

## 「第 84 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 24 日（木）14 時 30 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 84 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、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 名の方につきましてはWEB 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」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。

まずは感染状況であります。色は「赤」としてあります。「感染の再拡大の危険性が高いと思われる」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りますけれども、オミクロン株 BA.1 の系統から BA.2 の系統への置き換わりが急速に進んでおります。警戒が必要であります。年度末前後のイベントによる人の移動、そして接触機会の増加に注意が必要である、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です。新規の陽性者数でございます。

7 日間平均を見ますと、前回の 1 日当たり 8,093 人から、今回は 1 日当たり約 6,123 人と減少しております。増加比は約 76%でございます。

まん延防止等重点措置が 3 月 21 日に解除されました。主要駅や繁華街での人の流れのさらなる増加や、オミクロン株 BA.1 の系統から BA.2 の系統への置き換わりなどによる急激な感染の再拡大に警戒をする必要があります。

7 日間平均でありますけれども、今回は 1 日当たり 6,123 人と緩やかな減少傾向にありま

す。増加比は前回は約 86%、今回は約 76%でありまして、これは 6 週間連続して 100%を下回る水準で推移をしています。しかし、新規陽性者数は未だ第 5 波のピーク時、これは 1 日当たり約 4,849 人でありましたが、この約 1.3 倍の数字であります。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、そして検査報告の遅延等の影響を受けた可能性がありますので、注意が必要であります。

東京都ではですね、東京都健康安全研究センターにおいて、PCR 検査を行っています。そこで、オミクロン株 BA.2 系統疑いと判定された件数であります。3 月 1 日から 3 月 7 日の間は 46 件、これはスクリーニング対象の 17.8%であります。これが 3 月 8 日から 3 月 14 日の間には 411 件ありました。これはスクリーニング対象の 38.5%であります。このように、オミクロン株 BA.1 の系統から BA.2 の系統への置き換わりが急速に進んでおります。警戒が必要でございます。

国のアドバイザリーボードでは、4 月の初旬までにオミクロン株 BA.1 の系統から、より感染性の強い BA.2 の系統へ置き換わるとされております。そのため、この影響で増加比が 100%を超えて、感染が再拡大することに十分警戒をする必要がございます。

昨年は、年度末前後で新規陽性者数が増加をしました。歓送迎会、卒業パーティー、お花見等、年度末前後のイベントによる人の移動、そして接触機会の増加等の影響を受ければ、感染が再拡大する恐れがあります。注意が必要であります。

ですので、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・消毒等、ワクチン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。

ワクチンに関しましては、接種を検討している、まだ接種をされていない都民の方々に対して、接種をすることで、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ございます。

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、新規陽性者数が減少に転じました。3 回目の追加接種は、オミクロン株に対しても効果が期待できることから、希望する都民に対して接種を強力に推進する必要がございます。

その接種状況であります。東京都の状況ですけれども、1 回目、2 回目、そして 3 回目の順に、全人口では 79.0%、78.4%、そして 37.4%、12 歳以上ですと 87.1%、86.4%、65 歳以上にしますと 92.8%、92.5%、そして 77.4%と、3 回目が 7 割を超えております。

また、都内でも 5 歳から 11 歳のワクチンの接種を実施しております。今回、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、基礎疾患を有する等、重症化するリスクが高い小児に対して、接種の機会を提供することが望ましいとされております。

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。これを見ますと、10 歳未満ですね、新規陽性者数が高い

値で推移をして、その割合は4週間連続して、全世代の中で最も高くなっています。これに対して警戒が必要でございます。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。

高齢者の数値であります。新規陽性者に占める65歳以上の高齢者数であります。前回が3,463人、今回は2,460人でありまして、減少しております。割合は4.9%です。

7日間平均を見ますと、前回が1日当たり約439人、今回は1日当たり約299人と減少しております。

このように7日間平均は減少傾向にはありますが、依然、値としては高い値で推移しております。現在、高齢者が入院患者数の約7割を占めております。引き続き、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70.2%と最多でございました。次いで、施設及び通所介護の施設での感染が18.8%、職場での感染が4.4%でございました。

