

「第 88 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 5 月 26 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、第 88 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始めます。

本日も感染症の専門家の皆様にご出席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。よろしくお願いたします。そのほか、7 名の方が Web での参加となっております。

それでは早速ですが、「感染状況・医療提供体制の分析」のうち「感染状況」について、大曲先生お願いたします。

【大曲先生】

はい。ご報告をいたします。

「感染状況」でありますけれども、色としては「オレンジ」としております。コメントとしては「感染状況は拡大傾向にないが、警戒が必要である」といたしました。

新規の陽性者数は緩やかな減少傾向でございます。換気を励行して、3 密の回避、マスクを場面に応じて適切に着用すること、手洗い等、引き続き基本的な感染防止対策を徹底し、さらに新規陽性者数を減らす必要がある、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新規陽性者数でございます。

新規陽性者数の 7 日間平均でございますが、前回の 1 日当たり約 3,588 人から、今回は 1 日当たり 3,304 人とわずかに減少しております。今回の増加比は約 92%でございます。

7 日間平均でございますが、増加比が、前回の約 100%から今回約 92%と、100%を下回っております。新規の陽性者数は緩やかな減少傾向にあります。リバウンド警戒期間の終了後も、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、3 密の回避、人と人の距離の確保、不織布マスクを場面に応じて適切に着用すること、手洗いなどの手指衛生、環境の清拭・消毒等、基本的な感染防止対策を徹底をして、さらに新規陽性者数を減らす必要がございます。

東京都の健康安全研究センター等において、ゲノム解析を行った結果、都内で初めてオミ

クロン株の亜系統である BA.5 系統が 1 例、そして BA.2.12.1 系統 1 例が確認されております。健康安全研究センターでは、この BA.5 系統と BA.2.12.1 系統に対応した新たな変異株 PCR 検査を開始して、監視体制を強化をしております。

また、ワクチンであります。5月24日の段階で、東京都の3回目のワクチンの接種状況はやや増加をしております。全人口では56.9%、12歳以上では62.7%、65歳以上では87.1%となりました。また、5月25日から、「60歳以上の方」又は「18歳以上で基礎疾患を有する方・その他重症化リスクが高いと医師が認める方」を対象に、4回目のワクチンの接種が開始となっております。

ワクチンの接種による重症化の予防、そして死亡率低下の効果は、オミクロン株に対しても期待ができます。また、ワクチンを接種した方においては、症状が遷延するリスクが低いとの報告もあります。幅広い世代に対して、ワクチンの追加接種を強力に推進する必要があります。

次、①-2に移って参ります。

年齢別の構成比であります。新規陽性者に占める割合であります。20代が20.0%と最も高く、次いで30代が18.3%でありました。30代以下の割合が68.7%と、高い値で推移をしております。これまでの感染の拡大したときの状況では、まず若年層に感染が広がって、その後になって中高年層に波及しております。引き続き警戒が必要でございます。また、保育園・幼稚園、そして学校生活及び職場など、全世代における感染防止対策の徹底が求められます。

次、①-3に移ります。

新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者の数であります。前週が1,669人、今週は1,535人です。その割合は6.4%となりました。

7日間平均は、前回は1日当たり230人、今回は1日当たり約217人でありまして、横ばいございました。

重症化リスクの高い65歳以上の新規陽性者の数の7日間平均は、未だ高い値で推移をしております。今後の動向に注意が必要であります。

また、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、そして継続をする必要がございます。

次、①-5に移って参ります。

感染経路が明らかだった新規陽性者の感染経路別の割合を見て参ります。同居する人からの感染が67.9%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19.7%、職場での感染が4.9%ございました。

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ております。1月3日から5月15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あります。福祉施設、これは高齢者施設や保育園等を含みますが、1,893件、学校と教育施設、これが685件、医療機関が197件でありました。

今週は、いったん減少した 10 歳未満及び 10 代における施設での感染例が増加をしています。特に 10 歳未満が、前週の 21.5%、375 人ですが、そこから 35.9%、799 人と大きく上昇をしました。ゴールデンウィーク明けで、保育園・幼稚園や学校が再開したこと等による影響を受けた可能性があります。

また、高齢者施設、そして医療機関等においては、施設の中での集団発生が未だに確認されています。職員の就業制限等による社会機能の低下が危惧をされます。また、保育園・幼稚園、そして小学校等でも、依然として施設内の感染が報告をされています。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います。

