

「第 80 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 25 日（金）11 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 80 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始めます。

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のメンバーで、東京都医師会副会長の猪口先生。国立国際医療研究センター国際感染症センター長の大曲先生。

東京 i CDC 専門家ボードからは、座長の賀来先生。東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター長の西田先生。

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

なお、武市副知事、潮田副知事、宮坂副知事ほか 6 名の方につきましてはウェブでの参加となっています。

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」について大曲先生お願いいたします。

【大曲先生】

それではご報告いたします。

「感染状況」でありますけれども、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。

新規陽性者数の 7 日間平均であります、依然として極めて高い値で留まっております。同規模の感染状況が長期化する危機に直面をしております。もし増加比がわずかでも上昇すれば、感染の再拡大の恐れがあります。また、感染性がより高いとされているオミクロン株 BA.2 の今後の動向を注視する必要がある、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。

新規陽性者数の 7 日間平均でございますが、前回の 1 日当たり約 14,564 人から、今回は 1 日当たり約 13,057 人に減少しております。増加比は約 90%であります。

7 日間平均でございますけれども、依然として極めて高い値で留まっております。同規模の感染状況が長期化する危機に直面をしております。

増加比ですが、前回の約 82%から今回は約 90%と、2 週連続して 100%を下回っております。現在の増加比が続けば、1 週間後の 3 月 3 日の新規陽性者数は、0.90 倍である 1 日当たり約 11,751 人と推計されます。もし増加比がわずかでも上昇すれば、感染の再拡大の恐れがあります。また、国外で増加傾向が見られて、感染性がより高いとされているオミクロン株 BA.2 が、都内でもゲノム解析で 30 例確認されております。今後の動向を注視する必要があります。

小中学校の学級閉鎖や保育園・幼稚園の休園によって欠勤せざるをえ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。

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

また、ワクチンの接種を検討している未接種の都民に対して、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あります。

ワクチンの効果ではありますが、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、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。

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、人ごみを避けて人との間隔をあける等、ワクチンの接種後も、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。

東京都のワクチンの接種状況ではありますが、1 回目、2 回目、3 回目の順に、全人口ですと 78.7%、78.1%、15.6%、接種対象者である 12 歳以上ですと 86.7%、86.0%、そして 65 歳以上では 92.7%、92.4%、45.0%であります。

①—2 です。

年代別の構成比でございます。6 週間連続して 60 代以上、そして 10 代以下の割合が上昇傾向にあり、これには警戒が必要であります。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、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。

①—3 に移ります。

新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数ではありますが、前回の 10,092 人から、今週は 9,457 人となりました。その割合は 9.6%であります。

7 日間平均は、前回の 1 日当たり 1,385 人から、今回は 1 日当たり約 1,268 人になりました。

65 歳以上の新規陽性者数の 7 日間平均ではありますが、非常に高い値で推移をしています。高齢者への感染の機会をあらゆる場所で減らすとともに、基本的な感染予防策である「3 つ

の密」の回避、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗い等手指衛生、環境の清拭・消毒、これらを徹底する必要がございます。

医療機関や高齢者施設等における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、希望者にはワクチンの3回目接種を、これは強力に推進する必要がございます。

次、①-5に移ります。

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68.7%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19.2%、職場での感染が5.4%、会食による感染が0.9%でありました。

また、高齢者の施設、医療機関、小中学校、保育園そして幼稚園等において、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13日までに、都に報告があった新規の集団発生事例であります。高齢者施設や保育園といった福祉施設で343件、幼稚園・学校等の学校・教育施設184件、そして医療機関が31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、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を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、感染リスクが高まることから、友人や同僚等との会食はできる限り短時間、そして少人数として、会話時はマスクを着用することを繰り返し啓発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危惧されています。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います。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、高齢者施設等での複数の感染者が発生した際の往診の支援、嘱託医等による診療への支援、地区医師会が設置する医療支援チームの往診支援等を行うこととしています。

