

「第 85 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 4 月 7 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】

ただいまより、第 85 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。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。

なお、武市副知事、潮田副知事、宮坂副知事ほか 7 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、早速ではありますが議事に入って参ります。

まず、「感染状況・医療提供体制の分析」のうち、「感染状況」について大曲先生お願いいたします。

【大曲先生】

はい、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「赤」としております。総括としては、「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。

流行の主体が、感染力が高いとされるオミクロン株 BA.2 系統に置き換わりつつあります。新規の陽性者数が高い水準のまま、急速に感染が再拡大することに、嚴重な警戒が必要である、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。

まず新規の陽性者数であります。この 7 日間平均でありますけれども、前回は 1 日当たり 7,419 人、今回は 1 日当たり約 7,248 人と横ばいでした。増加比をとりますと、約 98% であります。

緩やかな減少傾向にあった新規陽性者数の 7 日間平均であります。4 月 6 日の時点で 1 日当たり約 7,248 人と、これは高い水準のまま横ばいで推移をしております。

増加比は、前回約 121% と大きく上昇しましたが、今回も約 98% と 100% 前後での推移

が続いております。新年度を迎えて人の流れが増加しております。新規陽性者数が高い水準のまま、急速に感染が再拡大することに嚴重な警戒が必要であります。

東京都では、東京都健康安全研究センターで、オミクロン株 BA.2 系統に対応した PCR 検査を行っております。3月15日から21日の間に、オミクロン株 BA.2 系統疑いと判定された件数と割合はそれぞれ467件、52.3%。同じく3月22日から同月28日の間に759件、67.8%でありました。このように、都においても流行の主体がオミクロン株 BA.1 系統から、さらに感染力が高いとされる BA.2 系統に置き換わりつつあります。

感染の機会をあらゆる場面で減らすとともに、換気を励行し、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、環境の清拭と消毒、そして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あります。

第5波のピークの時には、重症患者の約60%を40代と50代が占めておりました。それらの世代におけるワクチン接種率の上昇に伴って、入院患者数及び重症患者数が急激に減少に転じました。ワクチンの接種による重症化の予防と死亡率の低下の効果は、オミクロン株に対しても期待できることから、3回目のワクチンの追加接種を強力に推進する必要があります。

そのワクチンであります。東京都の接種状況であります。1、2、3回目の順に、全人口では79.6%、78.6%、44.4%、12歳以上にしますと87.2%、86.6%、49.0%、65歳以上としますと92.9%、92.6%、そして82.2%であります。

都内でも5歳から11歳のワクチンの接種を実施をしております。小児においても、中等症や重症例が今回確認されております。特に基礎疾患を有する等、重症化を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おります。都では、小児への接種を検討している保護者さん向けに、ワクチン接種の概要を分かりやすくまとめたパンフレットを作成をして、これをホームページに掲載をしております。

次に①-2に移って参ります。

年代別の構成比です。こちらですが、新規の陽性者に占める20代の割合が、3週間連続して上昇しております。今週は全世代の中で最も高く、次いで30代が高くなっております。また、10歳未満の割合も依然として高い値で推移をしています。警戒が必要であります。5歳未満はワクチン接種の対象となっていないことから、保育園・幼稚園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歳以上の高齢者数であります。前週が2,002人、今週は2,453人と増加をしております。全体としての割合は4.7%であります。

7日間平均をとりますと、前回の1日当たり約331人から、今回は1日当たり約345人となっております。

このように重症化リスクの高い65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は増加傾向にあり

まして、今後の動向に注意が必要でございます。

医療機関での入院患者、そして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・継続する必要がございます。

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69.6%と最も多かったという状況でありまして、次いで施設及び通所介護の施設での感染が16.6%、職場での感染が4.5%でございました。

また、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ました。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されております。

具体的には、1月3日から3月27日までに、都に報告があった新規の集団発生事例は、高齢者施設・保育園等を含む福祉施設で1,237件、幼稚園・学校等を含む学校・教育施設で558件、そして医療機関で117件でありました。