また、職場であります。職場での感染を防止するため、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。

また、今週会食による感染が明らかだった新規陽性者数は、前週が 285 人、今回は 214 人です。会食は換気のいい場所で、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、これは繰り返し啓発する必要があります。

また、高齢者入所施設等の感染制御及び業務の支援体制の強化を図る必要があります。都では、施設を対象とした専用相談窓口を設置をして、相談に幅広く対応するとともに、施設からの要請に応じ、即時支援チームが 24 時間以内に現地を訪問するなど、支援の体制を整備をして、対象の施設に周知をしています。

次、①-6 に移って参ります。

今週の新規陽性者 23,854 人のうち、無症状の陽性者が 1,524 人でありました。割合は前週と同じく 6.4%です。

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。

保健所別の届出数であります。今週は、世田谷で 2,007 人と最も多く、次いで足立が 1,368 人、次いで多摩府中が 1,350 人、大田区が 1,179 人、新宿区が 1,126 人という状況でございます。

次に①-8 に移って参ります。

地図で見ると、今週は、都内の保健所のうち、約 19%にあたる 6 の保健所でそれぞれ 1,000 人を超える新規の陽性者数が報告をされています。

実数で見ますとこのような分布で、色の濃い、数の多いところは、真ん中から右というところでございます。

次、①-9 に移って参ります。

人口 10 万人単位で補正をしますと、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日間平均であります。前回の1日当たり62.6件から、今回は1日当たり59.7件であります。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、前回は1日当たり1,786件、今回は1日当たり1,575件でございます。

発熱等相談件数の7日間平均は、高い値で推移しております。引き続き、#7119と発熱相談センターの連携を強化をしていく必要がございます。

次、③であります。新規の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。

不明者数は、7日間平均で、前回の1日当たり約2,290人から、今回は1日当たり約2,019人と減少しております。合計は14,529人でありまして、年代別で見ますと、10代以下が3,840人と最も多く、次いで20代が3,661人、30代が2,683人でございます。

このように、接触歴等不明者の数は、依然として高い値で推移しております。

次、③-2に移って参ります。

増加比を見て参りますが、前回は約97%、今回は約88%であります。増加比については100%を下回って推移しております。

次、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あります。前週の約66%から、今回は約61%となっております。

この接触歴等不明者の割合であります。20代が約77%と高い値となっております。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代を見ますと約77%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。

次に、「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。では、「医療提供体制」について報告いたします。

総括コメント、色は「黄色」です。「通常の医療との両立が可能な状況である」。

入院患者数は横ばい、重症患者数は低い値で推移しております。病床利用率や救急医療提供体制の状況などに応じて、通常医療とのバランスをとりながら、柔軟な病床運用を行う必要がある、といたしました。

では、詳細コメントに移ります。

初めに、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、5月18日時点の2.2%から、25日時点で同じく2.2%と横ばいでありました。

入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、20.8%から 11.9%に低下しました。
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、15.3%から 16.2%。
救命救急センター内の重症者用病床使用率は、73.0%から 74.6%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、82.3 件と引き続き高い水準で推移しております。

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18.3%から17.0%となっております。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約11,801人から11,603人と横ばいでした。

陽性率は17.0%と高い値で推移しております。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。都では、感染リスクが高い環境にある場合など、感染不安を感じる無症状の都民の方を対象にした無料検査を実施しております。

今後、水際対策が段階的に緩和される方向が示され、海外からの新たな変異ウイルスが都内に持ち込まれることに備え、検査体制を強化し、変異株に感染した患者の動向を注意深く監視することが求められます。

⑤救急医療の東京ルールの適用件数です。

先ほども述べましたけれども、東京ルールの適用件数の7日間平均は前回の91.0件から82.3件となっております。

東京ルールの適用件数は引き続き高い水準で推移しており、救急医療体制に未だ影響が残っております。

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、新型コロナウイルス感染症流行前の水準に比べると、依然延伸したまま推移しております。

⑥入院患者数です。

入院患者数は、前回の1,120人から1,176人となりました。

新たに入院した患者は前週の751人から、今週は767人と横ばいでした。また、入院率は3.2%でした。

疑い患者について、都内全域で約164人を受け入れております。

入院患者数は、約4週間連続して減少した後、現在横ばいで推移しております。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16.2%であります。

