

「第 74 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 1 月 13 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】

それではただいまより第 74 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。

本日の会議には、感染症の専門家といたしまして、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には本日は Web で参加をいただいております。東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター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、Web での参加となっております。

それでは早速議事に入ります。

まず、「感染状況・医療提供体制の分析」につきまして、「感染状況」について大曲先生からご報告お願いいたします。

【大曲先生】

それではご報告をいたします。

「感染状況」でありますけれども、色は「オレンジ」としております。「感染が拡大している」といたしました。

感染が急速に拡大しますと、医療従事者、エッセンシャルワーカーを含むすべての都民が、感染者や濃厚接触者となるリスクが高まります。その結果、社会活動の停止を余儀なくされる可能性があります。都民の生活を守るための対策を早急に検討する必要がある、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。

まずは①-1 でございます。新規陽性者数であります。

7 日間平均でありますけれども、前回は 1 日当たり約 135 人、今回は 1 月 12 日時点で 1 日当たり約 1,136 人と大きく増加をしております。増加比をとりますと約 843%でありま

す。

新規陽性者数の7日間平均であります。前回の1日当たり約135人から、わずか1週間で8倍に増加して、1日当たり1,000人を超えています。

増加比ですが、前回の約308%から、今回約843%と著しく上昇しています。これまでに経験したことのない高水準となりました。この水準が継続しますと、1週間後の1月20日の推計値は、8.43倍の1日当たり約9,576人と、危機的な感染状況となります。

1月12日時点で、都内の変異株（オミクロン株）の陽性者は139人となりました。このうち海外への渡航歴がなく、感染経路が不明な陽性者は102人に増加をしています。これまでのデルタ株より感染拡大のスピードが速いとされるオミクロン株による感染が、急速に拡大しております。デルタ株からオミクロン株への置き換わりが進行していると思われます。

感染が急速に拡大をしますと、家庭や日常生活において、医療従事者、エッセンシャルワーカーを含むすべての都民が、感染者や濃厚接触者となるリスクが高まります。そして就業制限を受ける者が多数発生するため、社会活動の停止を余儀なくされる可能性がございます。社会活動を維持して、都民の生活を守るための対策を早急に検討する必要があります。

感染の拡大が急速に進んでおります。ワクチンの接種を検討中の都民に対して、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、ワクチンの接種をさらに推進する必要があります。

また、ワクチンを2回接種した後も感染する可能性があります。軽症や無症状であっても、周囲の人に感染させるリスクはあります。ですので、ワクチンの接種後も、普段会っていない人との会食、飲食や旅行、そして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。

オミクロン株の感染拡大に備えて、ワクチンを2回接種した都民に対する3回目の接種を早急に推進する必要があります。このため都は、区市町村と連携をして、順次ワクチンの3回目の追加接種ができるよう、体制の構築を進めています。

医療従事者の家族やエッセンシャルワーカーへのワクチンの接種を含め、各都道府県における変異株、いわゆるオミクロン株の感染状況に応じて、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、気温が低い中であっても、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必要であります。

ワクチンの接種状況であります。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によりますと、1月11日時点で、東京都のワクチンの接種状況は、全人口で1回目78.1%、2回目が77.4%、接種対象者である12歳以上にしますと1回目が86.1%、2回目が85.3%、65歳以上ですと1回目が92.4%、2回目が92.1%でございます。

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。

50代以下の割合が、新規陽性者全体の9割以上を占めています。この中でも20代が40.5%と、各年代の中で最も高い割合となっています。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。高齢者であります。

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40人から、今週は265人となっています。割合は4.9%であります。

この7日間平均を見ますと、前回の1日当たり約9人から、今回は1日当たり約59人となっております。

医療機関や高齢者施設等では、ワクチンを2回接種した職員及び患者や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。また、職員や患者家族からの感染防止対策を徹底する必要があります。

また、65歳以上の新規陽性者数も、これは大きく増加をしています。高齢者は重症化リスクが高く、入院期間も長期化することが多いため、家庭内及び施設等での徹底した感染防止対策が必要でございます。

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49.4%と最も高く、次が会食による感染であり14.5%、その次が職場での感染で6.2%、施設及び通所介護の施設での感染が4.4%でありました。

今週は20代及び30代における会食での感染例が多数見られました。また、高齢者施設そして部活動での感染例、大規模なパーティーで参加した方々、その多くが感染した例等が見られております。

