

「第 82 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 1 0 日（木） 1 5 時 1 5 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 82 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 C D C 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 W E B 参加となっております。

それでは、「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。

新規の陽性者数は、緩やかな減少傾向にあるものの、医療提供体制への影響が極めて大きい水準で推移をしております。年度末前後のイベントによる人の移動、接触機会の増加や、オミクロン株 BA.2 の影響で、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。

それでは詳細をご報告をいたします。

まず①の新規の陽性者数でございます。

この 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 10,690 人から、今回は、1 日当たり 9,379 人に減少しております。増加比は約 88%であります。

このように新規陽性者数の 7 日間平均は、2 月 8 日の 1 日当たり約 18,025 人をピークとして、緩やかな減少傾向にあるものの、医療提供体制への影響が極めて大きい水準で推移を

しております。

都では、東京都健康安全研究センターにおいて、民間の検査機関と連携をして、オミクロン株 BA.2 に対応した PCR 検査を行っています。この結果、オミクロン株 BA.2 疑いと判定された件数であります。2月15日から2月21日の間で32件です。これスクリーニング対象の8.0%であります。そして2月22日から2月28日の間が19件、これはスクリーニング対象の12.3%でありました。今後の動向を注視する必要があります。また、この数値ですけれども、追加の報告で更新をされる可能性がございます。

増加比であります。前回の約82%から今回約88%と、4週間連続して100%をわずかに下回る水準で推移をしています。現在の増加比が続けば、1週間後の3月17日の新規陽性者数は0.88倍の1日当たり約8,254人と推計をされます。歓送迎会、卒業パーティー、お花見など、年度末の前後のイベントによる人の移動、そして接触機会の増加や、オミクロン株 BA.2 の影響で、増加比が上昇すれば、感染が再拡大する可能性がございます。

感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、換気を励行する。そして、密閉・密集・密接の回避、人と人との距離の確保、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、手洗いなどの手指衛生、そして環境の清拭・消毒など、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あります。

第5波では、入院患者に占める割合が高かった40代、50代のワクチンの接種率の上昇に伴って、新規の陽性者数が減少に転じました。3回目のワクチンの接種者は、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強力に推進する必要があります。

また、ワクチンであります。3月8日の時点で、東京都の接種状況でありますけれども、1回目、2回目そして3回目の順に、全人口では78.9%、78.3%、27.4%、12歳以上ですと87.0%、86.3%、65歳以上ですと92.8%、92.5%、そして、66.6%と、3回目目が6割を超えました。

都内でも、5～11歳の子供たちのワクチンの接種が始まっております。小児においても、中等症そして重症例が確認されています。特に基礎疾患を有するなど、重症化するリスクが高い小児に対しては、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、そして発症予防効果が確認をされております。

次に①-2に移って参ります。

年代別の構成比でございます。2週間連続して、全年代の中で、10歳未満の割合が最も高くなっています。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。

新規陽性者の中に占める65歳以上の高齢者の数であります。前週の6,857人から、今週は5,302人に減少しております。割合は7.6%であります。

7日間平均ですけれども、前回の1日当たり904人から、今回は1日当たり約658人に減少しております。このように現在、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など、医療提供体制に影響を与えております。高齢者の新規陽性者数を注視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69.7%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19.4%、職場での感染が4.8%でございました。

このように今週も高齢者施設、教育施設、職場での感染例が多数見られています。また、高齢者施設、医療機関、小中学校、保育園と幼稚園などにおいて、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2月27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、これは高齢者施設、保育園等を含みますが、これが713件、そして学校・教育施設が250件、医療機関は71件でございました。

今週は会食による感染が明らかだった新規陽性者数は287人でありました。年度末の前後は友人そして同僚などとの会食の機会が増加をして、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などによって、感染リスクが高まることから、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、これは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そして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・幼稚園そして小学校等の休園・休校等によって、保護者が欠勤せざるをえないことも、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予防するために、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、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、地区の医師会が設置する医療支援チームの往診支援などを行っております。

職場であります。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69,845人のうち、無症状の陽性者が5,106人、割合は、前週の7.5%か

ら今回 7.3%になっております。

このように症状が出てから、検査を受けて陽性と判明した人の割合が、今週も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。

今週の保健所別の届出数であります。世田谷が 5,334 人と最も多く、次いで多摩府中が 4,803 人、江戸川が 3,724 人、大田区が 3,705 人、足立が 3,501 人でございます。

①-8 に移ります。

地図で見て参ります。今週は、都内の保健所のうち、約 26%にあたる 8 つ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。色としてはこのように紫一色であります。

