

## 「第 81 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 3 月 3 日（木） 15 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 81 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、ウェブ参加となっております。

それでは早速ですけれども、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】

ご報告をいたします。

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。

1 万人規模の新規陽性者が発生する危機的な感染状況のさらなる長期化が懸念されます。歓送迎会、卒業パーティー等、年度末前後のイベントによる人の移動の増加、そしてオミクロン株 BA.2 の影響で、もし増加比が上昇すれば、感染が再拡大する恐れがある、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。

①であります。新規の陽性者数でございます。

7 日間平均でございますけれども、前回の 1 日当たり約 13,057 人から、今回は 1 日当たり約 10,690 人に減少しました。増加比は約 82% であります。

新規陽性者数の 7 日間平均であります。2 月 8 日の 1 日当たり約 18,025 人をピークに減少傾向にあります。ただし、依然として極めて高い値でとどまっております。1 万人規模の新規陽性者が発生する危機的な感染状況のさらなる長期化が懸念をされます。

都では、東京都の健康安全研究センターにおいて、オミクロン株 BA.2 に対応した PCR

検査を行っています。この BA.2 疑いと判定された件数であります。3月3日時点の速報値で、2月15日から21日の間に4件です。これはスクリーニング対象の4.2%であります。2月22日から28日の間では2件でありました。これはスクリーニング対象の2.2%であります。今後の動向を注意する必要があります。

増加比であります。前回の約90%から今回は約82%と、これは3週間連続して100%を下回っております。今週の値には休日分が含まれております。その影響で、値が低い可能性があることに、これは留意する必要があります。この増加比が続けば、1週間後の3月10日の新規陽性者数は0.82倍である、1日当たり約8,766人と推計されます。歓送迎会、卒業パーティー等、年度末前後のイベントによる人の移動の増加、そしてオミクロン株 BA.2 の影響で、もしも増加比が上昇すれば、感染が再拡大する恐れがあります。

小中学校の学級閉鎖、そして保育園・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、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、自分自身、あるいは家族が感染者、濃厚接触者となって外出できなくなる場合を想定して、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、ワクチンに関しては、接種を検討してる未接種の都民に対して、ワクチンの接種が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。

第5波では、入院患者さんに占める割合が高かった40代、50代のワクチン接種率の上昇に伴って、新規陽性者数が減少に転じました。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強力に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、新たな大規模接種会場の設置や、既存会場のうち5か所の会場で接種の規模と対象者を拡大する等、追加接種を加速しています。

また、気温が低い中でも、換気を励行し、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、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ございます。

また、ワクチンでございますが、東京都のワクチンの接種状況は、3月1日の時点で、1回目、2回目、3回目の順に、全人口では78.8%、78.2%、21.8%、接種対象である12歳以上では86.9%、86.2%、65歳以上では92.7%、92.4%、58.3%でありました。重症化リスクが高い65歳以上の高齢者で、3回目の追加接種を終えた方が5割を超えました。

また、都内でも5~11歳のワクチン接種が始まりました。小児においても、中等症や重症例が確認されています。特に基礎疾患を有する等、重症化するリスクが高い小児には、接種の機会を提供することが望ましいとされています。また、ファイザー社のワクチンは、5

～11歳の小児においても、デルタ株等に対して、中和抗体価の上昇や、発症の予防効果が確認されております。

次に①-2に移ります。

年代別のデータでございます。こちらですが、7週間連続して10代以下の割合が、これは上昇しております。60代以上の割合はほぼ横ばいでございます。全世代の中でも、10歳未満の割合が最も高くなっております。警戒が必要であります。また、5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。

次に①-3に移って参ります。

新規陽性者に占める65歳以上の高齢者であります。前週の9,457人から、今回は6,857人に減少しております。7日間平均をとりますと、前回の1日当たり1,268人から、今回は1日当たり904人に減少しております。