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・出勤を控えるよう、これを周知する必要があります。

また、今週ですが、会食による感染が先週の9.4%から14.5%へと大きく上昇しています。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の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、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、施設での感染を防止するために、保育園・幼稚園、教育施設、高齢者施設における感染防止対策をより一層徹底する必要があります。

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、これは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5,380人のうち、無症状の陽性者が453人、割合は前週の12.3%から、今週8.4%となりました。

今週は症状が出てから、検査を受けて陽性と判明した方の割合が高いという状況であります。

症状がなくても自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合には、検査を受けるよう周知する必要があります。無症状そして症状の乏しい感染者からも感染が広がることがあります。ですので、症状がなくても感染源となるリスクがあることに留意をして、日常の生活を過ごす必要がございます。

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407人と最も多くて、次いでみなとが365人、次いで新宿区が342人、そして大田区が295人、多摩府中が281人でありました。

感染の拡大に備えて、都と保健所と、そして医療機関等が連携をして、地域全体で早期発見、早期治療の体制を強化する必要がございます。

次①-8に移って参ります。

都内を地図で見て参ります。都内の保健所のうち、今週は約90%にあたる28の保健所で、それぞれ100人を超える新規陽性者数が報告されています。

地図でいきますと、どちらかといえば、右側の区部の方で色の濃い地域があるのがお分かりいただけると思います。

①-9をご覧ください。

これは人口10万人単位で補正したものでありますが、基本的に同じ傾向が見られております。

いわゆるデルタ株からオミクロン株への置き換えが進んでおります。急速な感染拡大に警戒する必要がございます。

次、②です。#7119における発熱等の相談件数であります。

この7日間平均であります。前回の84.3件から、今回は78.9件、ほぼ横ばいでした。

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。前回は約1,270件、今回は1月12日時点で約2,310件と増加をしております。

発熱等相談件数の7日間平均が増加傾向にあります。急速な感染の拡大に警戒が必要であります。

また、都は回線数を増強して、発熱相談センターの体制強化を図っております。

次、③に移って参ります。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。

不明者数であります。7日間平均で前回の1日当たり91人から、今回は1日当たり約735人となっております。

今週の接触歴等不明者数の合計は3,470人でした。接触歴等不明者の数ですが、4週連続して大きく増加をしております。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。

次、③-2に移って参ります。

この増加比を見ていきますと、前回の約 342%から、今回は約 808%と大きく上昇しております。増加比ですけれども、100%を大きく超える値が続いております。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必要でございます。

③-3 に移って参ります。

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、これは前週が約 63%、今週は約 64%であります。

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。

新規陽性者との接触歴がある無症状者への PCR 検査等を推進する必要がございます。

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。

続きまして「医療提供体制」につきまして、猪口先生からお願いいたします。

【猪口先生】

はい。「医療提供体制」について、報告させていただきます。

色は「黄色」、「体制強化の準備が必要な状況である」といたしました。

第 5 波を超える感染状況に対応できるよう、感染者の入院医療、宿泊及び自宅療養の療養先をより効率的に選定し、円滑に療養生活へ移行できる体制を迅速に構築する必要がある、といたしました。

個別のコメントに参ります。

④検査の陽性率です。

PCR 検査等の陽性率は、前回の 2.5%から 9.7%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 4,624 人から、約 9,228 人となっております。

症状が出てから検査を受けた方の割合が増加していることが、検査の陽性率が上昇している理由の一つと考えております。症状がなくても、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、発熱相談センターまたは診療・検査医療機関に電話相談し、早期に PCR 検査等を受けるよう周知する必要があります。

新規陽性者数が急増しており、都は、公表を了解した診療・検査医療機関のリストをホームページ上に公表するとともに、今後さらに増加しても、十分な検査が可能となるよう、検査体制の強化に取り組んでおります。

また、都では、感染リスクの高い環境にある等、感染不安を感じる無症状の都民が、薬局や民間検査機関等において、PCR 検査等を無料で受けられる取組を、都内約 180 か所で実

施しております。

⑤救急医療の東京ルールの適用件数です。

東京ルールの適用件数の7日間平均は前回の66.4件から147.3件に大きく増加し、過去最高値を更新いたしました。

東京ルールの適用件数は高い水準で推移しており、二次救急医療機関や救命救急センターでの救急患者の受入れ体制への影響は拡大傾向にあります。また、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、過去の水準と比べると、依然延伸しております。

