問等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。

それでは続いて「都民のワクチン接種状況」について福祉保健局長お願いいたします。

【福祉保健局長】

はい。私からは都民の3回目のワクチン接種状況について報告いたします。

都民の3回目接種については、現段階で、都民全体で150万人を超えている状況です。

また、高齢者の接種数は100万人を超え、接種率は33.7%となっております。全国の数値27.1%と比較して上回っております。

なお、年代別の接種実績については右下の表の通りでございます。本日よりワクチンポータルサイトで都民に公表して参ります。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの報告につきましてご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、昨年末の高い水準に比べますと、43.3%と大幅に減少しております。

また、居住地から3キロ圏内で生活を完結する都民の割合を示すステイホーム率も50%を超える等、多くの都民のご協力により、感染拡大のスピードは着実に鈍化しつつあります。

しかし、ここで人々の接触機会が増えますと、依然極めて高い水準にある新規感染者数が十分に減少しないまま、リバウンドに向かうリスクがあります。

ピークアウトが決してゴールではないということを意識し、引き続き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な局面であると思われれます。

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43.3%も減少しております。

すでに2回目と3回目の緊急事態宣言の際の平均水準を大きく下回り、さらに4回目の緊急事態宣言中の平均水準にほぼ到達するところまで減少してきております。

次のスライドお願いします。

また、居住地から3キロ圏内ないし5キロ圏内で1日の生活を完結する都民の割合を示すステイホーム率も50%を超える水準まで上昇してきております。

特に先週末の3連休においては、多くの都民が不要不急の外出等の自粛に協力をしてくださったことが伺えます。

次のスライドお願いします。

こちらは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の推移を示したのですが、こちらでも都心部を中心に減少が続いており、2回目以降の緊急事態宣言時の水準をすでに下回っております。

感染リスクの高い、繁華街の夜間滞留人口はもとより、このようにステイホーム率やフー

ドコート滞留人口の推移を見ましても、今回の重点措置に対して、多くの都民、事業者の皆様が協力をしてくださっている状況がうかがえます。

次のスライドをお願いいたします。

こちらは、22時から24時の繁華街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。

この間の夜間滞留人口等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。

先週末の時点で実効再生産数の7日間移動平均は1.05まで減少し、さらに直近の実効再生産数は0.92まで下がってきており、感染拡大のピークを超えつつある状況かと思われま

す。

次のスライドをお願いいたします。

ただし、こちら直近の日別の繁華街滞留人口の推移を見ますと、特に今週に入ってからですが、深夜帯の滞留人口等で若干の増加傾向が見られます。

これまでもピークアウトという言葉や、解除という言葉が報道でたくさん聞かれるようになりますと、その時点から夜間滞留人口が増え始めてしまうという現象が見られてきましたので、ここは感染収束に向けてしっかりと緊張感、危機感を共有していくことが重要な局面だと思われま

す。

次のスライドをお願いします。

最後に、東京に先行して重点措置適用となった沖縄県の状況を確認したいと思います。この重点措置期間中、沖縄県の夜間滞留人口は、一時40%以上減少し、ピークアウト後もその低い水準を4週以上にわたって維持してきました。これにより、新規感染者数はピーク時の約半分程度のところまで減少してきました。

しかし、右端の直近の状況見ていただくとわかりますように、沖縄県の解除に関する報道が流れ始めたところから、急激に夜間滞留人口が増加しております。

次のスライドをお願いいたします。

こうした夜間滞留人口の急増に伴って、直近の沖縄の実効再生産数は再び上昇し始めております。10日ほど前には0.75であった実効再生産数が、直近では0.95にまで上昇して

おります。

東京におきましても、ここで人々の接触機会が増えてしまいますと、新規感染者数が十分に減らない段階で、リバウンドに向かってしまうリスクが十分にあります。

引き続き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な局面であると思われま

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ご質問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」及び「変異株PCR検査」につきまして賀来先生お願いいたします。

【賀来先生】

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」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、感染状況としては、危機的な状況が続いており、3回目のワクチン追加接種の推進が必要であること。また医療提供体制については、入院患者数が高い水準で推移しており、遅れて重症患者数が増加するため、その影響も含め、通常の医療を含めた医療体制の逼迫が続くことが懸念されるとの報告がありました。

今後は、高齢者の感染や重症化を防ぎ、10歳未満の感染を防いでいく等の対応の強化が必要となります。また継続して、人との接触機会を減らし、基本的な感染防止対策を実施していくことに加え、ワクチン接種の推進や、経口薬での治療体制の充実を図っていくことが重要であると思われます。

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、先週の3連休においては、ステイホーム率が50%を超える等、都民が不要不急の外出自粛に協力している様子が伺えたとのことのことです。

感染拡大のスピードは着実に鈍化しつつありますが、引き続き、感染リスクが高い行動をできる限り避ける等、一人ひとり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を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変異株の陰性例について公表を行っております。