今週も高齢者施設、教育施設そして職場での感染例が多数見られております。また、高齢者施設、医療機関、小中学校、保育園・幼稚園などにおいて、多数の集団発生の事例が確認をされております。

具体的には1月3日から3月13日までに、都に報告があった新規の集団発生の事例の数ですが、福祉施設、ここには高齢者施設や保育園等が含まれますが、1,001件、幼稚園や学校等の学校・教育施設が332件、そして医療機関が99件でございました。

また、今週は会食による感染が明らかだった新規の陽性者数は215人です。年度末の前後は友人や同僚等との会食の機会が増加をして、新たな感染の拡大の契機になる可能性がございます。長時間、大人数で会話をすること等により、感染リスクが高まることから、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を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おります。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。

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。

職場に関しましては、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、オンラインの会議、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、①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者が50,546人でした。そのうち無症状の陽性者が3,247人、割合は先週

の 6.3%から今回は 6.4%となっております。

今週も症状が出てから検査を受け、そして陽性と判明した人の割合が高くございました。

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 4,427 人と最多でありまして、次いで多摩府中が 3,273 人、練馬区が 2,766 人、足立が 2,692 人、大田区が 2,655 人でございました。

次に①-8 に移ります。

これを地図で見て参ります。今週ですけれども、都内の保健所のうち約 26%にあたる 8 の保健所で、それぞれ 2,000 人を超える新規の陽性者数が報告されております。今週は、一部紫の中に赤の区が混じっております。

①-9 をご覧ください。

これは人口 10 万人当たりで補正をしたものなのですけれども、こちらに関しては紫一色というところがございます。

都は保健所に人材を派遣して支援をしています。また、療養者に対する感染の判明から療養の終了までの保健所の一連の業務を、都と保健所が協働して、補完をしながら一体的に進めていく必要がございます。

次、②に移ります。

#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 1 日当たり 84.6 件から、今回は 1 日当たり 80.7 件と横ばいでした。

都の発熱相談センターにおける相談件数の 7 日間平均でございますが、前回の 1 日当たり約 3,049 件から、今回は 1 日当たり約 3,061 件と横ばいでした。

このように発熱等相談件数の 7 日間平均は減少の傾向にはあるものの、値としては引き続き高い値で推移をしております。

次、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。この不明者数であります。7 日間平均を見ますと、前回は 1 日当たり約 4,725 人、今回は 1 日当たり 3,702 人と減少しております。合計をとりますと 30,040 人でした。

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。

次、③-2 に移ります。

これはその増加比をとっております。増加比であります。前回は約 84%、今回は約 78% あります。このように、増加比は 100%を下回って推移はしておりますものの、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、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ございます。前回は約 59%、今回も同じく約 59% あります。世代別に見ますと、接触歴等不明者の割合は 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。

続きまして、医療提供体制について引き続きご報告をいたします。

総括のコメントでありますけれども、色は「オレンジ」としております。「通常の医療が制限されている状況である」と判定をしております。

東京ルールの適用件数であります、減少傾向にはありますものの、引き続き高い値で推移をしております。救急医療体制が未だ大きく影響を受けております。入院患者数及び重症患者数は減少傾向にはありますものの、それらに占める高齢者の割合は、未だ高い値でございます。

それでは詳細についてご報告をいたします。

まずは、オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の状況の分析でございます。

まずは重症者用の病床の使用率でありますけれども、前回は 20.4%、今回は 16.0%でございます。

また、入院患者のうち酸素が必要な方の割合でありますけれども、前回は 23.7%、今回は 23.8%です。

また、新型コロナウイルス感染症のために確保した病床の使用率であります、前回は 37.5%、今回は 30.0%であります。

救命救急センター内の重症者用の病床の使用率であります、前回の 77.2%、今回は 75.3%であります。

救急医療の東京ルール適用件数であります、これは 1 日当たり 136.4 件、これ非常に高い水準で推移をしております。

まとめますと、重症者用の病床の使用率は低下、そして入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は横ばいございました。こちらに関しては引き続き動向を注視する必要がございます。

