

「第 95 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 7 月 28 日（木）17 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 95 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します。

本日も感染症の専門家の先生方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。同じく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の大曲先生。

東京 iCDC から、所長の賀来先生。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。

なお、7 名の方につきましては、Web での参加となっております。

それでは早速ですけれども、「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。

感染の状況でございしますが、色は「赤」であります。「大規模な感染拡大が継続している」といたしました。

新規の陽性者数の 7 日間平均であります。過去最多となり、爆発的な感染状況が続いております。感染の拡大に伴い、就業制限を受ける者が多数発生しており、医療をはじめとした社会機能の維持に影響を及ぼしている、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。新規陽性者数でございします。

7 日間平均でございしますが、前回の 1 日当たり約 16,549 人から、今回は 1 日当たり 29,868 人と大きく増加をしております。増加比は約 180%でございします。

7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 16,549 人から大きく増加をして、7 月 27 日の時点で過去最多の 1 日当たり 29,868 人となっております。また、7 月 22 日に報告された新規の陽性者数は 34,810 人となりまして、1 日の新規陽性者数としては過去最多となり、これまでに経験したことのない爆発的な感染状況が続いております。

増加比でございしますが、7 月 27 日の時点で約 180%と、6 週間連続して 100%を超えてい

ます。高い水準で推移をしています。今回の増加比 180%が継続をしますと、計算上ではありますが、1 週間後の 8 月 3 日に 1.80 倍の 1 日当たり 53,762 人となり、第 6 波のピーク時の約 3 倍となります。

感染の拡大に伴って、就業制限を受ける者が多数発生しております。医療をはじめとした社会機能の維持に影響を及ぼしております。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はじめ、誰もが感染者や濃厚接触者となる可能性があることを意識して、自ら身を守る行動を徹底する必要があるとございます。

自分や家族が、感染者あるいは濃厚接触者となった場合を想定して、生活必需品など最低限の準備をしておくことを、都民に呼びかける必要があるとございます。

都の健康安全研究センターにおける変異株 PCR の結果であります。7 月 27 日時点の速報値で、オミクロン株の亜系統として「BA.2 系統疑い」、「BA.2.12.1 系統疑い」、「BA.4 系統疑い」、「BA.5 系統疑い」、それぞれが、15.2%、0.2%、1.4%、83.3%検出されております。BA.2 よりも感染性が高いとされる BA.5 への置き換わりが急速に進んでおります。また、ゲノム解析によって、BA.2 系統の亜系統である「BA.2.75 系統」がこれまでに 4 例検出されております。

職場や教室、店舗など、人の集まる屋内では、エアコンの使用中でも換気を励行して、3 密の回避、人と人との距離の確保、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、状況に応じた環境の清拭・消毒など、基本的な感染防止対策を今一度再点検し、徹底することによって、新規陽性者の増加をできる限り抑制していく必要があります。

熱中症防止の観点から、屋外では一律にマスクを着用する必要はありませんが、人との距離を 2 メートル以上確保できず、会話をするような場合には、マスクの着用が推奨をされます。

東京都のワクチンの接種状況でございます。7 月 26 日の時点で、東京都の 3 回目のワクチンの接種率は、全人口では 61.3%、12 歳以上では 67.6%、65 歳以上では 88.8%となりました。感染のスピードが急激に加速していることを踏まえて、若い世代を含め、幅広い世代に対して、3 回目のワクチンの接種を促進するとともに、高齢者施設入所者等の高齢者、そして医療従事者への 4 回目のワクチンの接種を急ぐ必要があります。

都では、7 月 23 日から大規模接種会場で、医療従事者及び高齢者・障害者施設職員への 4 回目接種を開始しております。

次、①-2 に移って参ります。

年代別の構成比でございます。新規陽性者に占める割合であります。20 代が 20.1%と最も高く、次いで 30 代が 16.9%となりました。30 代以下の割合が 60.4%と高い値で推移をしています。これまでの感染拡大の状況では、まず若年層に感染が広がって、その後、中高年層に波及しています。引き続き警戒が必要であります。また、保育所・幼稚園、学校生活そして職場における感染防止対策の徹底が求められます。