⑥入院患者数です。

入院患者数は373人から954人に大きく増加しました。今週、新たに入院した患者は717人です。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1日当たり約160人を受け入れております。

感染が急速に拡大しており、医療従事者等が感染者や濃厚接触者となり、就業制限を受ける者が多数発生すれば、病床が空いていても、マンパワー不足で患者の受入れができなくなり、通常の医療も含めた医療提供体制が逼迫することが予測されます。

都は、1月7日に、「オミクロン株特別対応」を発動し、現在の病床確保レベル1、4,863床から、病床確保レベル3、6,919床に引き上げるよう、各医療機関に要請いたしました。重症用病床は、今後の重症患者の発生状況に応じ、引き上げることといたしております。

国によるオミクロン株の感染者の入退院基準の見直しを受け、宿泊療養及び自宅療養の体制強化が求められます。

都では、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等も行える酸素・医療提供ステーションを都内数か所で開設しております。

感染拡大に備え、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投与の体制整備が求められます。また、中和抗体薬及び抗ウイルス薬の予防的投与を視野に入れた、国による安定的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、新規陽性者数の急増に伴い、高い水準で推移し、1月12日時点で95件となっております。入院調整本部では、オミクロン株の感染拡大に備え、「新型コロナウイルス感染者情報システム」の機能拡充や体制強化を図っております。

⑥-2です。

入院患者の年代別割合は20代が最も多く全体の約24%を占め、次いで30代が約15%ありました。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の1,206人から8,376人となりました。内訳は、入院患者が373人から954人、宿泊療養者が235人から2,110人、自宅療養者が184人から2,779人、入院・療養等調整中が414人から2,533人となっております。

全療養者に占める入院患者の割合は約11%、宿泊療養者の割合は約25%でありました。

第 5 波を超える感染状況に対応できるよう、感染拡大のスピードが速いとされるオミクロン株の感染状況を踏まえ、感染者の入院医療、宿泊及び自宅療養の療養先をより効率的に選定し、円滑に療養生活へ移行できる体制を迅速に構築する必要があります。

都は、15 か所、受入れ可能数 4,400 室の宿泊療養施設を確保し、施設の受入時間帯を拡大する等、効率的な運営に取り組んで参りました。また、「オミクロン株特別対応」として 1 月中に 4,760 室を確保するとともに、今後オミクロン株の患者の受入れに向けて、さらなる宿泊療養施設の確保、開設の準備を進めております。

オミクロン株の感染拡大による自宅療養者の急速な増加に備え、健康観察の充実を図る必要があります。このため、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るとともに、あらかじめ人材情報を登録可能な「東京都医療人材登録データベース」を設置し、さらなる体制強化を進めております。

都はこれまで、約 100,000 台のパルスオキシメータを確保し、区市保健所へ約 27,000 台配付するとともに、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。現在の感染状況を踏まえ、酸素濃縮器をさらに確保するとともに、すべての自宅療養者に行き届くようパルスオキシメータの確保を進めております。1 月中にはさらに 108,000 台を確保する予定となっております。

⑦重症患者数です。

重症患者数は 3 人から 4 人となっております。

今週は人工呼吸器を装着した患者が 2 人、人工呼吸器から離脱した患者が 2 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者さんはいらっしゃいませんでした。

ECMO を使用している患者さんはいらっしゃいません。集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は 16 人であります。

現時点では、救命救急医療提供体制との両立が可能であると考えます。

新規陽性者数の急速な増加に伴い、中等症患者が増加すれば、一定割合で重症患者が発生する可能性があり、重症用病床の一元管理等の対策が必要であります。

重症患者の年代別内訳では、10 歳未満が 1 人、50 代が 1 人、60 代が 1 人、80 代が 1 人です。性別では男性が 1 人、女性が 3 人でありました。

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。

今週報告された死亡者はいらっしゃいませんでした。1 月 12 日時点で、累計の死亡者数は 3,175 人となっております。

⑦-3 です。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 2 人であり、新規重症患者数の 7 日間平均は 0.4 人でありました。