今週は会食による感染が明らかだった新規の陽性者の数は、前週の214人から431人に倍増しております。歓送迎会等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未だ確認されています。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。また、保育園・幼稚園や小学校等の休園・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おります。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、受診や休暇の取得を積極的に勧めるとともに、テレワークやオンラインの会議、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。

今週の新規陽性者の数が52,265人、このうち無症状の陽性者が3,265人でありまして。割合は前週の6.7%から、今週は6.2%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。

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。世田谷が4,220人と最も多く、次いで多摩府中が3,513人、大田区が2,841人、足立が2,528人、練馬区が2,367人でありました。

保健所では、オミクロン株の特性を踏まえて、濃厚接触者の特定、そして積極的疫学調査

を効果的・効率的に実施していく必要がございます。

①-8に移って参ります。

地図で見ていきます。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2,000人を超える、新規の陽性者の数が報告されています。区ごと市町村ごとの数で見ますと、このようなかたちでまだ紫一色ということになります。

また、次これを10万対で見ていきます。ありがとうございます。人口10万人単位で補正をしましたがけれども、この状況としても変わりがない、全部紫という状況でございます。

次、②です。#7119における発熱等の相談件数でございます。

この7日間平均は、前回の1日当たり79.9件から、今回は1日当たり72.0件と横ばいでございます。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。前回は1日当たり約2,957件、今回は1日当たり約2,988件と、これは横ばいでございます。

発熱等相談件数7日間平均は、これは未だ高い値のまま推移をしております。引き続き、#7119と発熱相談センターの連携を強化していく必要がございます。

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。

この数であります。7日間平均で、前回の1日当たり約4,666人から、今回は1日当たり約4,575人と横ばいございました。

今週の接触歴等不明者数の合計が32,860人、年代別の人数であります。10代以下が9,088人と最も多く、次いで20代が8,513人、30代が5,735人の順でございます。

このように接触歴等不明者数が依然とし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。

次、③-2に移って参ります。

増加比を見ておりますけれども、前回は約126%、今回は約98%と、100%前後で推移をしております。継続して100%を超えることに、厳重な警戒が必要であります。

次は③-3に移って参ります。

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。前週が約63%、今回も同じく約63%であります。この年代別の割合であります。20代が前週に続いて約79%と高い値になっております。80代以上を除くすべての世代で接触歴等不明者の割合が50%を超えております。特に20代では約79%と、行動が活発な世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】

はい。医療提供体制について報告いたします。

総括コメントの色は「橙」、「通常の医療が制限されている状況である」。

救急医療体制に未だ深刻な影響が残る中、入院患者数が減少傾向から横ばいとなった。感染の再拡大に備え、オミクロン株の特性を踏まえた、入院、宿泊及び自宅療養体制の強化に向けた検討を行う必要がある、といたしました。

個別のコメントについて移ります。

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30日時点の11.8%から、4月6日時点で8.7%と低下いたしました。

入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は23.1%から21.7%と横ばいであります。

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25.5%から24.6%となっております。

救命救急センター内の重症者用病床使用率は、74.6%から69.8%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113.4件と高い水準で推移しております。

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31.8%から、4月6日時点で31.9%となりました。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、1日当たり約13,853人から約13,859人となっております。

陽性率は、4月6日時点で31.9%と極めて高い値で推移しております。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。また、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、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132.0件から113.4件と少し減少しておりますが、未だ高い水準で推移しております。

高い水準で推移していることは、救急医療体制に未だ深刻な影響が残っていることを示しております。

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短縮傾向ではありますが、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、依然延伸したままであります。

⑥入院患者数です。

入院患者数は前回の1,935人から、1,844人とほぼ横ばいでありました。今週新たに入院した患者は1,033人、入院率は2.0%でありました。

コメントです。入院患者数が減少傾向から今週は横ばいとなりました。入院患者数に占め

る高齢者の割合は未だ高い値であり、今後の動向を注視する必要があります。

新型コロナウイルス感染症のために確保した病床の使用率は 25.5%から、24.6%となっております。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、4 月 7 日時点で確保病床数は 6,614 床であります。