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、これは引き続き求められます。

次、①-6に移ります。

今週の新規陽性者98,158人のうち、無症状の陽性者が7,123人です。割合は前週の7.6%から今回は7.3%となっております。

このように、今週も症状が出てから検査を受けて、そして陽性と判明した人の割合が高いという状況でございます。

①-7に移って参ります。

今週の保健所別の届出数です。多い順に見ますと、多摩府中が6,628人と最も多く、次いで江戸川が6,494人、世田谷が6,387人、大田区が5,381人、足立が5,115人でした。

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

次、①-8に移って参ります。

保健所別の状況でありますけれども、今週は都内の保健所のうち、約48%にあたる15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。

色で分けてみますとこのように一色というところです。

①-9に移って参ります。

これを人口10万人当たりで補正したものでありますが、同じ状態でございます。

このように、保健所の業務量が急増し、ひっ迫した状況になっておりまして、都は保健所に人材を派遣をして支援をしております。

次、②#7119における発熱等相談件数でございます。

この7日間平均であります、前回の1日当たり128.6件から、今回は1日当たり98.4件に減少しております。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均であります、前回の1日当たり約6,598件から、今回は1日当たり約5,376件に減少しております。

発熱等相談件数の7日間平均は減少はしたものの、引き続き高い値で推移をしております。都は、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」を開設し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。

不明者数であります、7日間平均で、前回の1日当たり9,002人から、今回は1日当たり7,700人となっております。合計の数は58,644人でございます。

このように接触歴等不明者数は、依然として極めて高い値で推移をしております。このような方々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。

これは増加比を見たものでございますが、前回の約79%から今回は約86%となっております。

増加比は100%を下回って推移はしていますものの、再び上昇に転じることに厳重な警戒が必要でございます。

次に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であります、前回は約63%、今回は約60%でございます。

年代別の接触歴等不明者の割合ですが、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」について、猪口先生お願いいたします。

【猪口先生】

はい。では「医療提供体制」についてご報告いたします。

総括コメントの色は「赤」、「医療体制がひっ迫している」としました。

入院患者数及び、重症患者数が高い値で推移しており、現状の感染状況が長期化すれば、医療提供体制が危機に直面いたします。併存する他の疾患のため、集中治療を要する患者数も高い値で推移しており、警戒する必要がある、といたしました。

では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いたします。

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16日時点の31.5%から、2月23日時点で35.7%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25.8%から22.4%に低下いたしました。

新型コロナウイルス感染症のために確保した病床使用率は57.8%から56.9%、救命救急センター内の重症者用病床使用率は70.0%から66.7%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239.9件と高い水準で推移しております。

新規陽性者数の7日間平均は減少しておりますが、「オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率」は上昇し、一方で、「入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合」は低下いたしました。

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40.7%から38.5%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18,894人から、約19,367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、2月23日時点で38.5%となりました。臨床症状のみで陽性と判断された患者や、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。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。

⑤東京ルールの適用件数の7日間平均は、1日当たり255.3件から239.9件と高い水準で推移しております。2月19日には264.1件と過去最多を更新いたしました。

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、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。

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、過去に比べて大幅に延伸しており、二次救急及び三次救急ともに、受入れ体制がひっ迫しております。

入院患者数です。

入院患者数は前回の 4,154 人から 4,172 人となりました。今週、新たに入院した患者は 2,598 人であります。陽性者以外にも、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、都内全域で約 166 人を受け入れております。

新型コロナウイルス感染症のために確保した病床使用率は 55%を超えております。入院患者数及び重症患者数が高い値で推移しており、現状の感染状況が長期化すれば、医療従事者への負担も長期化し、医療提供体制が危機に直面いたします。

一般病床の満床が継続していることに加え、医療従事者が陽性者又は濃厚接触者になることによるマンパワー不足が常態化しており、救急医療機関は救急患者の受入れが極めて困難な状況になっております。