①-9 をご覧ください。

これを人口 10 万人当たりで補正をしておりますけれども、見え方としては一緒でございます。このような状況でありまして、都は、保健所に人材を派遣をして、対策の支援をしております。

次、②です。#7119 における発熱等の相談件数であります。

7 日間平均であります。前回の 1 日当たり 97.9 件から、今回は 1 日当たり 82.6 件と減少しております。

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 4,799 件から、今回は 1 日当たり約 3,596 件と減少しております。

発熱等相談件数の 7 日間平均は減少傾向にあります。引き続き高い値で推移をしております。

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。

この数ですが、7 日間平均で、前回の 1 日当たり約 6,360 人から、今回は 1 日当たり約 5,615 人に減少しています。接触歴等不明者数の合計を見ますと、41,798 人でございます。

この接触歴等不明者数、依然として極めて高い値で推移をしております。こ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。

この数値の増加比を見ますと、前回は約 83%、今回は約 88%であります。

このように増加比は 100%を下回って推移をしておりますものの、再び上昇に転じることに對して、嚴重な警戒が必要でございます。

次、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。前週の約 59%から今週は約 60%となっております。年代別の接触歴等不明者の割合は 20 代を見ますと、70%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、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」について猪口先生からお願いいたします。

【猪口先生】

はい。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。

一般病床の満床が継続していることに加え、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な状況が続いております。高齢者への対応等で、医療従事者への負担も長期化し、医療提供体制がひっ迫している、といたしました。

では、個別のコメントに入ります。

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、3月2日時点の27.0%から、3月9日時点で26.2%となっております。入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は23.8%から24.2%、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51.1%から44.9%、救命救急センター内の重症者用病床使用率は75.6%から76.5%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、1日当たり202.4件と高い水準で推移しております。

新規陽性者数の7日間平均は減少したものの、「オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率」、「入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合」はともに横ばいでありました。引き続き動向を注視する必要があります。

では、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36.0%から32.4%に低下いたしました。

また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約16,897人から約16,331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。

都は、自宅待機期間中の濃厚接触者への抗原定性キットの配付や、感染リスクが高い環境にあるなどの感染不安を感じる無症状の都民を対象としたPCR等検査無料化事業を実施しております。

⑤東京ルール適用件数の7日間平均は、前回の227.0件から202.4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。

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。

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たまま推移しており、二次救急及び三次救急の受入れ体制がひっ迫しております。

⑥入院患者数は前回の3,808人から、3,374人に減少いたしました。

今週新たに入院した患者は1,961人でありました。陽性者以外にも、疑い患者を都内全域で約167人受け入れております。

新型コロナウイルス感染症のための確保した病床の使用率は51.1%から44.9%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、高齢者への対応等で、医療従事者への負担も長期化し、医療提供体制がひっ迫しております。

一般病床の満床が継続していることに加え、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9日時点で確保病床数は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いるため、一般の重症患者のための病床が不足しております。

現在の新規陽性者数の増加比約88%が継続すると、1週間後には約8,254人の新規陽性者が発生すると推計されます。今週の入院率、2.8%で試算しますと、新たに約1,618人の入院患者が発生すると推計されます。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。

現在、入院調整本部への調整依頼件数は、3月9日時点で170件でありました。透析、介護を必要とする者や、小児、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未だ発生しております。

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、軽症の入院調整班、保健所支援班、往診支援班等を設置いたしました。

⑥-2です。

3月9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29%、次いで70代が21%でありました。

60代以上の割合が74%で、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多く、その動向に警戒する必要があります。

都は、小児医療体制の確保や、分娩取扱い医療機関の連携による診療体制の確保に向け、意見交換会の実施や、東京都新型コロナウイルス感染者情報システム、MISTの活用による情報の共有化を進めております。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 158,217 人から、136,671 人となりました。内訳は入院患者が 3,374 人、宿泊療養者が 3,169 人、自宅療養者が 71,862 人、入院・療養等調整中が 58,266 人です。

現在都民の約 100 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。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、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す。

このため、都は 33 か所、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しております。

また、都は国と連携して、医療機能強化型、施設への往診、救急対応等を行う高齢者等医療支援型及び家族との隔離目的の妊婦等を受け入れる妊婦支援型の臨時的医療施設等を開設しております。

受診・検査が必要な方を、迅速に診療・検査体制につなげる必要があります。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しております。

重症患者数です。

重症患者数は前回の 68 人から 64 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 42 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 12 人です。