都では、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に加え、自宅や高齢者施設への往診等による中和抗体薬及び抗ウイルス薬投与の体制を整備しており、国によるこれらの検査キット、治療薬、そしてワクチンの確保と安定的な供給が求められます。

入院調整本部への調整依頼件数は 4 月 6 日時点で 101 件となりました。透析、介護を必要とする者等、入院調整が難航する事例も引き続き発生しております。

⑥-2 です。

4 月 6 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 27%を占め、次いで 70 代が約 21%でありました。60 代以上の割合が約 70%と、高齢者の入院患者数及びその割合が高い値のまま推移しており、医療機関では多くの人手を要しております。

⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 90,957 人から 100,146 人となっております。内訳は入院患者が 1,844 人、宿泊療養者が 3,710 人、自宅療養者が 41,560 人、入院・療養等調整中が 53,032 人であります。

減少傾向にあった全療養者数は、前回より増加いたしました。また、全療養者に占める入院患者の割合は約 2%、宿泊療養者の割合は約 4%であります。自宅療養者と入院・療養等調整中の感染者が約 94%と大多数を占めております。

感染の再拡大に備え、通常の医療体制とのバランスを保ちながら、オミクロン株の特性を踏まえた入院、宿泊及び自宅療養体制の強化に向けた検討を行う必要があります。

都は 33 か所、受入可能数 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しております。

都は、病床を有効活用するために、新型コロナウイルス感染症の治療が終了した高齢者について、療養病床への転院をさらに促進することといたしております。

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ます。都は、都内約 4,300 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。

都はこれまで、333,400 台のパルスオキシメータを確保し、区市保健所へ約 69,700 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。

⑦重症患者です。

重症患者数は前回の 32 人から、4 月 6 日時点で 29 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 14 人、人工呼吸器から離脱した患者は 13 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は 5 人です。現在、ECMO を使用している患者さんは 2 人です。

今週、人工呼吸器を離脱した患者の装着から離脱までの日数の中央値は 13.0 日、平均値

は 15.0 日でありました。

4 月 6 日時点で、重症患者数 29 人と減少傾向にあるものの、重症患者に準ずる患者は 77 人と高い値で推移しております。重症患者は、新規陽性者の増加から遅れて増加し始めることから、今後の動向に十分警戒する必要があります。

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が存在しており、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。

4 月 6 日時点の年代別内訳は、10 歳未満 2 人、10 代 1 人、20 代 1 人、30 代 1 人、40 代 1 人、50 代 3 人、60 代 5 人、70 代 11 人、80 代 4 人であります。性別では、男性が 20 人、女性が 9 人でありました。

年代別の人工呼吸器又は ECMO を使用した患者の割合、いわゆる重症化率なんですけれども、40 代以下が 0.01%、50 代が 0.05%、60 代が 0.20%、70 代が 0.50%、80 代が 0.49%、90 歳以上は 0.15%でありました。

年代別の人工呼吸器又は ECMO を使用した患者の割合、40 代以下の 0.01%と比較して、50 代は 0.05%、60 代は 0.20%と高く、70 代以上では 0.45%とさらに高くなっております。

あらゆる年代が、感染により、併存する他の疾患が悪化する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数は 57 名。10 歳未満が 1 人、30 代が 1 人、40 代が 1 人、50 代が 2 人、60 代が 6 人、70 代が 14 人、80 代が 22 人、90 代が 8 人、100 歳以上が 2 人でありました。4 月 6 日時点で累計の死亡者数は 4,213 人となっております。

特に、重症化する患者の割合が高く、死亡者数も多くなる 50 代以上と、感染で悪化するリスクがある疾患を持った都民に、重症化の予防と死亡率低下が期待できる 3 回目のワクチン追加接種を強力的に推進する必要があります。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 14 人であり、新規重症患者数の 7 日間平均は、1.7 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。