このように7日間平均は減少したものの、非常に高い値で推移をしています。現在、高齢者が入院患者数の約7割を占め、医療従事者への負担が増大する等、医療提供体制に影響を与えており、高齢者の新規陽性者数を注視する必要があります。

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、手洗い等の手指衛生、環境の清拭・消毒、これら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における入所者も基本的な感染防止対策を、これを徹底・継続するとともに、希望者にはワクチンの3回目の接種を強力に推進する必要があります。

①-5に移って参ります。

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67.5%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21.8%、職場での感染が5.1%、会食による感染は0.7%でありました。

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をされています。

1月3日から2月20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。福祉施設が566件、学校・教育施設が229件、医療機関は58件でございます。

少しでも体調に異変を感じる場合は、外出や人との接触、登園・登校・出勤を控え、そして発熱や咳、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、

これを繰り返し啓発する必要がございます。

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えないことも、これ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。

これに対して都では、高齢者施設等で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っています。

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、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。

次に①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者は76,487人、このうち無症状の陽性者が5,729人。割合は前週の7.3%から、今回は7.5%となりました。

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かったという状況でございます。

①-7に移って参ります。

今週の保健所別届出数であります。多い順に見ますと、多摩府中が5,072人と最も多く、次いで世田谷が4,796人、足立が4,455人、江戸川が4,398人、大田区が4,149人でございます。

次、①-8に移ります。これ地図で見たものでございます。

今週は、都内の保健所のうち、約29%にあたる9の保健所で、それぞれ3,000人を超える新規の陽性者数が報告されております。色で分けてみますと一緒でございます。

①-9に移ります。

これを人口10万人当たりで補正をしてみても、色としては、同じ状況でございます。このように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して、都は保健所に人材を派遣して支援をしております。

次に②に移ります。#7119における発熱等の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98.4件から、今回は1日当たり97.9件と、これは横ばいではございました。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均は、前回の1日当たり約5,376件から、今回は1日当たり約4,799件に減少しています。発熱等相談件数の7日間平均は、このように引き続き高い値で推移をしております。

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。

不明者数でございますが、7日間平均で、前回の1日当たり7,700人から、今回は1日当

たり約 6,360 人となりました。接触歴不明者数の合計が 44,990 人であります。

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います。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。

③-2 に移って参ります。

その増加比を見ますと、前回は約 86%、今回は約 83% ございました。ただし今週の値には、休日分が含まれております。その影響によって値が低い可能性があることに留意する必要がございます。

増加比は 100% を下回って推移をしておりますが、再び上昇に転じることに嚴重な警戒が必要でございます。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、徹底する必要がございます。

次③-3 に移ります。

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が前週が約 60%、今回は約 59% であります。この接触歴等不明者の割合は 20 代では 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、今回も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】

それでは報告いたします。

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

救急患者の入院受入れが極めて困難な危機的状況が続いております。入院患者数及び重症患者数に占める高齢者の割合が高い値で推移しており、この状況が長期化すれば、医療従事者への負担も長期化し、医療提供体制がさらにひっ迫する、といたしました。

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23日時点で、750床分の268人、35.7%から、3月2日時点で804床分の217人、27.0%に低下いたしました。

入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は 22.4% から 23.8% となり、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 56.9% から 51.1%、救命救急センター内の重症者用病床使用率は 66.7% から、75.6% となっております。救急医療の東京ルールの適用件数については 227.0 件と、高い水準で推移しております。

「オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率」は、病床確保レベルを 3 に引き上げたことにより、算出の分母となる重症者用病床数が増加した影響も受けております。引

き続き動向を注視する必要があります。

それでは、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38.5%から36.0%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1日当たり約19,367人から約16,897人となっております。

臨床症状のみで陽性と診断された患者3,516人や、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。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、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合は、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。

⑤東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の1日当たり239.9件から227.0件と高い水準で推移しております。

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、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多く、救急受入れの困難事例が都内全域で多発しております。