以上であります。

【危機管理監】

ありがとうございました。それでは意見交換に移ります。

まず、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、ご質問等ありますでしょうか。

よろしいでしょうか。

よろしければ、都の今後の対応についてに移ります。

「COVID-19AI シミュレーションプロジェクト」について、福祉保健局長よりお願いいたします。

【福祉保健局長】

はい。私の方から AI シミュレーションについてご説明をさせていただきます。

ソニーコンピューターサイエンス研究所の北野宏明先生が取りまとめられております AI シミュレーションプロジェクトでは、様々な専門家の先生方が、一定の条件のもと、都内の新規陽性者数の予測シミュレーションをなさっております。

前提の置き方や予測の方法により、1日当たりの感染者数のピークも約 6,400 人程度から数十万人まで、その数値には様々な幅がございます。

具体的な内容でございます。次お願いします。

平田先生の推計では、会食ですとか人流の抑制がなされなかった場合、2月24日に1日当たりの新規陽性者数が約 4,800 人に達するとしております。

次お願いします。

栗原先生の推計では、1月末に約 9,000 人まで達するという推計がなされているところでございます。

次お願いします。

創価大学の畝見先生の推計では、1月後半に1万人を超えると、このような推計になっているという形でございます。

次お願いします。

筑波大学の倉橋先生の推計では、3月1日に約 17,000 人、4月2日に約 49,000 人ということで、ピークを迎えるという推計になってございます。

次お願いします。

東京財団の千葉先生によりますと、2月上旬頃、約 8,000 人、3月上旬頃、約 27,000 人でピークに達するという推計になってございます。

次お願いします。

東京大学の仲田先生の悲観シナリオの場合ですと、1月の最終週に2万人に達すると、このような推計になっております。

次お願いします。

同じく東京大学の澤先生の大澤先生の推計では、2月初頭に1万人を超えると、このような見込みという推計になっているところがございます。

このように多くの先生が、1月中にも都内の1日当たりの陽性者数が1万人を超えるという推計をなされているところがございます。

東京都では、すでに医療療養体制の引き上げ準備を行っているところがございますが、今後とも、先手先手で、十分に備えをしていきたいと考えております。

私から以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまのご報告内容に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、西田先生からお願いいたします。

【西田先生】

はい。それでは、年末年始並びに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、年末年始の2週間で大幅に減少し、特に夜間の滞留人口については、前回の緊急事態宣言解除前の水準にまで一時急減いたしました。

しかし、先週半ばから、夜間滞留人口は再び急激な増加に転じており、今週末以降の感染状況への影響が強く懸念されます。

オミクロン株の感染拡大が急速に進む中で、深夜までの長時間にわたる会食、特にマスクなしでの会食をできる限り避け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いたします。

さて、オミクロン株の感染拡大が急速に進む中で、改めて繁華街の夜間滞留人口に注視する意義について、簡単におさらいをさせていただきます。

昨年のネイチャーに発表された米国の論文によりますと、人々の移動先、すなわち滞留場所の種類によって、感染のリスクが大きく異なる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85%の感染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、その他に比べて感染リスクが圧倒的に高いということが示唆されています。

こうしたエビデンスを踏まえまして、私どもはいわゆる駅の改札や交差点等をただ通過する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着目をし、ハイリスクな場所、ハイリスクな時間帯の滞留人口のデータをモニタリングしております。

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改めて踏まえつつ、直近の繁華街滞留人口の状況について説明させていただきます。

昨年12月に入りまして、夜間滞留人口は3週連続でコロナ流行後の最高水準付近を推移し、その後年末年始の2週間で32%、急激に減少いたしました。

ここ数日、一時的に実効再生産数が若干下がっていますが、それはこの年末年始の夜間滞留人口の急減の影響によるものと推測しております。

次のスライドお願いします。

こちらは繁華街滞留人口の日別推移を時間帯別に示したグラフです。

右端直近の状況をご覧くださいとわかりますように、いずれの時間帯もすでに先週半ばから、急激に増加に転じております。

一番下の水色のライン、ハイリスクな深夜帯滞留人口の推移を見ますと、年末年始に一時的に、前回の緊急事態宣言解除前の水準にまで急減いたしました。

これだけ夜間滞留人口が、年末年始に減少してもなお、新規感染者数が2,000人を超える状況となってきましたので、これからさらに夜間滞留人口が増えていきますと、感染状況は一段と厳しくなっていくものと予想されます。