ただいまの分析シート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。

それでは次に、都の今後の対応といたしまして、「ワクチン接種の推進」「医療提供体制」について、福祉保健局長お願いします。

【福祉保健局長】

はい。私から医療提供体制等についてご報告いたします。

先ほどもお話ございましたが、新規陽性者数の年代別の割合については、都民の新規陽性者に占める 20 代の割合が 20%を超え増加しております。

ワクチンについて、都民の 3 回目接種率の推移でございますが、4 月 5 日時点におきまして、都内全人口の接種率は 44%、高齢者も 82%を超えてございますが、若い世代、とりわけ 20 代の 3 回目ワクチン接種状況は約 26%となっておりまして、他の世代に比べて低い状況となっております。

このような形を受けまして、ワクチン接種の推進に向けた今後の施策展開についてでございます。新入生、新社会人を迎えるこの機会をとらえ、ワクチン接種を強力に推進して参ります。

まず、東京都の大規模接種会場におきまして、新たに団体接種を開始いたします。企業単位、大学単位でまとめて予約を受け付けるだけでなく、サークルやゼミという、十人程度の規模以上の単位で予約を受け付けることといたします。4 月 11 日から予約受付を開始いたします。

ワクチン接種の促進のため、このような企業・大学への働きかけを強化して参ります。職員が直接、企業や大学を訪問して、団体接種のご案内など呼びかけを行って参ります。

一方で、飲食店や旅行会社等にも、ゴールデンウィーク前に集中的に訪問いたしまして、来店者、或いは従業員への接種の呼びかけなどをしていただくことを促していきたいと考えております。

また TOKYO ワクシヨンにつきまして、特典の付与を行うなど、都として積極的な活用を呼びかけて参ります。

また、経済団体によるメルマガ、SNS、或いはデジタルサイネージや駅でのポスター掲示を行うなど広報展開を強化して参ります。

大学等へのワクチンバスの派遣についてでございます。これまでワクチンバスは山間地域での接種に活用して参りましたが、新たに職域接種未実施の大学、特に学生寮や運動部の合宿所などにも派遣いたしまして、学生や企業の職員の方々などへの接種も進めて参ります。

こうした取組によって、若い方々を初めとして、ワクチン接種をさらに加速して参ります。次に、現在の保健・医療提供体制の全体像でございます。

引き続き、確保病床などの医療提供体制を維持するとともに、高齢者や子供向けの対策などの強化をしております。

私からは以上です。

【危機管理監】

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。

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、重点措置解除後 2 週目までの夜間滞留人口の状況について報告を申し上げます。

次のスライドお願いします。

初めに分析の予定を申し上げます。レジャー目的の夜間滞留人口は、重点措置期間中の平均水準に比べますと、すでに 37.6%も増加しており、昨年末の高い水準に近づきつつあります。今後の感染状況への影響が懸念されます。

4 月に入りまして、年度始めの歓迎会など、会食機会が増える中で、特に大人数、長時間に渡る会食などハイリスクな行動を控え、基本的な感染対策を徹底し、リバウンドを防ぐことが重要であります。

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。

さて、重点措置が解除となってから 2 週間ほど経過したところですが、この間、都内主要繁華街のレジャー目的夜間滞留人口は急激に増加し、重点措置期間中の平均水準に比べると 37.6%増加しております。特に直近 1 週間で急激に増加しておりまして、このペースで増加が続いていきますと、近く昨年 12 月のかなり高い水準に到達する可能性があります。

次のスライドお願いします。

こちらは直近の夜間滞留人口の水準を過去 3 年間の同時期、年度が切り替わる時期の水準と比較したグラフです。直近の状況をコロナ流行以前の 2019 年の水準と比べますと、まだ約半分ぐらいのところを推移しておりますが、一方でコロナ流行後の 2020 年並びに、昨年 2021 年の同時期の水準に比べますと、今年水準がすでにそれらを上回っております。

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。解除後の 2 週間でハイリスクな深夜帯の滞留人口も急激に増加しており、それに伴って感染状況もすでに悪化し始めているようにも見えます。前週時点で、実効再生産数は 0.8 台で推移しておりましたが、この 1 週間で 1.08 まで急上昇しております。今後さらに夜間滞留人口が増加し続けていきますと、さらに感染状況が悪化して、本格的なリバウンド局面に突入していく可能性もあるかと思われれます。ハイリスクな行動をできる限り控え、リバウンドを予防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。