次、①-3 に移って参ります。

高齢者の数値であります。新規の陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数であります。前週の 8,720 人から、今週は 14,763 人となり、その割合は 8.2%であります。

7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 1,342 人から、今回は 1 日当たり約 2,497 人と大きく増加をしています。

重症化リスクの高い 65 歳以上の新規陽性者数の 7 日間平均が、前回と比較しますと約 1.9 倍に増加をしています。

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重要でございます。

また、医療機関での入院患者、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・継続する必要があります。

次、①-5 に移って参ります。

今週、感染経路が明らかであった新規陽性者の感染経路別の割合であります。同居する人からの感染が 68.7%と最も多かったという状況であります。次いで施設及び通所介護の施設での感染が 15.2%、職場での感染が 6.6%でありました。

1 月 3 日から 7 月 17 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。高齢者施設、保育所等の福祉施設で 2,458 件、幼稚園や学校等の学校・教育施設で 788 件、医療機関が 277 件ございました。

無症状の検査希望者は、PCR 等検査無料化事業を利用するなど、検査目的の救急外来受診を控えることを普及啓発する必要があります。

少しでも体調に異変を感じる場合は、まず、外出や人との接触、登園・登校・出勤を控え、発熱や咳、咽頭痛などの症状がある場合には、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、特に、症状が重い場合や、急変時には速やかに医療機関を受診する必要があります。

今週も、10 代以下では施設で感染した割合が高く、10 歳未満では 22.7%、10 代では 26.5%と高い値で推移をしています。感染の拡大によって、同居する保護者が欠勤せざるを得ないことも、社会機能に影響を与えます。保育所・幼稚園や学校での感染拡大に警戒が必要でございます。

また、会食は換気のよい環境で、できる限り短時間、少人数として、会話時はマスクを着用し、大声での会話は控えることを繰り返し啓発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会議、時差通勤の推進、換気の励行、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 180,119 人のうち、無症状の陽性者は 17,823 人、割合は前週の 8.2%

から今回は9.9%となりました。

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い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ございます。世田谷が13,445人と最も多く、次いで多摩府中が12,389人、大田区が10,120人、江戸川が9,007人、新宿区が8,522人でございます。

保健所では、オミクロン株の特性を踏まえて、積極的疫学調査、療養先の選定等、業務の重点化を図っていく必要がございます。

次、①-8に移ります。

地図で見て参ります。都内の30の保健所で、500人を超える新規の陽性者数が報告されています。極めて高い水準で推移をしております。地域別で地図で見ておりますが、色は紫一色でございます。

次、①-9に移ります。

同じ数値を人口10万人当たりで見えています。そうしますと、島しょを含めて、都内全域に感染が拡大している、紫一色であるということが分かります。

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、補完し合いながら一体的に進めていく必要がございます。都は、保健所へ派遣している職員を増員して、支援の強化を図っております。

都は、濃厚接触者の待機期間の短縮を図るとともに、クラスターなどの場合を除いて、保育所、幼稚園、小学校等では、濃厚接触者を特定しないことを保健所に通知をしております。

次、②です。

#7119における発熱等相談件数でございます。7日間平均であります。前回の1日当たり201.3件から、今回は1日当たり248.0件に増加をしております。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均でございます。前回の1日当たり約11,198件から、今回は1日当たり約14,680件と大きく増加をしております。

#7119の発熱等相談件数の7日間平均であります。高い水準のまま増加しております。7月25日には、1日当たり257.9件と過去最高値を上回っております。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均も、高い水準のまま増加をしております。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います。

次に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。この不明者数でございますが、7日間平均で、前回の1日当たり約11,919人から、今回は1日当たり約22,212人と、大きく増加をしております。

この数の合計であります。132,560人でありまして、年代別の人数を見ますと、20代が30,711人と最も多く、次いで10代以下が26,971人、30代が23,465人の順でございます。