変異株のPCR検査については2月1日から2月7日の週の実施率は1.5%となっております。またL452R変異株の陰性率は、直近では99.7%となっております。

次の資料をお願いします。

こちらは、都内におけるアルファ株、デルタ株、オミクロン株、それぞれの置き換わりと新規陽性者数の推移を示したグラフです。

青い線、アルファ株への置き換えとともに、いわゆる第4波を迎え、次にオレンジ色の線、デルタ株への置き換えとともに第5波が起きています。

アルファ株は陽性率が50%を超えた3週間後に80%を超え、デルタ株では陽性率が50%

を超えた翌週には 80%を超えていましたが、現在、感染の主体となっているオミクロン株では、40%台に到達した翌週には、すでに 80%になっています。オミクロン株ではアルファ株とデルタ株と比較しても、より早いスピードで置き換わりが進んでいることがわかります。

また表にもお示ししましたように、現在の第 6 波は、過去のいずれの波よりも新規陽性者数が高い値で推移しており、過去に経験したことのない感染状況が続いています。このことからオミクロン株の慣性力の強さがわかると思います。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドは、令和 3 年、5 月以降のゲノム解析結果の推移です。1 月の結果は、現時点で 94.3%がオミクロン株となっています。

次の資料をお願いします。

こちらは先ほどのスライド、ゲノム解析結果の内訳です。

1 月は 2,908 件のうち、2,741 件がオミクロン株と確定しています。

黒い点線で囲った枠をご覧ください。現時点で、都内のオミクロン株とする確定されたもののうち、オミクロン株の別系統である B A.2 系統が 12 月で 1 件、1 月は 5 件確認されています。なお、1 月の 5 件のうちの 2 件は、海外リンクがない事例となっています。

次の資料をお願いします。

オミクロン株の別系統、B A.2 系統に対応した変異株 P C R 検査について報告をいたします。

国外では、デンマークやインド等で、感染力が強いと言われている B A.2 系統の占める割合が増加してきております。

日本国内における B A.2 系統の確認状況ですが、検疫で 524 例、国内では 71 例が確認されています。都内では先ほどご報告した 6 例が確認されております。

東京都では、都内における B A.2 系統の発生状況をいち早く把握するため、東京 iCDC ゲノム解析チームの議論を踏まえ、東京都健康安全研究センターにおいて、B A.2 系統に対応した変異株 P C R 検査を開始しております。

検査方法の概要ですが、これまでも東京都健康安全研究センターでは、デルタ株の主な変異である L452R の有無とオミクロン株の主な変異である E484A の有無を、独自の変異株 P C R 検査で確認し、オミクロン株であるという疑いを把握しておりました。

今回これに加えて、BA.1 系統にはあって、B A.2 系統にはない、INS214EPE の変異の有無を確認することにより、B A.2 系統を判別していくことになります。

現時点での検査実施状況ですが、285 件の変異株 P C R を実施し、BA.1 系統疑いが 256 例に対し、BA.2 系統疑いは 1 例確認されています。

都内において、オミクロン株の主流は BA.1 系統となっているということになります。

次の資料をお願いします。

こちらは先ほどのご説明した検査方法に関する参考資料です。説明については省略をい

たします。

BA.2 系統は BA.1 系統よりも感染力が強いとも言われていますが、東京都健康安全研究センターでは、ゲノム解析により、より早く BA.2 系統を判別することが可能となっております。

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監視して参りたいと思います。

また変異株であっても、基本的な感染予防対策は変わりません。引き続き、3 密の回避、マスクの正しい着用、手洗い、換気等、基本的な感染予防対策を徹底することが重要です。

また、先ほど東京都から都内におけるワクチン接種状況の報告がありましたが、ワクチンの追加接種を進めることも大変重要であります。

なお、2 回目までとは異なるワクチンを接種する、いわゆる交接種も、抗体価の上昇は良好であり、高い有効性が期待されており、その時に打てるワクチンを接種することが非常に重要かと考えます。

基本的な感染予防対策を行うとともに、ぜひご自身のためにも積極的なワクチン接種をご検討いただければと思います。

私からの報告は以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

賀来先生のご説明についてご質問等ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは最後に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。皆様、ご苦労さまでございます。

第 79 回のモニタリング会議にご出席賜りまして、誠にありがとうございます。

感染状況について、危機的な感染状況が続いている。3 回目のワクチン接種、追加接種は、オミクロン株に対しても効果が期待できることから、希望する都民に、対する接種を推進する必要がある。また、医療提供体制につきましては、入院患者数が高い水準で推移し、重症化重症患者数も増加していた。通常の医療も含めた医療提供体制が逼迫している。重症患者数は新規陽性者数よりも遅れて増加し、その影響が長く長引くことに警戒する必要がある。これらのご報告がありました。

賀来先生からは、都健康安全研究センターでオミクロン株の BA.2 系統に対応した独自の変異株 PCR 検査を開始したことについてご報告をいただき、いち早く都内での発生状況を把握して、今後の動向を注視していくとのこととあります。

以上を踏まえまして皆様へのお願いであります。

オミクロン株から、ご自身やご家族の身を守るために、基本的な感染防止対策の一層の徹底をお願いをいたします。

高齢者施設や教育施設での感染例も引き続き多く報告されております。施設での集団感染を防止するため、3密を回避する環境整備等、感染防止対策の徹底をお願いを申し上げます。

都におきましては、3回目のワクチン接種を加速していくため、大規模接種会場の設置をさらに進めていくこととしております。

感染を確実に抑え込んでいくためには、都民、事業者、行政が一体となって、持てる力をさらに発揮していく必要がございます。

皆様のご協力を是非ともお願いを申し上げます。

以上であります。

【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79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。