都は、新たな病床確保レベルを設定し、確保病床数はレベル1が5,000床、レベル2が7,216床とし、5月23日以降、病床確保レベル1とするよう各医療機関に要請いたしました。病床使用率や救急医療体制の状況などに応じて、通常医療とのバランスをとりながら、柔軟な病床運用を行う必要があります。

入院調整本部への調整依頼件数は5月25日時点で57件でありました。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引き続き発生しております。

⑥-2です。

5月25日時点での入院患者の年代別割合は、80代が最も多く全体の約28%を占め、次いで70代が19%でした。

入院患者に占める60代以上の割合は、約70%と引き続き高い値のまま推移しており、高齢者を受け入れることが可能な病床の確保が必要であります。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の45,548人から41,938人と横ばいでありました。内訳は、入院患者が1,176人、宿泊療養者が1,771人、自宅療養者は23,411人から23,952人に、入院・療養等調整中が18,888人から15,039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3%、宿泊療養者の割合は4%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90%でした。

都は、32か所、受入可能数8,580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。

⑦重症患者数です。

重症患者数は、前回の1人から、5月25日時点で4人と、低い値で推移しております。また、重症患者のうち、ECMOを使用している患者は1人でありました。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者が5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はいませんでした。

5月25日時点で、重症患者に準ずる患者は43人であり、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者は40人、離脱後の不安定な患者は3人でした。

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2.5日、平均値も2.5日でありました。

重症患者数は4人と低い値で推移しており、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率も2.2%と、低い割合となっております。都は、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床について、レベル1、300床を確保することとし、病床使用率などに応じて、重症者用病床数の引き下げなど、柔軟な病床運用を行うよう、各医療機関に要請いたしました。

⑦-2です。

5月25日時点の重症患者数は4人で、年代別内訳は40代が1人、60代が2人、80代が1人でありました。性別では、男性が2人、女性が2人でした。

今週報告された死亡者数は47人、20代が1人、60代が1人、70代が10人、80代が23人、90代が11人、100歳以上が1人あります。5月25日時点で、累計の死亡者数は4,464人となっております。

人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合、すなわち、簡易な重症化率なんですけれども、その割合は0.04%で、年代別の内訳では、40代以下が0.01%、50代が0.05%、60代が0.19%、70代が0.43%、80代が0.46%、90歳以上が0.12%でした。

⑦-3です。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は5人であり、新規重症患者数の7日間平均は、

前回の 0.1 人から、5 月 25 日時点で 0.6 人に増加しております。

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す。

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。

それでは、都の対応に移ります。

まず、「HER-SYS の簡素化」について、上田戦略監お願いいたします。

【上田医療体制戦略監】

はい。私からは、新型コロナウイルス感染症に係る発生届様式の簡素化の検討状況についてご報告申し上げます。

新型コロナウイルス感染者等情報把握管理支援システム、いわゆる HER-SYS についてありますが、都では、医療機関に HER-SYS への入力 of 徹底をお願いするとともに、その労力を軽減するため、入力項目の簡素化を国に要望して参りました。

現在では、都医師会のご協力や現場の努力もあり、約 8 割の医療機関に HER-SYS 入力をしていただいております。速やかな健康観察や、正確な発生動向の把握等に大きく寄与しているところであります。

昨日、厚生労働省の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリボードで、発生届様式の簡素化が報告されました。

現在、お示ししておりますのは、現在の発生届であり、黄色線の枠内に示しているのが、厚生労働省から削除方向で提案された項目です。それに従いますと、「症状」や「感染原因」、「感染経路」等が削除されることとなります。

都では、HER-SYS の入力データを東京都のシステムに取り込んで、現在、保健所の健康観察や入院調整等に最大限活用しております。また、データを集計して、各種モニタリングやサーベイランスにも活用しております。

今回の簡素化は、健康観察や入院調整、各種モニタリング等の業務に影響することが懸念されます。

こうしたことから、都では簡素化の方向性については賛同しつつも、「症状」等の残すべき項目については存続すべきとの意見を厚生労働省にお伝えし、協議を続けているところです。

以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの内容について、ご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは次に、「ワクチンの促進」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をいたします。