こちらは昨晚までの直近の滞留人口の日別推移を示したグラフです。今週に入ってから高い水準で推移しており、特にハイリスクな深夜帯の滞留人口は解除前の水準よりも 40%近く増加してきております。

次のスライドお願いします。

この深夜帯の滞留人口の世代別の推移を見ますと、直近のところでは、すべての世代で急増しております。しかし若年層よりも、40代以降の中高年層の滞留人口の多さが目立っています。グラフの左端で、1年前の同時期の状況が確認できますが、その頃は若年層と中高年層が拮抗するような状況が見られていたのに対し、直近では中高年層が若年層を明らかに上回る形で推移が続いております。

次のスライドをお願いします。

こちらは夜間滞留人口の世代別の占有率を示したグラフですが、やはりいずれの時間帯でも中高年層の占める割合が若年層が上回っています。重点措置の解除後、全国的にも飲食店でのクラスターや感染例が増えてきております。中高年層の滞留人口には、職場の管理職の方々も多く含まれると思いますので、ぜひ若い方々の模範としても、ハイリスクな行動をできる限り控え、基本的な感染対策を率先して徹底していただ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等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】

はい。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、後遺症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、感染状況については、感染力が高いとされるオミクロン株 BA.2 系統に置き変わりつつあり、急速に感染が再拡大することに厳重な警戒が必要であること、また、医療提供体制としては、救急医療体制に未だ深刻な影響が残っており、感染の再拡大に備え、オミクロン株の特性を踏まえた入院、宿泊及び自宅療養体制の強化に向けた検討を行う必要があるとの報告がありました。

今後、感染が急拡大するかどうか、現在、重要な局面を迎えており、医療、療養体制の充実を維持するとともに、感染リスクに直結する行動を可能な限り避け、基本的な感染防止対策の継続、ワクチン接種の推進などにより、感染拡大を防止していく必要があると考えます。

続きまして、繁華街滞留人口モニタリングについては、西田先生からご説明がありました。夜間滞留人口は、重点措置解除後 2 週目で急増しており、今後の感染状況への影響が懸念されるということです。人の移動や接触機会が増えて参りますので、改めて一人ひとり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に重要かと考え

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の推移です。現時点での解析結果では、3月のBA.2系統株の占める割合は、先週公表した30.6%から、39.7%と増加しております。

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。

次のスライドをお願いします。

こちらはBA.2系統に対応した東京都健康安全研究センターの変異株PCR検査の結果です。判定不能分を除いたBA.2系統株が占める割合は、3月22日の週は前週の52.3%からさらに増加し、67.8%となっております。BA.2系統は都内における感染の主体となりつつあると考えられます。

次のスライドをお願いします。

このスライドが変異株の置き換わりの推移を比較したグラフです。これまでの状況を踏まえ、BA.2系統株の割合は、今後も増加していくことが想定されるため、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たいと思います。

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おります。説明については省略いたします。

次のスライドをお願いします。

このスライドは、BA.2系統株とBA.1系統株を比較した表です。感染性については、いずれもデルタ株より高いと考えられております。また、最初に感染した人が次の人に感染させるまでの期間、いわゆる世代時間はBA.2の方が短いと言われており、より短い時間で、より多くの人に感染を広げる可能性が指摘されています。

重症化のリスクについては、いずれも低いことが示唆されていますが、引き続き知見の集積が必要であると考えます。

ワクチン効果ですが、1回目、2回目接種による効果はデルタ株よりも低下するものの、3回目接種により一時的に高まることから、ワクチンの追加接種はオミクロン株にも有効であると考えます。

次に、中和抗体薬の効果については、従来株と比較して効果が低いものの、BA.2は中和活性が維持されていること、また、抗ウイルス薬の効果については、BA.1、BA.2いずれも感受性を有していた、いわゆる効果があるという報告がなされております。なお、この報告はin vitro、試験管内の試験によるものであることから、解釈には注意が必要であると思われます。