今週新たに ECMO を導入した患者が 3 人、離脱した患者は 4 人、3 月 9 日時点において、ECMO を使用している患者が 3 人です。

3 月 9 日時点で重症患者数は 64 人で、重症患者に準ずる患者も 181 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ます。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の使用率の推移を注視する必要があります。

年代別内訳は、10 歳未満が 1 人、20 代が 1 人、30 代が 2 人、40 代が 2 人、50 代が 6 人、60 代が 14 人、70 代が 25 人、80 代が 10 人、90 代が 2 人、100 歳以上が 1 人です。性別では男性が 44 人、女性が 20 人です。

年代別の人工呼吸器、又は ECMO を使用した患者、これは都の基準による重症化の割合なんですけれども、10 歳未満が 0.01%、10 代が 0.00%、20 代が 0.00%、30 代が 0.01%、40 代が 0.02%。50 代が 0.05%、こっから上がりまして 60 代が 0.20%、70 代が 0.52%、80 代が 0.53%、90 代以上が 0.15%でした。

この重症化の割合は 50 代以下の 0.01%と比較して、60 代は 0.20%と高く、70 代以上は 0.47%とさらに高くなります。

3 月 9 日時点で重症患者 64 人のうち 60 代以上が 52 人と、約 81%を占めております。

今週報告された死亡者数は168人。3月9日時点で、累計の死亡者数は3,867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46人であり、新規重症患者数の7日間平均は6.4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。

ただいまの分析シートについてご質問等ございますでしょうか。

それでは都の今後の対応としまして、「ワクチン3回目接種」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。私からワクチンについてご報告いたします。

まず高齢者施設でございます。都内の高齢者施設におけますワクチンの3回目の接種状況でございますが、2月末時点で77%完了しております。3月前半までに94%の施設が接種完了する見込みとなっております。

高齢者施設を巡回するワクチンバスでございますが、来週に5チームに増強しますが、このように順調に進んでいるところですから、有効活用を考えまして、今回新たに奥多摩地域の山間部にお住まいの高齢者の接種にも活用して参ります。奥多摩町と連携いたしましてワクチンバスを派遣して接種を進めて参ります。

次に、東京都の大規模会場におけます、予約なしでの3回目接種の実施です。都の大規模接種会場のうち、行幸地下、立川高松、東京ドーム、この3会場で、3月15日から予約なしでの3回目接種ができるようにいたします。今後も引き続き、接種の対象や事前予約なしの接種などの拡大をしていきたいと考えています。

続いて職域接種でございます。現在720の企業や学校から3回目の接種の申し込みがございます。1・2回目接種実施の企業、学校が993ですので、申込率が72.5%となっております。

現在、都内では14会場、さらにワクチンバスということで1日2万回の接種体制を用意してございます。職域で3回目接種を実施しない企業や学校などの皆様を含めまして、接種の場としてもぜひ有効に活用していただきたいと思いますと考えております。

続いて都の大規模接種会場におけます親子接種の実施でございます。3月14日から、三楽病院でお子さんが接種する際など、同じタイミングで接種をご希望する保護者に接種の機会を提供いたします。毎週月曜日木曜日のご覧の時間帯で実施して参ります。

併せまして、接種を検討しております保護者向けのチラシを作成いたしました。

まず、こちらが5歳から11歳のお子さんの保護者向けでございますが、いろいろご不安

のある小児接種の概要をわかりやすくまとめてございます。小児接種の知識や情報として広く周知して参ります。

次に、こちらは、ご自身に副反応があったとき、子育てが心配で接種を迷っている方向けのパンフレットとなります。副反応が出た際の相談先や、事前にどのような準備をしていいかというようなところを記載してございます。これらのチラシも参考に接種を検討していただければと考えています。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまのご報告についてご質問等ございますでしょうか。

それでは東京 i CDC からの報告をいただきます。

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、直近 1 週間においては増加せず、ほぼ横ばいで推移しております。

一方、2 月 21 日に重点措置解除となったすべての自治体におきましては、急激な夜間滞留人口の増加に伴い、新規感染者数の増加、リバウンドが見られています。

今後、東京都においても年度末に向けて人の集まる機会が増える可能性があります。引き続き長時間、大人数での会食など、ハイリスクな行動を避け、基本的な感染対策を徹底していただくことが重要と思われまます。

次のスライドお願いいたします。

さて、冒頭改めてですが、繁華街の夜間滞留人口の推移をモニタリングする意義について簡単におさらいをさせていただきます。

昨年のネイチャー誌に発表された G P S データを用いた論文によりますと、人々の移動先、すなわち滞留する場所の種類によって、感染のリスクが大きく異なるということが明らかとなっています。