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。

双方の時間帯ともに年末年始の2週間で昨年同時期とほぼ同じ水準にまで減少しております。ただ昨年は年明けに緊急事態宣言が出され、そこからさらに夜間滞留人口が減少したわけですが、今年は先ほどから申し上げている通り、すでに夜間滞留人口が増加に転じておりますので、すでに2.0を超えている実効再生産数が、今後さらに上昇していく可能性があると思われれます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは深夜帯滞留人口の年齢階層別の推移を示したグラフですが、中高年層並びに若年層においても、先週半ばから急激に増加しております。会食による感染が増えてきておりますので、深夜までの長時間に渡る会食、特にマスクなしでの会食をより積極的に避けていただくことが必要な局面に入ってきているかと思われれます。

次のスライドお願いいたします。

最後にステイホーム指標の推移ですが、このデータを見ますと、この年末年始には多くの方が遠出をせず、近場で過ごされたということが伺えます。

今後オミクロン株の影響で、感染状況のさらなる悪化が想定されますので、できる限りテレワークにシフトしていただいて、ステイホーム率を高めていくことが重要と思われます。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。

西田先生からのご説明につきまし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「総括コメント」及び「変異株 PCR 検査」につきまして賀来先生からお願いいたします。

【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」、「AI シミュレーションプロジェクト」へのコメントをさせていただき、続いて「変異株」「総合的対応」について報告をさせていただきます。

ただいま大曲先生、猪口先生から、感染が急速に拡大し、エッセンシャルワーカーを含む都民、医療従事者等の社会活動の制約が起こる可能性があること、また、医療体制においても、入院医療体制や宿泊及び自宅療養体制の円滑な運用を、体制強化を行っていく必要があるとの報告がありました。

今後、オミクロン株によるさらなる感染拡大が起こる可能性の高い中、オミクロン株の特性に応じた柔軟な対応、総合的な対策を行っていく必要があるかと思われます。

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説明がございました。

レジャー目的の夜間滞留人口は、年末年始の 2 週間で大幅に減少しましたが、先週半ばから再び急激な増加に転じているとのことでした。

オミクロン株の感染拡大が急速に進む中で、深夜までの長時間にわたる会食、特にマスクなしでの会食をできる限り避ける等、一人ひとりが感染に繋がる行動を避け、感染対策を徹底することで、感染リスクを減らしていくことが大変重要であるかと考えます。

続きまして、東京都から AI シミュレーションプロジェクトについて紹介がございました。

今後の、新規陽性者の予測は実に様々であり、都内の 1 日当たりの感染者数のピークも約 6,400 人程度から、数十万を超えるような計算もあるなど、シミュレーションの数値には幅がありますが、多くの先生方が、1 日当たりの新規陽性者数が 1 万人を超えるというような推計を示されております。

AI シミュレーションが示唆するように、東京都内の 1 日当たりの新規陽性者数が近いうちに、1 万人を超えるということは十分、現実に関り得ることだと考えます。

東京都では、新規陽性者数が 1 万に達する前に先手を打って、十分に備えていくことが

肝要であり、その体制を整えていく必要があると思われま

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、公表を行っています。

まずスライド左側、変異株 PCR 検査の実施率ですが、これまで 60%を推移しております。直近の 1 月 4 日の週は現在のところ、37.9%となっております。

次に、スライド右側に示す L452R 変異株の陰性率の推移です。

陰性率、つまり、オミクロン株と推測できる割合ですが、1 月 4 日から 1 月 10 日の週に、前週の 49.1%から大きく増加し、83.9%となっています。さらに、直近足元の公表資料では、その割合は 9 割を超えています。

次の資料をお願いします。

こちらは先ほどの PCR 変異株検査の実施状況の一覧です。

これまでのところ、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、ゲノム解析の結果確定している 139 例を含めて 1,807 例となっています。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドは、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。

見ていただいておりますように、赤い線オミクロン株は、都内で最初に確認されてから、速報値ですが、4 週目で 8 割に達しています。

これはデルタ株よりも 9 週早く、アルファ株よりも 14 週も早くその域に達しています。

オミクロン株は、これまでにない速いスピードでの置き換わりが進んでいるものと考えられます。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドの表は、オミクロン株の発生件数を推計したものです。

こちらでも、オミクロン株の置き換わりの速さがわかります。速報値ではありますが、1 月 4 日から 1 月 10 日の期間におけるオミクロン株発生件数の 7 日間平均の推計は、陽性者数と陰性率の増加に伴い、650.1 人と、前週の 37.2 人から急増しております。