まず、年代別のワクチン接種率についてでございます。

感染の連鎖を断ち切るため、ワクチンの接種が重要でございますが、3回目接種率は都内全人口の約57%となっております。まだ若い世代では未接種の方も多く、これらの方々に、3回目接種を進めていく必要がございます。

そのための取組についてでございますが、都では、ワクチン接種を進めていくために、3回目接種済みの方等を対象といたしました、「もっと Tokyo」のトライアル実施を行うこととしております。

また、都が様々な分野で連携、ご協力いただいております「ワイドコラボ企業」を通じた周知を行うとともに、専門学校や、1・2回目の職域接種を実施した企業に対して、重点的に周知を行う等、ワクチン接種をさらに促進して参ります。

次に、4回目のワクチン接種についてであります。

60歳以上の方や、18歳以上で基礎疾患を有する方等を対象とした4回目接種についてでございますが、昨日から順次、区市町村で開始されているところでございます。6月1日からは、4つの都の大規模接種会場でも接種を開始いたします。

都は、クラスターの発生が懸念されます高齢者入所施設への接種を着実に進めるため、接種計画を策定する区市町村への支援を行うとともに、ワクチンバスを活用して接種を加速して参ります。

さらに、接種対象となります基礎疾患の範囲を示しましたチラシを病院や薬局に掲示する等、接種対象者への周知を強化して参ります。

これらの取組を行いながら、重症化リスクの高い高齢者等への4回目接種についても推進して参ります。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ワクチン接種について、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、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、すでにゴールデンウィーク前の水準を超えつつあります。特に、リバウンド経過期間が終了してから、急激に増加しております。

一方で、実効再生産数は 1.0 わずかに下回っている状況に過ぎず、今後、感染リスクの高い行動を取る人々が大幅に増えていきますと、感染状況が再び悪化する可能性は十分にあると思われまます。

現時点の感染状況は決して低いレベルではないということに留意しつつ、基本的な感染対策をしっかりと継続していただくことが重要と思われまます。

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、先週末までの夜間滞留人口の推移ですが、ゴールデンウィーク明け 2 週連続で増加しており、すでにゴールデンウィーク前の水準を超えつつあります。

次のスライドお願いします。

こちらは、新型コロナ流行前の 2019 年の夜間滞留人口の水準と、流行後の 2020 年以降の水準と比較したグラフです。

赤色のラインの右端が 2022 年の直近の推移を示しておりますが、こちらを見ますと、コロナ前の同時期水準と比べますと、依然 46%程度低いところを推移しているということがわかります。今後、どの程度のピッチでのコロナ前の水準に近づいていくのか、注視していく必要があると思われまます。

次のスライドお願いします。

こちらは、先週末時点までの 20 時～22 時、22 時～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。

このところ、新規感染者数の減少傾向が続いてはおりますが、依然高い水準で推移しており、また減少ペースもかなり緩やか鈍い状況です。実効再生産数も 1.0 をわずかに下回っている状況にすぎず、今後、感染リスクの高い行動とる人々が急激かつ大幅に増えていきますと、感染状況が再び悪化する可能性が十分にあると思われまます。すでに、先週末時点において、ハイリスクな深夜帯の滞留人口は、ゴールデンウィーク前の水準に達しており、リバウンド経過期間が終了した今週以降、さらにどの程度増加していくか、感染状況とともに注視していく必要があると思われまます。

次のスライドお願いします。

こちらは、直近、昨晚までの滞留人口の日別推移を示したグラフです。

先日、リバウンド警戒期間が終了したところですが、その直後から、やはり夜間滞留人口が増加し始めております。感染状況を悪化させずに、社会活動を戻していくためには、引き続き、基本的な感染対策をしっかりと継続していただ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。

滞留人口について、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」、「都立・公社病院「コロナ後遺症相談窓口」の相談データ分析」、そして「マスク着用」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をさせていただき、続いて、変異株、後遺症、マスクの着用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・猪口先生より、感染状況、医療提供体制についてのご発言がございました。

感染状況については、緩やかな減少傾向にあるものの、引き続き、基本的な感染症対策を徹底し、新規陽性者数を減らす必要があること。

また、医療提供体制については、入院患者数は横ばい、重症患者数は低い値で推移しており、今後は、病床使用率、救急医療体制の状況を見ながら、通常医療とのバランスをとる等、病床を柔軟に運用する必要があるとのこと。