この研究では、10%程度の限られた場所での滞留が、後の 85%の可能性を説明すると推計されており、特に右側の図にありますように、フルサービスのレストラン、すなわちアルコールの提供を伴う飲食店における滞留が、その他に比べ感染リスクが圧倒的に高いということが示されています。

次のスライドお願いいたします。

こうした先行研究を踏まえまして、私どもが、いわゆる品川駅の改札や渋谷の交差点などをただ通過するような単純な人でのデータではなく、飲食店が密集する繁華街、さらにはアルコールの消費量が増加する夜間にレジャー目的で滞留する人々のデータをモニタリングしております。

私どもの研究チームでは、このハイリスクな夜間滞留人口の推移と後の感染状況との間に密接な関連があるということ、統計的に確認をしており、それについて論文を国際科学誌にすでに発表しております。

次のスライドお願いいたします。

こうしたデータの特性を踏まえつつ、直近の繁華街滞留人口の状況について説明をさせていただきます。

レジャー目的の夜間滞留人口は、直近週間においては増加することなく、ほぼ横ばいで推移をしております。昨年末の高い水準に比べますと、36%マイナスの水準を維持しています。措置期間が6週以上となってきておりますが、引き続き多くの都民、事業者の皆様のご協力により、夜間滞留人口を一定程度低く抑えられていると思われれます。

次のスライドお願いします。

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2週間ほど、夜間滞留人口の増加は抑えられており、今のところ実効再生産数が1.0を上回るような状況には至っておりません。ただ依然として、新規感染者数は極めて高い水準にありますので、引き続き夜間滞留人口の増加を回避し、着実に新規感染者数の減少傾向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。

こちらは昨晚までの日別の繁華街滞留人口の推移を示したグラフです。右端直近の状況ご覧いただくとわかりますように、今週に入ってから少しずつ夜間滞留人口が増加しております。今後、年度末に向かう中で、さらに人の集まる機会が増える可能性があります。長時間・大人数での会食など、ハイリスクな行動をできる限り控えていただくことが重要と思われれます。

次のスライドお願いします。

さて、すでに一部の自治体においては重点措置が解除となっておりますが、2月21日に先行して解除した5つの県すべてにおいて、夜間の滞留人口が急増し、それに伴った新規感染者数が増加に転じております。

まず沖縄県においては、新規感染者数がピーク時の半分以下まで一時減少しておりましたが、解除前後の2週間で夜間滞留人口が急増し、それに伴って新規感染者数も再び増加に転じております。

次のスライドお願いします。

山口県でも措置解除に伴い、夜間滞留人口が急増し、すでに新規感染者数が増加し始めて

おります。新規感染者数が減少し始めて間もないところで下げ止まり、再増加に転じている状況です。

次のスライドをお願いします。

山形県でも解除前後で夜間滞留人口が急増し、それに伴って新規感染者数が下げ止まり増加に転じ始めております。こちらでも新規感染者数が十分に下がらないまま、再増加の局面に入りつつあります。

次のスライドをお願いします。

こちら島根県の状況です。島根県でも解除による夜間滞留人口の増加による、リバウンドが見られています。

次のスライドをお願いします。

最後に、こちらでも2月21日に解除となった大分県の状況です。大分では、重点措置前の水準に比べますと、すでに90%以上、夜間滞留人口が大幅に増加しており、それに伴ってリバウンドが見られています。

このように、重点措置を解除したすべての自治体において、夜間滞留人口の急増に伴って感染状況が再び悪化しています。またこれらの多くの自治体では、新規感染者数が十分に下がり切らない段階で再増加に転じており、今後の医療体制への影響も懸念されます。

東京都においても、重点措置期間中においては、夜間滞留人口の増加をできる限り抑え、感染者数の減少傾向を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ついてご質問等ございますでしょうか。

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はい。

【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、新規陽性者数は緩やかな減少傾向にあるものの、年度末前後の人の移動や接触機会の増加、オミクロン株 BA.2 の影響で、感染が再拡大する恐れがあること、また、医療提供体制については、一般病床の満床状態が継続し、マンパワー不足の常態化により、救急医療が逼迫していること、さらに高齢者への対応などで、医療従事者の負担が長期化し、医療提供体制が逼迫しているとの報告がありました。

今後は、感染の機会をあらゆる場面で減らすため、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、ワクチン接種により、重症化の予防を図り、オミクロン株の特性に応じた医療提供体制の整備や適正な運用、自宅療養体制の充実が必要であると考えます。