④検査の陽性率でございます。

この陽性率でございますが、前回は 31.4%、今回は 29.5%であります。また、7 日間平均で見た PCR 検査等の人数であります、前回は 1 日当たり約 15,034 人、今回は 1 日当たり約 12,105 人あります。

陽性率でありますけれども、3 月 23 日の時点で 29.5%でありました。ただ、これには臨床症状のみで陽性と診断された方、あるいは民間検査センター、あるいは検査キットで自ら検査した患者さんの存在が影響を与える可能性があります。

この数字 29.5%という高い数値を見ますと、まだ無症状、あるいは軽症で検査が未実施の感染者が多数潜在している状況が危惧されるというところがございます。

次、⑤に移って参ります。救急医療の東京ルール適用件数であります。

この 7 日間平均でありますけれども、前回は 1 日当たり 154.1 件、今回は 1 日当たり 136.4 件と減少はしております。

減少はしておりますが、高い値で推移をしております。救急医療体制が未だ大きく影響を受けている、そういう数値であります。

救急車が患者を搬送するための現場到着から、そして病院に到着するまでの活動時間がありますが、これも過去に比べて大幅に延伸したまま推移をしております。

次、⑥です。入院患者数でございます。

入院している患者さんの数でございますが、前회가 2,817 人、今回は 2,258 人と減少しております。今週の新規の入院患者さんの数は 1,311 人でありました。

一方で、この陽性者以外にも、陽性者と同様に感染防御対策と個室での管理が必要な疑い患者さんがいらっしやいまして、その数は、都内全域で約 1 日当たり 170 人でございます。

このように、入院患者数及び重症患者数は減少傾向にはありますものの、その中に占める高齢者の割合は、未だ高い値であります。

東京都は病床確保レベル 3、7,229 床を各医療機関に要請をしています。3 月 24 日の時点での確保病床数は 6,922 床です。状況を踏まえまして、都は、救命救急センターに対して通常医療の患者受入体制を強化するよう依頼をしております。

また、現在、入院調整本部への調整依頼件数でございますが、3 月 23 日の時点で 58 件でございます。透析や介護を必要とする方等、入院調整が難航する事例も、こちらも引き続き発生をしております。また、多くの転院の依頼ですね、これも受けております。

⑥-2 に移って参ります。

これは入院患者さんの年代別の構成比でございます。上の方に見えるところの 80 代の方が最も多くて、全体の約 28% を占めております。次いで 70 代が約 21% でございます。

全体で見ますと、60 代以上の割合が約 72% であります。高齢者の入院患者数そしてその割合が非常に高い値で推移をしております。これに伴って、医療機関では、介護等の多くの人手を要しています。高齢者層の重症患者数も多いです。その動向を注視する必要があります。

都では、小児の医療体制の確保そして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て、意見交換会を実施したり、そして、東京都の新型コロナウイルス感染者情報システムの活用によって、情報の共有を進めております。

⑥-3 に移って参ります。

これは検査が陽性だった全療養者数であります。前회가 119,110 人、今回は 94,913 人です。内訳を見ますと、入院患者が 2,258 人、宿泊療養の方が 2,489 人、自宅療養の方が 47,238 人、入院・療養等の調整中の方が 42,928 人ございました。

全療養者に占める入院患者さんの割合を見ますと 2% です。宿泊療養者の割合は約 3% あります。自宅療養そして入院・療養調整中の感染者の方は約 95% でありまして、大多数を占めております。

受診・検査が必要な方を迅速な診療・検査体制へつなげる必要があります。都は、都内の約 4,200 か所すべての診療・検査医療機関をホームページで掲載をして発表しております。