都は、病床確保レベル 3、7,109 床を各医療機関に要請しており、2 月 23 日時点での確保病床数は 6,599 床であります。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 90%が継続すると、1 週間後には、0.90 倍の約 11,751 人の新規陽性者が 1 日当たり発生することになり、今週の入院率 2.6%で試算いたしますと、新たに約 2,139 人の入院患者が発生すると推計され、合計すると入院患者数がさらに増加する可能性があります。

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、465 件となっております。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。

入院患者の年代別割合は、80 代が最も多く、全体の約 28%を占め、次いで 70 代が 21%でありました。

60 代以上の割合が約 73%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。高齢者層の重症患者数も高い値で推移しており、その動向に警戒する必要があります。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 173,260 人から、2 月 23 日時点で 172,184 人となりました。内訳は、入院患者 4,172 人、宿泊療養者 4,047 人、自宅療養者 84,449 人、入院・療養等調整中 79,516 人でありました。

現在、都民の 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 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。

都は、2月22日までに宿泊療養施設を新たに2か所開設し、現在33か所、受入れ可能数8,850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。

都は、国と連携し、医療機能強化型、高齢者等医療支援型及び妊婦支援型の臨時の医療施設等を計5か所開設いたしました。高齢者等医療支援型の医療施設は、施設の患者、医療機関での療養先を調整中の患者等を、また、妊婦支援型の医療施設は、家族との隔離目的の妊婦等を積極的に受け入れております。

かかりつけ医や診療・検査医療機関によるHER-SYS入力、健康観察が着実に実施されるようになってきております。

都はこれまで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。

⑦重症患者数です。

重症患者数は前回の81人から80人となりました。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は58人、人工呼吸器から離脱した患者は51人、人工呼吸器使用中に死亡した患者が10人でありました。

今週、新たにECMOを導入した患者が3人、ECMOから離脱した患者が2人、重症患者のうちECMOを使用している患者が2人でありました。

重症患者数は80人と高い値で推移しており、重症患者に準ずる患者は、234人に増加しております。重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加し、その影響が長引くことを踏まえ、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率の推移を注視する必要があります。

中等症患者の中から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。

重症患者数は80人で、年代別内訳は20代が1人、30代が1人、40代が5人、50代が7人、60代が18人、70代が30人、80代が16人、90代が1人、100歳以上が1人でありました。性別では男性が58人、女性が22人でありました。

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0.22%と高く、70代以上では0.48%と、さらに高くなっております。

重症患者数80人のうち、60代以上が66人と、約83%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数も高い値で推移しており、高齢者の新規陽性者数及び重症患者数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161人、30代が1人、40代が1人、50代が5人、60代が6人、70代が31人、80代が74人、90代が41人、100歳以上が2人でありました。2月23日時点で、累計の死亡者数は3,527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は58人であり、新規重症患者数の7日間平均は、

2月23日時点で7.1人と、前回の9.4人から減少しております。

私の方は以上であります。

【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。

それでは次に、都の今後の対応といたしまして「感染拡大防止・医療提供体制の充実」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。まず臨時の医療施設開設に伴う確保病床数の変更についてご報告をいたします。

重症化リスクの高い高齢者や不安を抱える妊婦等への医療提供体制をさらに強化するため、旧東京女子医大東医療センターや都立・公社6病院等に、臨時の医療施設を開設いたしました。これに伴いまして、確保病床数は、本日時点で6,919床から7,229床となります。

また、オミクロン株の特性を踏まえた重症用病床数につきましては、最新の病院からの報告によりますと804床となります。本日からこちらの方を母数として使っていきたいと考えております。ちなみに、昨日の数字を分子として行いますと、重症用病床の使用率につきまして、35.7%から33.3%という形になります。

次お願いいたします。

次に、診療・検査医療機関の公表についてでございます。

一部の医療機関への受診希望者が集中して、負荷が集中していることから、都内約4,200か所あるすべての診療・検査医療機関をホームページで公表することといたしました。

症状のある方が速やかに受診できるよう、診療・検査医療機関、東京都医師会のご協力を得まして、一丸となって対応して参ります。

また、現在ホームページに掲載している診療・検査医療機関のマップについて、機能拡充を行います。スマートフォン対応等、操作性の向上を図って3月上旬にリニューアルをする予定でございます。