オミクロン株については、ワクチンによる発症予防効果などの低下が指摘されていますが、追加接種によって、その効果が回復します。

また、重症化予防効果は十分に期待できることから、ぜひワクチンの追加接種をご検討い

ただきたいと思います。

次のスライドをお願いします。

ワクチン接種後であっても、3密の回避、マスクの正しい着用、手洗い、換気といった基本的な感染対策を継続し、感染リスクの軽減を図っていく必要があると考えます。これは、感染力が強いと言われるオミクロン株であっても変わりません。

対策のポイントとして、換気は部屋の対角線にある2ヶ所の窓や、扉を常時5センチから10センチ空けることや、24時間関係システムやレンジフードを活用した換気も効果的であります。またマスクは、不織布をしっかりと顔にフィットさせて着用するのがより効果的です。

新生活が始まり、人の移動や、人と人との接触機会が増える季節で参ります。感染をこれ以上拡げないためにも、改めてワクチン接種とともに、基本的な感染対策を徹底するなど、総合的な感染対策に取り組んでいくことが、大変重要になると考えます。

次のスライドをお願いします。

こちらは、本年2月3日のモニタリング会議でも報告をいたしました、都立・公社病院に開設した「コロナ後遺症相談窓口」のデータ分析を抜粋したものであります。

約3,857名の方のご相談であります。相談者のうち、年代別で見ますと、20代以下が全世代の4分の1を占め、若い世代でも後遺症に悩まれている方がおられることとなっております。

また、基礎疾患を含む既往症なしと答えた、いわゆる健康な方が4分の3を占めております。さらに、2つ以上の症状を訴える方の割合は6割を超えています。

後遺症は年齢や基礎疾患の有無などに関わらず、コロナに罹患したすべての方に起こる可能性があります。中には、この罹患時よりも重い症状となる事例、症状が長く続き、仕事を休まざるをえない事例などもあります。

後遺症を予防する観点からも、コロナに罹患することがないように、ワクチンの3回目接種を進めることが大変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。

ただいまの賀来先生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。

それでは最後に知事からご発言をお願いいたします。

【知事】

はい。ご報告ありがとうございました。

今日も猪口先生、大曲先生、西田先生、賀来先生、上田先生にですね、ご出席を賜ってお

ります。ありがとうございます。

本日は、感染状況が「赤」、医療提供体制「オレンジ」と、いずれも先週と変わっていない。また、その詳細として、流行の主体が感染力が高いとされるオミクロン株の BA.2 系統に置き換わりつつある、新規陽性者数が高い水準のままで急速に感染が再拡大することに嚴重な注意が必要とのこと、ご報告いただきました。

それから、入院患者数が減少傾向からべた一つと横ばいとなっていて、感染の再拡大に備える必要があるなど、ご報告をいただきました。

それから、東京 iCDC の賀来先生から、先ほど BA.2 系統の割合が 67.8% ということで、先週は 52% 程度でしたから、非常に速いスピードだということでもあります。そのためにも、さらに警戒が必要とのことでございます。

また、オミクロン株亜種の BA.2 系統と BA.1 系統について、今、示していただいておりますように、大変わかりやすい説明をいただいたところでございます。

以上を踏まえまして、皆様方へのお願いです。

現在、3月22日から始まりました、リバウンド警戒期間の真っ最中であるという、その認識、さらに、基本的な感染防止対策の徹底ということが求められております。

ワクチン3回目の接種でございますけれども、重症化の予防だけではなく、感染の連鎖を断ち切る効果が期待できるとのことでございますので、ぜひご検討いただきたい。特に、20代以下の方々にお願いをするということで、いろんな方法で、ワクチンバスや大規模接種会場など、ご利用いただければということでございます。それから後遺症についてのご説明もいただきました。ということで、特に20代以下の方々にお願いをしたいことが、今、多々ございます。

皆様のご理解ご協力のほどよろしくお願いを申し上げます。

以上でございます。

【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85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。

なお、次回の会議は4月21日木曜日を予定しております。

ご出席ありがとうございました。