次、⑦の重症患者数に移って参ります。

重症患者数でありますが、前回の 54 人から、今回は 44 人に減少しております。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者さんの数が 18 人です。また、人工呼吸器が外れた方の数は 29 人。人工呼吸器の使用中に亡くなった方は 13 人でございました。

ECMO に関して言いますと、今週新たに導入した方が 1 人、離脱した方は 2 人でありました。

また、3 月 23 日の時点で、重症患者さんのうち、ECMO を使っている方は 3 人いらっしゃるという状況でございます。

また、3 月 23 日の時点で、重症患者に準ずる患者さんですね、この数ですが、人工呼吸等による治療を要する可能性が高い患者さん、これが 93 人いらっしゃいます。この中には、ネーザルハイフローという高濃度高流量の酸素の治療を受けてる方 59 人が含まれています。また、人工呼吸器を外した後の不安定な状況の患者さんが 28 人でありました。

今週、人工呼吸器を離脱した患者さんの、人工呼吸器をつけてから外すまでの日数の中央値が 6.5 日、平均値は 7.7 日でございました。

重症患者の数は減少傾向にあります。ただ重症患者に準ずる患者数は 121 人でありまして、高い値で推移をしています。また、人工呼吸をしている、いわゆる挿管をしている期間が 14 日以上、非常に長期に及ぶ重症患者が全体の約 55% を占めております。こうした患者さん方は、しばらく重症病床にいらっしゃるわけですので、結果として、依然として医療提供体制を圧迫しているという状況でございます。

⑦-2 に移って参ります。

年代別の構成比であります。重症患者数 44 人いらっしゃいますけれども、年代で見ますと、今回は 10 歳未満の方が 3 人いらっしゃいます。20 代が 1 人、30 代が 2 人、40 代が 3 人、50 代が 4 人です。60 代が 7 人、70 代からぐっと増えまして、70 代が 19 人、そして 80 代が 5 人です。男女比ですが、男性が 32 人、女性が 12 人です。

また、年代別の人工呼吸器又は ECMO を使用した患者さんの比率でありますけれども、50 代までみますと、その比率は 0.05% 以下であります。ただ、これが 60 代になりますと急に上がってきまして 0.20%、70 代は 0.51%、80 代は 0.51%、そして 90 歳以上は 0.16% という状況でございます。

このように人工呼吸器又は ECMO を使用した患者さんの割合であります。60 代以上になりますと、0.20% と高く、70 代以上ではこれが 0.46% とさらに高くなります。

また、3 月 23 日の時点の重症者 44 人のうち、60 代以上が 31 人です。70% を占めております。このように高齢の新規陽性者数及び重症患者数の増加に警戒をする必要があります。

また、今週亡くなられた方の数は 106 人でありました。20 代が 1 人、30 代は 1 人、40 代は 1 人、50 代が 4 人、60 代は 8 人、70 代になると 21 人、80 代は 36 人、90 代が 31 人、100 歳以上は 3 人でございました。3 月 23 日の時点での累計の死亡者数は 4,087 人でございます。

次、⑦-3に移ります。

今週新たに人工呼吸器を装着した方の数は18人です。また、新規重症患者、この数のうち7日間の平均は、前回の1日当たり4.0人から、今回は1日当たり2.7人と減少しております。

私からの報告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。

ただいまの分析シートの内容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。

よろしければ今後の対応についてに移ります。

私の方から今後のモニタリング会議について、一点ご報告申し上げます。

今週月曜日には重点措置も終了しましたが、引き続きリバウンド警戒期間でありまして、感染状況等を注視する必要があるという風に考えております。

こうしたことから、先生方には日々の感染状況等をこれまで通りモニタリングしていただき、その分析評価は毎週木曜日に公表する。併せて、月に2回会議を設定いたしまして、先生方に直接ご意見を伺う場を設定したいという風に考えております。