先ほどの臨時の医療施設、またこの医療機関の公表ともに、関係者の大変なご協力をいただいております。改めて感謝を申し上げます。

また、濃厚接触者への抗原検査キットの配布期間でございますが、2月27日までの緊急対応としておりましたが、現下の状況を踏まえまして3月6日（日曜日）まで延長することといたします。

濃厚接触者をご自宅で待機中に、発熱等の症状が出た場合には、こちらの検査キットを活用して、ご自身で検査を行って、陽性が出た場合は、診療・検査医療機関への受診をお願い

したいと考えます。

受診の結果陽性となった場合、入院治療の必要がない方、また同居の方がいらっしゃる方は、都が用意する宿泊療養施設等での療養をお願いしてございます。

直接申し込みができますので、ご家族、周囲の方に感染させないためにもぜひ入所をお願いいたします。

次をお願いします。

次はワクチンでございます。

ワクチンの追加接種の実績についてでございますが、2月23日時点で接種対象となる18歳以上の方の全年代における都の接種率ですが19.6%、65歳以上の高齢者の接種率が48.0%となっております。今週中には高齢者の接種率50%を超えると見込んでございます。

今後、追加接種を一段と加速するために、都の大規模接種会場の新設、ワクチンバスの増強等によってさらに強化して参ります。

次をお願いします。

東京都では1月中旬から、警察・消防職員を初めとするエッセンシャルワーカーの接種を優先して行って参りました。これが一定程度進んで参りましたので、さらに広く接種を加速するために対象拡大をするとともに、4ヶ所の大規模接種会場を新たに開設いたします。

まず、都立大学の荒川、南大沢キャンパスでございますが、18歳から39歳まで、若い方の会場として接種を実施します。また大学生の予約枠を別途設け、接種を進め、活動の活発な若い方々への接種を促進したいと考えております。

また、立川高松会場は、感染拡大時療養施設として整備してございますが、ホテル等の確保がかなり進んでいるところもあり、その一部を活用して、運営するもので、こちらについては18歳以上の都内在住、在勤、在学の方という形で、広く接種を実施したいと考えております。

また神代植物公園会場については、ドライブスルー方式で運営という形で、障害をお持ちの方等で自力で移動が困難で介助者の運転で来場される方々への接種を実施して参ります。

次をお願いします。

また既存の会場のうち五つの会場、都庁南展望室、行幸地下、立川南、三楽病院、乃木坂につきましては、18歳以上の都内在住・在勤・在学の方ということで、エッセンシャルワーカーから、全体へという形で拡大をいたします。

一方で、都庁の北展望室、多摩センターの2会場はエッセンシャルワーカーへの接種を引き続き進めて参ります。

このような形で、都民全体で、接種を加速していきたいと考えております。

今回の4ヶ所の新規会場の開設と既存の5会場について接種規模を増やすことによりまして、都の大規模接種会場は合計で14ヶ所となります。後程申し上げますワクチンバスと合わせまして1日当たり最大約2万回の接種が可能となります。追加接種をさらに加速し

て参ります。

次をお願いします。

高齢者向けのワクチンバスでございますが、2月14日から運行をしております。移動が困難な高齢者施設の入所者に対して追加接種の機会を提供してございます。

今週から医師、看護師等で構成されるチームを2チームに強化して、本日までに2区5市の施設で約1000名の接種を見込んでおります。

3月2日からは3チーム、その後最大5チームと増強して加速を図っていきまして、合計で約8,200名の接種を予定してございます。

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。

ただいまのご報告について、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いて、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、重点措置適用後初めて増加に転じており、それに伴って新規感染者数の減少傾向も鈍化しつつあります。