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説明がありました。2月21日に重点措置を解除したすべての自治体で、夜間滞留人口の急増に伴い、新規感染者数の増加が見られているとのことでした。

東京都の夜間滞留人口は横ばいで推移しているとのことですが、年度末に向けて、歓送迎会など、人と人との接触機会が増えて参ります。一人ひとりが基本的な感染対策とともに、リスクの高い行動を避けることが大変重要かと考えます。

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の結果です。1月時点で、オミクロン株全体の占める割合が、97.5%、そのうちBA.1系統が97.0%、点線枠で囲ったBA.2系統が0.5%でしたが、2月になってから、BA.1系統が96.3%、BA.2系統が2.8%となっております。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、先ほどのグラフの内訳です。

12月以降のゲノム解析11,385例のうち、BA.2系統は12月に1例、1月に54例、2月に27例確認されています。なお、2月分については、今後さらに解析が進んでいくこととなります。

次のスライドをお願いします。

こちらは、東京都健康安全研究センターで実施している、BA.2系統に対応した変異株PCR検査の結果です。現在、都では、この検査によりゲノム解析よりも早く都内におけるBA.2系統の流行状況の把握を行っております。

なお、今週は東京都健康安全研究センターにおいて、民間検査機関が保有している検体を含めて実施した件数も加えております。

2月に入ってから都内における判定不能分を除いたBA.2系統の割合ですが、2月の8日の週は1.3%、15日の週は8.0%、22日の週は12.3%と増加傾向にあります。3月に入ってから、BA.2系統疑いが4例確認されており、今後の追加報告に注視して参りたいと思っております。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドは、これまでの変異株の置き換えの推移を比較したグラフです。

アルファ株やデルタ株では、最初の事例が確認されてから、8週から12週目までかかり、10%を超えたあたりから増加傾向が見られました。BA.2系統は、3週目の現時点ですでに12.3%となっております。デルタ株からオミクロン株への置き換えのスピードほどではありませんが、これまでの変異株の状況を踏まえると、BA.2系統への置き換えに十分警戒していく必要があると考えます。

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にお示ししています。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いたします。

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ません。これはオミクロン株亜種である BA.2 系統に置き換わりが進んだとしても同様です。

3 密の回避、マスクの着用、手洗い、換気といった対策は、感染リスク軽減に非常に有用です。またワクチン接種や基本的な感染対策の継続など、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大変に重要です。

これからの季節、歓送迎会や花見といったイベントにより、人と人との接触機会が増えて参ります。

これらの接触機会により、感染が拡大していく恐れがありますので、ワクチン接種後であっても油断することなく、感染リスクの高い行動はできる限り避けるとともに、基本的な感染対策を継続していくことが、円満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。

ただいまの賀来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】

専門の先生方、お忙しいところご出席いただいております。また、日々の分析等、本当にありがとうございます。

今日は大曲先生、猪口先生から、それぞれ感染の状況、そして医療提供体制それぞれご報告いただきました。

新規陽性者数は緩やかな減少傾向にあるけれども、医療提供体制への影響は極めて大きい水準での推移、高齢者への対応などで、医療従事者への負担が長期化をしている、そして医療提供体制も逼迫しているなど、ご報告がございました。

そして賀来先生から、都内で BA.2 疑いの割合が増加傾向にあるということで数字で今お伝えいただいたところです。これまでの変異株の置き換わり状況を踏まえますと警戒が必要との報告をいただきました。

そして先ほど、福祉保健局長から説明がありました通り、都の大規模会場で予約なし、予約が不要な追加接種、そしてまた子供さんと保護者のですね、親子での同時接種ということへの説明がありました。

これらを踏まえまして、皆さんにお願いでございます。

自分自身、そしてご家族の身を守るということからも、基本的な感染防止対策をさらに徹底していただきたい。年度末に向けまして、混雑した場所、時間を避けるなど、感染リスクを低減する行動をお願いをする。

そして、先生方からご指摘いただいておりますように、ワクチンはオミクロン株に対しても、効果が期待できて、皆さんの命と暮らしを守る上で大きな鍵となるということでもあります。

ワクチンに関する正しい情報を確認をして、早め早めの接種をご検討いただきたい。

そして感染をさらに抑制をして、医療提供体制への負担を軽減をしていくためにも、引き続き皆さんのご理解、ご協力をお願いを申し上げます。

82 回目のモニタリング会議、最後に締めくくりさせていただきました。

【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 82 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。