なお、状況等に変化が生じた場合については、その都度適切に対応していきたいという風に考えております。

知事、このような方向でよろしいでしょうか。

#### 【知事】

はい。

#### 【危機管理監】

それでは、専門家の先生方につきまして、引き続きご協力をお願いいたします。

また、次回の会議の開催については4月7日としたいと思います。よろしく願いいたします。

続きまして、ここで東京iCDCからご報告いただきます。

まず、「都内の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。それでは重点措置解除前後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、解除直前の1週間においては3.1%減少し、解除後も、今のところは急激な増加は見られておりません。

一方、重点措置の解除後に、夜間滞留人口が急激に増加した複数の自治体で、すでにリバウンドが顕著となっております。

年度末が近づき、人の移動や接種機会が増える中で、基本的な感染対策をより徹底していただき、リバウンドを防いでいくことが重要と思われれます。

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。

都内主要繁華街のレジャー目的の夜間滞留人口は、重点措置解除直前の先週1週間においては3.1%と小幅ながら減少しており、昨年末の高い水準と比べますと、依然30.6%、低い水準を維持しています。

次のスライドお願いします。

さて、今回の重点措置期間中の夜間滞留人口の平均水準を、過去4回の緊急事態宣言中の平均水準と比較してみますと、昨年同時期ですね、2回目の緊急事態宣言中の平均水準とほぼ同程度であったということがわかります。今回は緊急事態宣言ではなく、重点措置が適用されていたわけですが、ハイリスクの夜間滞留人口の抑制という観点から見ますと、緊急事態宣言と同程度の効果があったと思われれます。今回も多く都民、事業者の皆様が措置期間を通して、しっかりと協力をしてくださったということが伺えます。

次のスライドお願いいたします。

こちらは昨晚までの日別の滞留人口の推移を示したグラフです。まだ重点措置が解除となって数日しか経ってはおりませんが、今のところは、急激かつ大幅な夜間滞留人口の増加が見られず、ハイリスクの夜間滞留人口、深夜帯滞留人口も、重点措置適用前よりもまだ7%ほど低い水準を維持しております。

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。実効再生産数は、依然0.9前後で推移しておりますので、ここで大幅かつ急激にハイリスクな行動が増えていきますと、実効再生産数が上昇して、新規感染者数の下げ止まりや、再増加に至るリスクも十分にあると思われれます。引き続き、リバウンドを警戒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します。

さて、東京よりも先行して重点措置解除となった多くの自治体では、夜間滞留人口の大幅かつ急激な増加に伴い、既に新規感染者数の下げ止まりやリバウンドが見られています。

こちらは3月6日に解除となった新潟県の状況ですが、解除後1週間で急激に夜間滞留人口が増加し、それに伴って新規感染者数も高いところで下げ止まり、既にリバウンドに至っています。

次のスライドをお願いします。

こちらが3月6日に解除となった長野県の実況です。こちらが解除後の2週間で夜間滞留人口が急激に増加しており、それに伴ってすでに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。

こちらが同じく3月6日に解除となった広島県の実況です。広島県は、沖縄、山口とともに、1月9日から重点措置が適用され、夜間滞留人口を比較的長く低い水準で維持してきましたが、解除後の急激かつ大幅な夜間滞留人口の増加によって、すでにリバウンドし始めているように見えます。

このように、急激な夜間滞留人口の増加に伴ってリバウンドに至るリスクは、今後東京でも十分にあると思われます。年度末で人と人との接触機会が増えていきますので、より一層基本的な感染対策を徹底していただき、リバウンド防いでいくことが重要と思われます。

私の方からは以上です。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの西田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。

よろしければ、「総括コメント」、「変異株PCR検査」及び「都立・公社病院の外来を受診した後遺症患者の症例分析」について、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をさせていただき、続いて、変異株、都立・公社病院の外来を受診した後遺症患者の症例分析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、オミクロン株 BA.1 系統から、BA.2 系統に置き換わりが進んでおり、年度末前後の人の移動や接触機会の増加に注意が必要であること。

また、医療提供体制については、救急医療体制がまだまだ大きな影響を受けていること、入院患者数及び重症患者数は減少傾向にあるものの、高齢者の割合が高く、通常の医療はさに制限される状況にあるとの報告がありました。