ここで夜間滞留人口が増加し続けると、新規感染者数が下げ止まり再び感染拡大へと向かうリスクがあります。

より感染力の高いBA.2への置き換わりが懸念される中、長時間、大人数での会食等、ハイリスクな行動を引き続き避けていただくことが重要と思われれます。

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。

さてこの間、都民事業者の皆様のご協力により、都内主要繁華街の夜間滞留人口は大幅に減少し、年末の高水準に比べますと、一時43%低い水準にまで到達いたしました。この低い水準は昨年同時期の緊急事態宣言の際の平均水準を大きく下回るものであり、これによってオミクロン株の感染拡大に歯止めがかかりつつあります。

しかし新規感染者数の減少傾向が見え始めた先週あたりから、夜間滞留人口は再び増加に転じ始めており、それに伴って新規感染者数の減少傾向も鈍化しつつあります。

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伴って、先週末時点の実効再生産数は 1.0 を下回り、0.9 まで減少しております。ただし先週から夜間滞留人口が増加し、それに伴って実効再生産数も少しずつ少しずつ上昇しております。

このままハイリスクな接触が増え続けると、近く新規感染者数が先ほどもあり、感染拡大へと向かう可能性が十分にあります。引き続きハイリスクな接触を抑制し、新規感染者数を着実に減少させていくことが重要な局面かと思われれます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは、昨日までの日別の滞留人口の推移を示したグラフです。

先週はいずれの時間帯の夜間滞留人口も急激に増加いたしました。今週に入りまして、20 時以降の夜間滞留人口の増加傾向は一旦鈍化しているように見えます。

新規感染者数を着実に減少させるためには少なくとも現状の水準を維持していくことが重要と思われれます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは、先日 2 月 21 日に重点措置解除となった沖縄の直近の繁華街滞留人口の状況です。重点措置期間中、数週にわたって 40% も低い水準を維持していた沖縄の夜間滞留人口は、解除の前後から急激に増加し、重点措置前の水準に一気に戻りつつあります。

次のスライドお願いします。

こうした夜間滞留人口の急激な増加に伴って、沖縄県では、新規感染者数がすでに下げ止まり、再び増加に転じ始めております。実効再生産数もすでに 1.0 以上となっております。

次のスライドお願いいたします。

一方、こちら沖縄と同じ時期に重点措置開始となり、現在もそれを継続している広島は滞留人口の状況です。広島では引き続き、低い水準で夜間滞留人口を維持しています。

次のスライドお願いいたします。

こちらは広島の実効再生産数の推移を示したグラフですが、夜間滞留人口が低く抑え続けていることによって実効再生産数も 1.0 未満に抑えられており、4 週連続で新規感染者数の減少傾向が続いています。

このように、沖縄や広島状況を踏まえますと、東京においても、新規感染者数を着実に減少させていくためには、夜間滞留人口引き続き低い水準に抑えていくことが重要と思われれます。

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を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。

ただいま、大曲先生、猪口先生から、感染状況としては、新規陽性者数の7日間平均の増加比がわずかでも上昇すれば、再び感染が拡大する恐れがあることに加え、オミクロン株BA.2の動向を注視する必要があること、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高い値で推移しているため、長期化すると、医療提供体制が危機的状況となること、また、集中治療を要する患者の推移にも警戒する必要があるとの報告がありました。

今後は3回目のワクチン接種を推進するとともに、基本的な感染防止対策を実施することで、全世代における感染を防いでいくことに加え、引き続き医療提供体制の強化や、自宅療養対応の充実が必要であると考えます。

続いて、西田先生からは、都内繁華街の滞留人口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、重点措置適用後、初めて増加に転じ、新規感染者数の増加傾向も鈍化しつつあるとのことでした。

再び感染拡大へと向かうリスクを防ぐためにも、引き続き、一人一人が、積極的に感染リスクの高い行動を避ける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。

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、現時点でオミクロン株がBA.1系統で96.6%、点線枠で囲ったBA.2系統で0.4%、合わせて97%を占めています。

2月は、BA.1系統が100%ですが、まだ解析中であり、今後解析が進んでいけば、BA.2系統も入ってくるものと考えられますので、推移を注視していく必要があります。