⑥入院患者数です。

入院患者数は前回の4,172人から、3,808人となっております。今週新たに入院した患者は2,102人でありました。

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、先ほどすでに述べておりますけれども、56.9%から51.1%となっております。入院患者数及び重症患者数に占める高齢者の割合が高い値で推移しており、この状況が長期化すれば、高齢者への対応等で、医療従事者への負担も長期化し、医療提供体制がさらにひっ迫いたします。

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、救急患者の入院受入れが極めて困難な危機的状況が続いております。

都は病床確保レベル3、7,229床を各医療機関に要請しており、3月2日時点での確保病床数は6,815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82%が継続すると、1週間後には0.82倍の約8,766人の新規陽性者が発生することになります。

今週の入院率2.7%で試算しますと、新たに約1,657人の入院患者が発生すると推計され、

その時点で、入院中の患者数と合計すると、入院患者数は現在の高い水準が継続する可能性があります。

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、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、3月2日時点で296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。

⑥-2です。

3月2日時点で、入院患者の年代別割合は80代が最も多く、全体の約29%を占め、次いで70代が約22%でありました。

60代以上の割合が約74%と、高齢者の入院患者数及びその割合が高い値で推移しており、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。

保育園・幼稚園や学校等で感染拡大を受け、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定期的に情報収集を行っております。

妊婦の感染者急増に対応するため、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。入院調整本部では、分娩予定日等の情報収集を行い、より円滑な入院調整につなげております。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の172,184人から、3月2日時点で158,217人となっております。内訳は入院患者3,808人、宿泊療養者3,404人、自宅療養者76,513人、入院・療養等調整中74,492人でありました。

現在、都民の90人に1人が検査陽性者として療養をしております。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。

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に、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33か所、受入れ可能数8,850室の宿泊療養施設を確保し、東京都医師会、東京都病院協会の協力を得て運営するとともに、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的医療施設等を開設しており、新たに都立・公社6病院等においてもこれらの施設を開設いたしました。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。

受診・検査が必要な方を迅速な診療・検査体制につなげる必要があり、都は、都内約 4,200 か所すべての診療・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。

⑦-1 です。

重症患者数は前回の 80 人から、3 月 2 日時点で 68 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 46 人、人工呼吸器から離脱した患者が 50 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者が 15 人でありました。

今週、新たに ECMO を導入した患者が 2 人、ECMO から離脱した患者が 1 人、3 月 2 日時点において、ECMO を使用している患者は 4 人です。

重症患者数は 68 人、重症患者に準ずる患者も 189 人と高い値で推移しております。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。

⑦-2 です。

3 月 2 日時点の重症患者数は 68 人で年代別内訳は 20 代が 1 人、40 代が 2 人、50 代が 7 人、60 代が 16 人、70 代が 28 人、80 代が 13 人、90 代が 1 人でありました。性別では男性が 50 人、女性が 18 人です。

新規陽性者のうち、人工呼吸器又は ECMO を使用した患者の割合は 50 代以下の 0.01% と比較して、60 代は 0.20% と高く、70 代以上では 0.47% とさらに高くなります。

3 月 2 日時点で重症患者 68 人のうち、60 代以上が 58 人と約 85% 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 171 人。10 代 1 人、50 代 5 人、60 代 10 人、70 代 20 人、80 代 83 人、90 代 49 人、100 歳以上 3 人でありました。3 月 2 日時点で累計の死亡者数は 3,712 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 46 人であり、新規重症患者数の 7 日間平均は 1 日当たり 6.1 人と、前回の 7.1 人から減少いたしました。

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。

ただいまの分析シートの内容についてご質問等ありますでしょうか。

よろしいですか。

それでは次に、ワクチン接種状況等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。私からは東京都におけるワクチン接種の状況、海外の事例、今後の見込みについて報告いたします。