今後は、基本的な感染防止対策の継続した実施による感染拡大防止、ワクチン接種による重症化の予防に加え、引き続き高齢者に対する医療提供体制の充実を図っていく必要があると考えます。

また、ただいま西田先生からは、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、重点措置解除の前後、この1週間の間、急激な増加は見られていないとのこと。ただし、年度末や年度初めが近づき、人の移動や接触機会が増えて参

りますので、引き続き、一人一人が基本的な感染対策を徹底するとともに、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結果の推移です。今週から3月の解析結果を追加しています。現時点での解析結果では、BA.2系統の占める割合は、2月では7.0%ですが、3月は18.5%と増加しております。

続いての資料をお願いします。

こちらのスライドは先ほどのグラフの内訳です。3月の解析結果は、今後とも進んで参りますので、またその情報についてもお知らせさせていただきたいと思っております。

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。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。

判定不能分を除いた BA.2 系統株が占める割合は、3月8日の週では、前週の17.8%から約2倍、38.5%と急増しています。3月に入ってから急速に増加していることから、今後の感染動向に十分な警戒が必要だと考えられます。

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。BA.2 系統株の割合は、アルファ株やデルタ株の時と同様に、10%を超えて以降、置き換えのスピードが加速しています。これまでの変異株の移り変わりの状況を踏まえると、BA.2 系統が近いうちに感染の主体となることが想定されます。

新規陽性者数は現在減少傾向にありますが、これまでのオミクロン株よりも感染力が強いと言われている BA.2 系統への置き換えについては、今後も警戒が必要です。

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たいと思っております。

次の資料をお願いします。

このスライドは参考にお示ししております。説明については省略いたします。

次の資料をお願いいたします。

毎回お出しするスライドですが、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。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。

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。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ので、是非とも基本的な感染症対策を徹底していただきたいと思います。

微生物の電波を100%防ぐことは非常に難しいことです。そのため、感染リスクの高い行動はできる限り避けるとともに、ワクチン接種や基本的な感染対策の継続等、総合的な感染

対策により、リスク軽減を図っていくことが、円滑な社会経済活動の鍵となると考えます。

次の資料をお願いいたします。

続きまして、都立・公社病院の外来を受診した後遺症患者の症例分析について報告をさせていただきます。

2月3日のモニタリング会議で、都立・公社病院のコロナ後遺症相談窓口の相談データ分析を報告いたしました。このたび、相談窓口等から都立・公社病院の外来受診に繋がった患者の症例データをもとに、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状、いわゆる後遺症についてさらなる分析を行いましたので報告をいたします。

今回の症例分析は、令和3年5月10日から令和4年1月28日に受診した症例230例を対象に実施をしてしました。1月までの感染動向を踏まえますと、主にアルファ株とデルタ株に感染された方の症例であると考えられます。

また基本情報について、下段の円グラフでまとめております。一番右の円グラフ、新型コロナ発症時の重症度では、軽症の症例が、半数以上を占めています。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドは、後遺症の症状では複数の症状が見られることが多いことから、すべての症状と主な症状についてグラフにまとめたものです。いずれも見ていただきますように、倦怠感、息切れ、頭痛の順に多い結果となっています。またその他の症状として、目まい、発熱、脱毛、しびれ、咽頭炎等、その症状は多岐にわたっております。

次の資料をお願いいたします。

こちらは、今回の症例における症状の数を、整理したグラフです。全体の65%の方が2つ以上の症状を訴えております。また、4つ以上の症状を訴えている方の割合も1割を超えています。

なお、2つ以上の症状を訴える方の割合は、右側にあります2月3日のモニタリング会議で報告した相談窓口のデータ分析の結果と同様の傾向にあります。

次の資料をお願いいたします。

こちらは、後遺症の症状が出現した時期と改善状況についてまとめたスライドです。後遺症の症状は、全体の54%がコロナ発症から2週間未満に確認されていますが、残りの46%の方は、コロナ発症から2週間以上経過後、コロナ回復後に新たな症状が出現しています。