次のスライドをお願いします。こちらのスライドは、先ほどのグラフの内訳です。

1月のゲノム解析数が前週から約4,400件増えたこともあり、点線枠で囲ったBA.2系統のオミクロン株は12月に1例、1月には29例確認されています。1月の29例のうち25例が、海外リンクがなく、市中感染が疑われる事例となっています。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、東京都健康安全研究センターが独自に開始したBA.2系統に対応した変異株PCR検査の結果です。

先週の報告時には1例だったところ、2月15日から21日の週では、4.2%がBA.2系統と疑いと確認されています。

先ほどのゲノム解析結果では、1月は0.4%程度のところ、検査母数に差はありますが、

発生する前に、割合に増加傾向が見られています。

都内では現時点ではBA.1系統のオミクロン株が95%を占める状況ではありますが、BA.2系統はBA.1系統よりも、感染力が強いと言われているため、警戒が必要です。

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ます。次の資料をお願いいたします。

このスライドは参考にお示しておりますので、説明については省略をさせていただきます。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、2月10日のモニタリング会議で報告をいたしました、宿泊療養自宅療養者の行動に関するアンケートの自覚症状を、年代別に比較したものです。

スライド見られますように、いずれの年代でも、令和4年1月の療養者の方は、令和3年8月と比較して、咽頭痛の増加に比し、嗅覚障害、味覚障害が少ないといったオミクロン株の特徴があらわれています。一方で、令和3年8月の結果と同様に、発熱や頭痛、咳といった症状は変わらずに高い傾向にあります。

また、頭痛、咽頭痛、鼻汁、倦怠感といった症状を訴える割合では、20代30代で高い傾向があります。

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、いずれの年代においても、頭痛や発熱、咽頭痛等、様々な症状を訴えております。

次のスライドをお願いします。

感染力が強いと言われているオミクロン株であっても、基本的な対策は変わりはありません。3密の回避、マスクの正しい着用、手洗い、換気といった感染症対策の徹底やワクチン3回目の接種等、総合的な感染対策によって、感染リスクの軽減を図っていくことが重要です。

また、ワクチン接種後であっても油断せず、今後の継続した感染症対策が円滑な社会経済活動の鍵となると考えております。

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】

先生方、今回もありがとうございます。

感染状況について、先生方から、まず新規の陽性者数の7日間平均が依然として極めて高い値で留まっていること、同規模の感染状況が長期化する危機に直面をしているとの警

告であります。そして、増加比がわずかでも上昇すれば、感染の再拡大の恐れがある、また、感染性がより高いとされているオミクロン株 BA.2 の今後の動向を注視する必要があるとのことであります。

また、医療提供体制については、入院患者数、そして重症患者数が高い値で推移をしていて、現状の感染状況が長期化すれば、医療提供体制が危機に直面をするということになります。現場の皆さん本当にありがとうございます。

併存する他の疾患のために集中治療を要する患者さんも多いと、高い値で推移をしているということで、警戒の必要があるというご報告をいただいております。

以上を踏まえまして、皆様をお願いします。

感染力の強いオミクロン株による感染拡大を防ぐためには、混雑した場所、時間を避けて行動をする等、あらゆる場面で基本的な感染防止対策の徹底をお願いいたします。

自らの身を自ら守る意識を強く持って、感染リスクを低減させる行動の徹底をお願いいたします。

そして、先ほど福祉保健局長から説明がございました、診療・検査医療機関の公表、これまで 2200 を 4200 すべての機関を公表すること、そしてまた、検査キットの配布期間の延長、東京都大規模接種会場での追加接種の推進、また、TOKYO ワクチンバスの運営体制の強化等、感染の拡大防止、また医療提供体制の充実に取り組んでいくと、具体的に進めていることについての報告がありました。

オミクロン株から私たちの命と暮らしを守っていく、そのためには、都民、事業者、そして行政の総力を結集して、「感染を止める。社会は止めない」、この取組を進めていく必要があります。

感染の減少傾向を確かなものとするためにも、皆様の引き続きのご協力をお願いを申し上げます。よろしく申し上げます。

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 80 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。