まず、新規陽性者数等及びワクチン接種率についてであります。

こちらは厚生労働省のアドバイザリーボードの資料をもとに作成した資料でございます。東京都の新規陽性者数の推移を薄いオレンジ色で、全年代のワクチン接種率を濃い紫色で示しております。

第5波におけるワクチン接種率の推移と新規陽性者数を見ると、ワクチン接種率の上昇に伴い新規陽性者数が減少傾向となっております。全年代の2回接種が40%に達して以降新規感染者数が減少している傾向にございます。

次お願いします。

参考に、海外のいくつかの例をお示しいたします。まずイギリスの例でございます。1月の実効再生産数が不自然な状況でございますけれども、全体的にワクチン接種率が向上して、ICU患者数等が減少してございます。

次、フランスの例でございます。

新規陽性者数及びICU患者数の減少については、行動制限や経口薬等様々な要因もあると考えられますが、とりわけワクチンは有効な手段の一つであると考えられます。

次お願いします。

これはドイツの例でございます。ICU患者数は減少をある程度してございますが、やや下げ止まっているような傾向がございます。

次お願いします。

次、デンマークにつきましては、BA.2への置き換えということが言われておりまして、そういうのも反映したような形での患者数の推移という形で見られます。

次お願いいたします。

次はイスラエルでございます。ICUの患者数は、ちょっと減少が緩やかでございますが、全体の間、新規陽性者数の実効再生産数は、大きく減少しているという形になってございます。

次お願いします。

次に都民の追加接種率の推移についてでございます。

こちらの資料につきましては、今月末までの都民の接種率を現在をベースに推計したものでございます。65歳以上の高齢者の接種率を赤い色で、追加接種の対象であります18歳以上の接種率を青色で、全人口の接種率を緑色で示してございます。

3月末には高齢者の接種率は80%を超える、また18歳以上は50%程度になると見込んでおります。接種をできる限り前倒しできるよう、今後加速をして参ります。

次お願いします。

そのため、現在都の大規模接種会場は、すでに13ヶ所開設してございますが、今週末に開設する、東京都立大学の南大沢キャンパス会場を合わせて、合計で14ヶ所となります。

接種対象は 18 歳以上の都内在住・在勤・在学の方や、エッセンシャルワーカー、若者、自力での移動が困難な方々でございまして、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っております。今後、接種対象の方へ広くご案内をさせていただきます、追加接種をさらに加速して参ります。

私から以上でございまして。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

ワクチン接種状況等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。

よろしければここで東京 i CDC 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 2 週連続で増加しております。ただし直近 1 週間につきましては、前週比で 1.3% 増と小幅な増加にとどまっております。

一方すでに重点措置解除となった他の多くの自治体では、夜間滞留人口が急激に増加しており、それに伴って新規感染者数の下げ止まり、また再増加が見られています。

東京都におきましても、ここで夜間滞留人口が増加し続けると、新規感染者数が十分に減少する前に、リバウンドへと向かう可能性が高いと思われまして。

引き続き、長時間、大人数での会食等、ハイリスクな行動を避けていただくことが必要と思われまして。

それでは詳細につきまし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。

さて重点措置が適用となつてからすでに 6 週間経過したところですが、多くの都民、事業者の皆様のご協力によりまして、直近の夜間滞留人口は、昨年末の高い水準に比べますと、35% 低い水準で推移しております。

次のスライドお願いいたします。

しかしながら、ここに来て夜間滞留人口の増加が続いており、特に 22 時から 24 時のハイリスクな深夜帯滞留人口の増加が目立ってきております。それに伴って実効再生産数も一時上昇する等、直近の感染状況にも影響が出始めているように見えます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは、昨晚までの直近の繁華街滞留人口の日別推移を示したグラフですが、右端を

覧いただくとわかりますように、一番下水色の 22 時から 24 時の、ハイリスクの深夜帯滞留人口は、今週に入ってからも増加が続いております。引き続き、深夜までの長時間に渡る会食等ハイリスクな行動につきましては、積極的に避けていただくことが必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。