現時点では、感染は減少傾向にあるものの、警戒を緩めることなく、基本的な感染症対策の継続、医療提供体制、療養体制の充実を維持していくことが必要であるかと思われます。

続きまして、繁華街滞留人口モニタリングへのコメントです。

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ご説明がありました。夜間滞留人口は 2 週連続で増加となっているものの、ゴールデンウィーク前の水準は下回っているとのこと。

ただし、リスクの高い行動をとる人々が大幅に増えると、感染状況が再び悪化する可能性が十分にあるとのことですので、基本的な感染防止対策の徹底とともに、3 回目のワクチン接種を進めていくことが重要です。

続きまして、変異株について報告をさせていただきます。

こちらは、ゲノム解析結果の推移です。

現時点では、5 月の BA.2 系統の株の占める割合は 98.4%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。

ゲノム解析の結果、都内で初めて、オミクロン株の亜系統である BA.5 系統が 1 件、BA.2.12.1 系統が 1 件確認されました。

これらの変異株に関する概要や検査方法等については、後程、改めてご報告いたします。
次のスライドをお願いします。

こちらは、BA.2 系統に対応した変異株 PCR 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、5 月 10 日の週では 98.4%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、変異株の置き換わりの推移を比較したグラフです。都内における感染の主体は、BA.2 系統に株に置き換わったと考えられます。

次のスライドをお願いします。

このスライドは、参考にお示ししております。説明については割愛、省略いたします。

次のスライドをお願いします。

こちらは先ほどご報告をいたしました、都内で新たに確認された、オミクロン株の亜系統である BA.5 系統と BA.2.12.1 系統の追加情報です。

まず、BA.5 系統についてですが、WHOによると、5 月 18 日時点で 19 カ国から 757 件が報告されています。報告数は、南アフリカが最多で、次いでドイツ、ポルトガルとなっております。また、5 月 25 日時点で、空港検疫では 7 件が確認されています。

次に BA.2.12.1 系統についてです。WHOによると、5 月 18 日の時点で、38 カ国から、21,711 件が報告されています。報告数は、アメリカが最多で、5 月 21 日の週では 57.9%が BA.2.12.1 に置き換わっています。また、5 月 25 日の時点で、空港検疫では 180 件が確認されています。

いずれの系統も、既存のオミクロン株と比較して、感染者の増加の点で優位性があると言われていますが、重症度の増大については明らかになっていません。

次のスライドをお願いします。

BA.5 系統と BA.2.12.1 系統に対応した変異株 PCR 検査についてご報告いたします。

東京都では、都内における BA.5 系統、BA.2.12.1 系統の発生状況を、いち早く把握するため、東京都健康安全研究センターにおいて、BA.5 系統と BA.2.12.1 系統に対応した変異株 PCR 検査を開始しております。

検査方法の概要ですが、これまでも東京都健康安全研究センターでは、オミクロン株の主な変異である、E484A の有無を、独自の変異株 PCR 検査で確認し、オミクロン株疑いを把握しておりました。また、現在の感染の主体である BA.2 にはない変異である L452R の有無についても、既存の検査で確認をしております。

L452R の変異がある場合、BA.4 または BA.5 の疑いがあります。今回、これに加えて、膜たんぱく質の変異、D3N の有無を確認します。変異がある場合は、BA.5 の疑いがあり、変異がない場合は、BA.4 の疑いがあります。

また、L452R ではありませんが、BA.2.12.1 の疑いがあります。

次のスライドをお願いします。

こちらは、先ほどご説明した検査方法に関する参考資料です。説明については省略をいたします。

いずれの系統も、既存のオミクロン株と比較して、感染者の増加の点で優位性があると言われていますが、東京都健康安全研究センターでは、先ほどご説明した変異株 PCR 検査により、1日でも BA.5 や BA.2.12.1 等の判別をすることが可能となっています。

今後、水際対策緩和により、海外から変異株の国内への流入も考えられることから、東京 iCDC のゲノム解析チームでは、引き続き、迅速性の高い変異株 PCR 検査を活用し、新たな変異株の動向を監視していくとともに、状況を注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。

続きまして、都立・公社病院コロナ後遺症相談窓口のデータ分析について報告をいたします。

東京 iCDC 後遺症タスクフォースにおいて、コロナ罹患後の症状、いわゆる後遺症について、都立・公社病院に設置した「コロナ後遺症相談窓口」のデータをもとに分析を行いましたので報告をいたします。