今後、さらなる感染拡大が懸念されます。このオミクロン株の発生状況について、十分注意しながら、先手先手で医療提供体制の確保等にも備えていく必要があると思われま

す。東京 iCDC においても、オミクロン株の発生動向について、引き続き監視して参りたいと思

います。次の資料をお願いします。

これは毎回出すスライドではありますが、変異株であっても、3 密の回避、マスクの正しい着用、手洗い、換気等の基本的な感染予防を徹底することが重要です。

オミクロン株に関しては、様々な報道がありますように報告がありますように、上気道での増殖性が極めて高いとの報告があります。そのため、不織布マスクをしっかりと顔に密着

させて着用し、ウイルスの侵入を防ぐことが、今まで以上に大変重要になると考えます。

また、冬場の寒い時期であっても十分な換気が必要となり、窓を開けて良い換気経路を作ること、室温を18°C以上に、湿度40%以上に保つこと、といった基本的な対策に加え、24時間換気システムの活用、レンジフードの活用、空気清浄機の活用といったポイントを押さえることも非常に有効であります。

ワクチン接種を進めるとともに、基本的な感染予防を徹底する等、総合的な感染対策によってリスク軽減を図っていくことが極めて重要と考えます。

スライド6枚目7枚目は、ゲノム解析結果について参考としてお示したものです。説明については割愛をさせていただきます。

最後に、今後の対応のポイントをお示ししたいと思います。

今後は、オミクロン株の特性を見極め、その特性に応じた総合的な対応・体制の構築が重要であると考えます。

まず、重症化した患者にしっかりと対応する病床の確保、軽症、中等症患者に対する抗体薬や、経口薬による早期治療の推進等、医療提供体制を構築するとともに、オミクロン株の特性を踏まえ、無症状、軽症の患者の増加が想定されますので、宿泊療養及び自宅療養体制もしっかりと構築していくことが一層重要になるものと考えます。

また、効果的に検査を実施し、早期診断を図るとともに、社会経済活動の推進にも活用すること、また、ワクチン接種をさらに推進し、抗体薬、経口ウイルス薬の円滑な供給・使用を図ること、マスク着用、手洗い、換気、消毒、3密を避ける等の基本的な感染症対策の継続等、総合的かつ柔軟な対応体制の構築が重要であると考えます。

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。本日もモニタリング会議の方にご出席ありがとうございます。

本日、賀来先生、新幹線が止まったということで、仙台からのご参加となりましてありがとうございます。

分析の今回の総括コメントですが、「感染状況」はですね、「オレンジ色」で一段階上がって、「感染が拡大している」、そして、「医療提供体制」の方も「緑」から「黄色」、一段階上がって、「体制強化の準備が必要な状況」という分析をしていただいております。

で、感染の方は、急速に拡大しますと、医療従事者、エッセンシャルワーカーを含むすべ

での都民が、感染者や、また濃厚接触者となるリスクが高まる。それによって社会活動の停止を余儀なくされる可能性がある。都民の生活を守るための対策を早急に検討する必要があるというご指摘でした。

第5波ですが、第5波を超える感染状況に対応できるよう、感染者の入院医療、宿泊、そして自宅療養の療養先をより効率的に選定をして、円滑に療養生活へと移行できる体制を迅速に構築する必要があるとのご報告でありました。

そして賀来先生から、オミクロン株がこれまでにない早いスピードで置き換わりが進んでいるとのご報告でございます。

そこで、皆様方へのお願いとして、都民の皆さんには、あらゆる場面で基本的な感染防止対策を徹底をして、混雑する場所等、感染リスクの高い場所への外出やリスクの高い行動を控えていただきたい。20代30代における会食での感染例が多数報告されております。感染防止に対する強い意識を持って行動をお願いいたします。

事業者の皆さんには、昨日、各経済団体にお問い合わせをしたところでございますけれども、早急にBCP、事業の継続計画の再点検をお願いをいたします。感染拡大の防止に向けて、引き続きテレワーク、そして働き方改革の推進もお願いをいたします。

様々な分析についても報告がありましたが、オミクロン株の急速な感染拡大による医療提供体制の逼迫、社会活動の基盤を揺るがすような事態を避ける。そのためには、都民・事業者・行政、危機感を共有して、一体となって、感染防止対策の徹底、これは改めてお願いを申し上げます。よろしくお願いいたします。

【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74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。