さて、2月21日に重点措置解除となった自治体では急激に夜間滞留人口が増加しており、それに伴ってすでに新規感染者数の下げ止まりや再増加が見られています。

まずこちら沖縄県の状況ですが、解除前後の2週間で夜間滞留人口が、措置適用前の水準にまで大幅に増加し、それに伴って新規感染者数がすでに下げ止まり、直近のところでは再び増加に転じ始めています。実効再生産数も1.0を超えております。

次のスライドお願いいたします。

山口県でも2月21日に措置解除となりましたが、その後急激に夜間滞留人口が増加しており、それに伴って新規感染者数の減少傾向が明らかに鈍化し、かなり高いところで下げ止まってしまっております。

次のスライドお願いいたします。

山形県でも同様に重点措置解除となってから夜間滞留人口が大幅に増加し、それに伴って新規感染者数が高いところで下げ止まってしまっております。

次のスライドお願いいたします。

同時期に措置解除となった島根県の状況ですが、こちらもすでに大幅に夜間滞留人口活動化し、それに伴って新規感染者数が下げ止まり、再び増加し始めています。

次のスライドお願いいたします。

最後に広島県の状況についても確認したいと思います。広島県は沖縄県、山口県とともに、東京に先行して重点措置適用となりましたが、現在もその措置が延長されています。

すでに措置解除となった自治体に比べますと、夜間滞留人口引き続き低い水準で維持しており、新規感染者数も今のところ減少傾向が続いております。

こうした他の自治体の状況を踏まえますと、夜間滞留人口の急激な増加は、新規感染者数の減少傾向を鈍化させ、リバウンドリスクを高めます。

新規感染者数が一定程度減少し、医療逼迫の度合いがある程度軽減するところまでは、引き続き夜間滞留人口を低い水準に維持していくことが重要と思われまます。

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。

ただいまのご説明にご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

よろしければ「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。ただいま、大曲先生、猪口先生から、感染状況としては、感染状況の長期化が懸念され、特に年度末前後でのイベントや、オミクロン株 BA.2 の影響等で、感染再拡大の懸念があること。

また、医療提供体制については、救急患者の入院受入れが困難な状況となっていることに加え、入院患者数及び重症患者数に占める、高齢者の割合が高い傾向が続き、この状況が長期化すると、医療従事者の負担が長期化し、医療提供体制がさらに、逼迫するとの報告がありました。

今後は、重症化リスクの高い高齢者への感染の機会を減らすことを含め、全世代における感染を防ぐために、ワクチン接種のさらなる推進、基本的な感染防止対策を継続して実施していくことに加え、引き続き医療提供体制の強化や自宅療養体制の充実が必要となると思われまます。

また、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。重点措置を解除した多くの自治体では、夜間滞留人口が急増し、新規感染者数の下げ止まりや、再び増加が見られるとのことでした。

東京都の夜間滞留人口は、直近1週間、小幅な増加にとどまっているとのことですが、感染拡大へ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に重要かと考えます。

続いて、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96.7%、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月は現時点で、BA.1系統が100%ですが、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。

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を示したものです。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33例確認されています。

1月の感染例は、前週から4例増加し、いずれも海外リンクがなく、市中感染が疑われる事例となっています。2月についてはBA.2系統のゲノム解析の結果は、今進行中であり、まだ報告はありません。

次のスライドをお願いします。

これはBA.2系統に対応した東京都で実施している変異株PCR検査について、その実施状況について示したものです。まず、スライドの下、参考をご覧ください。日本国内におけ

るゲノム解析における BA.2 系統の確認状況では、検疫で、1,132 例、国内 175 例を確認しています。

都内では、先ほどのスライドの通り、1 月までのゲノム解析で 34 例確認されております。これに加えて、スライドの表に見られますように、2 月に入り、変異株 PCR の検査を実施したところ、計 7 例の BA.2 系統の疑いが確認されています。