コロナ後遺症の相談窓口での相談実績は、スライドに示しておりますが、相談窓口を設置した令和3年3月30日から今年4月30日までの間に、7,258件の相談を受けております。今回は、そのうちオミクロン株に感染した方と見込まれる、陽性判明日が本年1月1日から4月30日までの相談者のデータ 2,039 件の分析となります。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、相談窓口開設後から4月末までの週単位の相談件数の推移です。

青い棒グラフが週単位の相談件数、オレンジの折れ線グラフが新規陽性者数になります。

オミクロン株による感染拡大の影響で、本年1月以降の相談件数は急増し、2月末から3月初めにかけての週で、ピークとなる 243 件の相談がありました。その後、相談件数は減少傾向にはありますが、件数そのものは高い水準で推移しております。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、相談者の基本情報のうち、年齢構成、基礎疾患を含む既往症の有無、コロナ罹患時の重症度について、それぞれ円グラフでまとめたものです。

参考として、下段の方に、前回2月3日に報告したデルタ株以前の基本情報を掲載しています。デルタ株以前の基本情報と比較しますと、「年齢構成」「既往症の有無」の割合については、デルタ株以前のデータとの顕著な差は見られず、オミクロン株においても、20代以下の若い年代の相談者が全体の4分の1を占めています。また、相談者の4分の3が既往症のない方となっています。

コロナ罹患時の重症度については、オミクロン株の相談者のデータにおいて、軽症以下の方が97%と大半を占めており、罹患時に軽症であっても、後遺症による相談が寄せられていることがわかります。

次のスライドをお願いします。

こちらは、オミクロン株と見込まれる相談者が訴える症状とデルタ株以前のデータとの比較になります。

オミクロン株では、いわゆる咳である咳嗽が、38.6%と最も高い割合となっており、デルタ株以前のデータと比べ 16.4%上昇しています。次いで倦怠感が 34.0%と高く、デルタ株以前のデータから 8%上昇しています。

一方、味覚障害、嗅覚障害、脱毛は、デルタ株以前のデータから大きく減少しています。次のスライドをご覧ください。

相談者が訴える症状の年代別の比較になります。

訴える症状について、年代による顕著な差異は見られませんでした。どの症状においても、20代以下の若い年代から60代以上まで、幅広い年代から訴えが見られています。

次のスライドをお願いします。

まとめになります。

オミクロン株感染者においても、年齢や既往症の有無、コロナ発症時の重症度等にかかわらず、後遺症に関する相談が寄せられています。若い年代の方や、健康な方も、後遺症とは決して無縁ではありません。

後遺症を予防する観点からも、コロナに罹患しないことが何よりも大切であり、日々の基本的な感染予防対策を徹底していくとともに、ワクチン接種の積極的な検討をお願いいたします。

東京 iCDC では、後遺症の症状や体験談、データ、相談窓口等を紹介する後遺症リーフレットを発行しておりますので、ぜひご活用いただきたいと思えます。

また、後遺症の治療法については、まだ確立されていない状況ですが、厚生労働省が後遺症の診療のアプローチやフォローアップ方法について取りまとめた手引きを4月末に発行しております。医療機関で積極的にご活用いただきたく思えます。

また、後遺症は症状が徐々に重くなっていく例もあるため、軽い症状であっても、決して無理をせず、後遺症が疑われる場合には、相談窓口やかかりつけ医等の医療機関に相談していただければと思います。

東京 iCDC においては、引き続き相談窓口データの分析等による実態の把握を進め、都民や医療機関等に情報を発信して参りたいと思えます。

次のスライドをお願いします。

都においては、先般、リバウンド警戒期間を終了したところですが、感染拡大を防ぐため、引き続き感染防止対策の徹底が重要となります。換気の励行、3密の回避、手指消毒等と併せて、マスクを場面に応じて適切に着用することが極めて重要になります。今般、国からマスク着用に関する考え方が示されましたので、より詳しくご説明をいたしたいと思えます。