スライドの下の表をご覧ください。後遺症の改善状況です。直近の受診状況では、全体の54%の方が改善しています。一方、発症から3ヶ月以上経過した方の状況では、約半数の方は症状が継続しており、中には6ヶ月以上症状は継続している症例もありました。

次の資料をお願いします。

こちらは今回分析した症例において症状が多い上位3つ、倦怠感、息切れ、頭痛に対する治療と検査の状況をまとめています。

現在、後遺症の治療方法は、完全には確立されておりませんが、症状に応じた検査や漢方薬等の薬を処方する等の対症療法が行われています。

改善の時期を見ますと、息切れは1ヶ月以上3ヶ月未満の方が多くおられますが、倦怠感や頭痛は3ヶ月以上経ってから改善していたり、症状が継続している方もおられます。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドは、外来を受診された方のうち、症状が改善した方、症状が継続している方の症例を2例ずつ紹介しています。

改善された症例では、対処療法を行うことで、時間の経過とともに症状が改善する事例がありました。一方、症状が継続している症例では、コロナ療養終了後に重い症状が出現した事例や、症状が改善せず、専門医療機関に入院する事例もありました。細やかな事例については、紹介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。

今回のまとめでございます。今回分析を行いました都立・公社病院における症例につきましては、東京iCDCの後遺症タスクフォースでも議論して参りました。

都内の症例の一部となりますが、通院により対処療法を行いながら、時間の経過とともに改善した事例が認められる一方で、コロナ罹患時よりも重い症状となる事例や、症状が長期にわたり、仕事を休まざるをえない事例等も確認されています。

コロナに罹患してから1ヶ月以上症状が継続する等、後遺症が疑われる方、または療養後に症状が見られるといった場合は、無理な活動はぜひ避けていただき、かかりつけの医療機関やコロナ後遺症相談窓口等へご相談をいただきたいと思います。

なお、東京iCDCでは、後遺症リーフレットを作成しておりますので、ご相談いただく際の参考としていただければと思います。またオミクロン株による後遺症につきましても、今後このような後遺症相談窓口データの解析等による実態把握を進めて参ることにしております。

私からは以上です。

#### 【危機管理監】

ありがとうございました。

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】

はい。本日も先生方ご出席、誠にありがとうございます。

感染状況につきまして、大曲先生から引き続き「赤」と、また医療提供体制も今日は大曲先生からご報告いただきました。今回およそ2ヶ月ぶりに「オレンジ色」に一段階下がったということでもあります。

感染状況・医療提供体制をまとめますと、新規陽性者数は緩やかな減少傾向にあるけれど

も、BA.2 系統への置き換わりが急速に進んでいて警戒が必要である。東京ルールの適用件数、減少傾向にありますけれども高い値の推移が続いていて、救急医療体制は未だ大きく影響を受けているとの報告であります。

賀来先生からですね、BA.2 系統の割合が、38.5%に急増しているということで、警戒が必要とご報告いただきました。

また、コロナの後遺症は、受診後、時間の経過で改善する一方で、症状が罹患時よりも重くなる、そういった事例や、長期に継続する事例があるというご報告でございます。

4月24日までをリバウンド警戒期間といたしました。一方で年度末、年度初めということから、人の動きが活発になること、またこの間、都民の皆様方には、混雑した場所や時間を避けて行動する等、感染リスクの回避をお願いをしたい。

また、ワクチンの3回目の接種でありますけれども、今日の一番最新の数値で37%を超えていたかと思えます。37.4%というのが最新の数字でございますけれども、このワクチンの3回目接種についても正しい情報確認をされ、積極的な接種のご検討をお願いしたいと思えます。

医療提供体制の逼迫を招かないようにする、これ極めて重要なポイントであります。そのために15時半に、病床使用率等を公表しているところであります。

医療提供体制の逼迫を招かないようにするためには、油断することなく、感染防止に向けた取組を徹底することが必要です。皆様方のご理解、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84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。