2 月 22 日の週は 2 例確認され、判定不能分を除いた割合は 2.2% となっています。

アルファ株やデルタ株では 10% を超えたあたりから増加傾向が見られました。BA.2 系統につきましても、推移を注視していくことが必要と考えます。東京 i CDC 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。

次のスライドをお願いします。

このスライドは、参考資料としてお示ししています。説明については割愛をさせていただきます。

次のスライドをお願いします。

感染力が強いとさ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ません。こちらのスライドは、ブリティッシュ・メディカルジャーナルに掲載された、感染対策に関するシステムティックレビューの結果です。

手洗いとマスク着用では、幅はあるものの、感染リスクを約 50% 以上減らすことがわかっており、リスク軽減には非常に有用です。

また、対人距離、人と人との間で、一定以上の距離を保つことでも、感染リスクを 20% 以上減らすことがわかっています。

次のスライドをお願いします。

こうしたエビデンスからもわかるように、3 密の回避、マスクの着用、手洗い、換気といった感染症対策の徹底が必要です。

なお、先ほど東京都から新規陽性者数とワクチン接種率について報告がありました。第 5 班においては、ワクチン 2 回目接種率が 40% を超えたあたりから、新規陽性者数が減少していることがわかります。行動制限等の要因もありますが、ワクチンには感染や重症化を予防する効果が確認されていますので、多くの方が接種することにより、陽性者の発生を抑えることに繋がったものと考えられます。

また、先ほど参考として、海外の感染状況等についても報告がありました。フランスやイギリス等では、ワクチン 3 回目の接種率が上がるにつれて、実効再生産数の低下、新規陽性者数の減少、ICU 患者数が抑えられており、ワクチンによる効果が見られています。

なお、感染予防効果等は、時間の経過に伴い、徐々に低下していくことが、様々な研究成果等から示唆されていますので、ワクチンの追加接種を進めることが大変に重要になります。

2 回までとは異なるワクチンを接種する交互接種も、抗体価の上昇は良好であり、高い有効性が期待されていますので、その時に打てるワクチンを接種することが非常に重要です。

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ください。

さらに、ワクチン接種後であっても油断をすることなく、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ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは会のまとめとしまして知事からご発言をお願いいたします。

#### 【知事】

はい。第81回のモニタリング会議でございます。

各先生方、猪口先生、大曲先生、西田先生、賀来先生、上田先生、ご多忙のところ、ありがとうございます。

そして先生方から、まず、感染状況について、1万人規模の新規陽性者が発生する危機的な感染状況のさらなる長期化が懸念される、そして、年度末前後の人の移動の増加や、オミクロン株 BA.2 の影響で、また増加比が上昇すれば、感染が再拡大する恐れがあるとの分析をいただきました。

医療提供体制につきましては、救急患者の入院の受け入れが極めて困難な危機的な状況が続いていること、入院患者数と重症者の患者数に占める高齢者の割合が高い値で推移をしていて、この状況が長期化すれば、医療提供体制さらに逼迫する等のご報告をいただきました。

こうした状況の中、昨日、国に対しまして、1都3県共同して重点措置の延長を要請したところであります。

改めて皆様方には、3密の回避、人との距離の確保、マスクの着用、手洗い、消毒等、基本的な感染防止対策、今一度徹底をお願いいたします。また、高齢者、基礎疾患をお持ちの方、同居のご家族、高齢者施設等の職員の方々は、特にご注意をいただきたい。

そして、都におきましては、ワクチンの追加接種の加速化を進めております。ワクチンの種類にかかわらず、早め早めの接種のご検討をお願いいたします。

感染の減少傾向を確かなものにする。そのためにも、また、何としましても、オミクロン株を抑え込んでいく。皆様方の引き続きのご理解とご協力をお願いを申し上げます。

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81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。

ありがとうございました。