次、をお願いします。

今回、国から示された内容は、マスクの着用について、特に感染リスクを考慮に入れた3つのポイントから整理されています。

1つ目のポイントは、身体的距離が確保できているかどうかです。2メートル以上が目安となります。これは飛沫が1メートルから2メートル先まで届くとされているためです。

2つ目のポイントは、屋外か屋内かです。屋外では、空気の循環により、感染リスクが室内と比べると低くなります。

3つ目のポイントは、会話の有無です。会話や発声により、感染が伝播することが知られています。会話がなければ、感染のリスクは低くなります。

それでは、国において示されているそれぞれの場面でのマスクの着用についてご説明をしていきたいと思えます。

次のスライドをお願いします。

まず、屋外の場合です。距離や会話等のリスクを考慮し、人との距離が2メートル以上離れている場合、また、距離が十分にとれなくても、自転車での通勤や、徒歩で人とすれ違うような場合等は、リスクが低いいため、マスクを外して構わないとされています。

一方、屋外でも、近い距離で会話をするような場面では、リスクを考え、マスクの着用が推奨されています。

なお、夏場の暑いときは、熱中症防止のため、マスクを外すことが推奨されています。

続いて、外気の流入が妨げられる建物の中や地下街、公共交通機関の中等を想定した屋内ですが、屋外に比べ換気が必ずしも十分ではないため、マスクを外しても構わない場面は絞られてきます。

会話でのリスクを考慮し、屋内で会話をする場合は、マスクを着用することが推奨されます。また、会話をほとんどしない場合でも、公共交通機関の中等、距離が確保できない場合は、マスクの着用が推奨されています。

なお、屋内であっても、他の方との距離が2メートル以上確保でき、かつ、会話をほとんど行わない、例えば図書館での読書等の場合は、感染リスクが低いと考えられ、マスクを外しても構わないとされています。

次のスライドをお願いします。

就学前のお子さんで、2歳未満の場合には、マスクの着用は推奨されていません。また、2歳以上のお子さんについては、マスクの着用を一律には求められておりません。

小学生、中学生、高校生については、屋外で人との距離が確保できている場合、或いは人との距離が確保できなくても、会話をほとんどしない場合には、マスクの着用は必要ありません。屋内で人との距離が確保でき、かつ、会話をほとんど行わない場合は、マスクをしなくても構いません。体育の授業や運動、部活動の際もマスクはしなくても構いません。

なお、夏場は、先にも述べましたが、熱中症防止の観点から、マスクが必要でない場面ではマスクを外すことを推奨しています。

以上、マスクの着用につきましては、距離が十分取れるか取れないか、屋外か屋内か、会話を行うかどうか等のリスクを考慮し、対応していただきたいと思えます。

今後 iCDC 専門家ボードの先生方とも議論を深め、適切なマスクの着用について、都民

の方にわかりやすくメッセージを発信していきたいと考えております。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの内容について、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。第 88 回の新型コロナウイルス感染症モニタリング会議、猪口先生・大曲先生・賀来先生・西田先生・上田先生、お忙しい中でご出席、誠に感謝でございます。

「感染状況」と「医療提供体制」、それぞれ引き続き、「オレンジ」、「黄色」ということであります。

新規陽性者数は緩やかな減少傾向にあって、入院患者数も横ばいである、重症患者数は低い値での推移、というご報告をいただきました。

賀来先生の方から、重要な点、何点かいただいております。

南アフリカやアメリカで置き換わりが進んでいるということで、オミクロン株の亜系統、BA.5 と BA.12.1、この 2 つの系統が都内で初めて確認をされている、これに対応した新たな検査を健康安全研究センターで開始した、そしてオミクロン株感染者から、年齢や既往症の有無、そしてコロナ発症時の重症度等にかかわらず、後遺症の相談が多く寄せられているということ、さらにマスクの着用に関する基本的な考え等でご報告をいただきました。

以上を踏まえて、皆様へのお願いでございます。

基本的な感染防止対策を徹底すること、これは感染を抑えるということの 1 番ベースになります。引き続き、こまめな換気、3 密の回避、マスクの正しい着用等を心がけてください。

感染の連鎖を断ち切る、それとともに、後遺症を予防する観点からも、ワクチンの接種が重要であります。接種対象の方はぜひ、早めに接種をお願いいたします。

私たち一人ひとりが基本的な対策を実践をして、感染拡大を抑え込んで参りましょう。

以上でございます。

ありがとうございました。

【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 88 回モニタリング会議を終了いたします。

なお、次回の会議につきましては別途お知らせをしたいと思っております。

ありがとうございました。