このように、接触歴等不明者数は6週間連続して増加をして、7月27日の時点で、1日当たり約22,212人と、過去最高値を上回っております。爆発的に感染が拡大する中で、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に移ります。

この増加比を見ております。7月27日の時点で約186%であります。増加比は前回の約171%に続いて、非常に高い値で推移をしております。爆発的な感染状況が続いております。

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72%から今回は約74%になりました。

年代別の不明者の割合であります。20代が約85%と高い値になっております。

このように、すべての世代で接触歴等不明者の割合が50%を超えています。特に20代は約85%、30代では約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。

続いて、「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。では「医療提供体制」について報告いたします。

総括コメントの色は「赤」、「医療体制がひっ迫している」。

爆発的な感染拡大に伴い、東京ルールの適用件数が急増している。入院患者数は6週間連続で増加し続けており、医療機関への負荷が増大している、といたしました。

それでは詳細に移ります。

オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析を、まず報告いたします。

(1)新型コロナウイルス感染症のために確保を要請した病床の使用率は、7月20日時点の43.5%から、7月27日時点で50.5%に、

(2)オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、14.5%から21.7%に、

(3)入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、8.5%から10.3%に、それぞれ上昇しております。

(4)救命救急センター内の重症者用病床使用率は、78.3%から73.6%となりました。

(5)救急医療の東京ルールの適用件数は、1日当たり292.7件と増加しております。

では、④検査の陽性率です。

行政検査における7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の42.9%から50.5%に上昇いたしました。また、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の1日当たり約23,760人から、約33,086人となっております。

検査の陽性率は、7月以降急速に上昇しており、50.5%と、2週間連続して過去最高値を上回りました。この他にも、検査を受けられない、あるいは把握されていない感染者が増加していると考えられ、これまでに経験したことのない爆発的な感染状況が続いております。

新規陽性者数が急増する中、診療・検査医療機関に検査・受診の相談が集中するなど、検査が受けにくくなっております。都は、土日の診療実績に応じて、医療機関への支援を開始することといたしました。

誰もが、いつどこで感染してもおかしくない状況であり、ワクチン接種済みであっても、発熱や咳、痰、咽頭痛、倦怠感など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、特に、症状が重い場合や、急変時には速やかに医療機関を受診する必要があります。

⑤救急医療の東京ルールの適用件数です。

東京ルール適用件数の7日間平均は、前回の1日当たり249.7件から292.7件に増加いたしました。

救急要請件数が高い値のまま推移しており、東京ルール適用件数の7日間平均も309.7件と過去最高値を上回りました。爆発的な感染拡大に伴い、東京ルール適用件数が急増しております。

救急搬送においては、医療機関への収容依頼に対し、救急用の病床が満床であることによる受入不能の回答が多く、搬送先決定までに著しく時間を要しております。そのため、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延伸し、出勤率が高い状態が続いております。これに対して、非常用救急隊を増隊して対応しておりますが、通報から現場到着まで時間がかかる状況が常態化しております。

⑥入院患者数です。

入院患者数は前回の3,142人から3,725人に増加いたしました。

今週新たに入院した患者は、前週の1,982人から2,398人に増加し、入院率は1.3%であります。

7月27日時点で、稼働病床数は6,539床、稼働病床数に対する病床使用率は57.0%となっております。都は、軽症・中等症用の病床確保レベルを、5,047床のレベル1から、6,944床のレベル2に引き上げることを各医療機関に要請いたしました。重症者用病床は、通常医療との両立を図るため、420床のレベル1を維持しております。

入院患者数は6週連続で増加し続けております。医療機関は、一般病床を新型コロナウイルス感染症患者のための病床に転用しておりますけれども、医療従事者が陽性又は濃厚接触者となり、就業制限を受けることで、人員を十分に配置できなくなっております。

入院調整本部への調整依頼件数は、7月27日時点で884件と非常に多くなりました。高齢者や併存症を有する者など、入院調整できない事例が多数発生し、翌日以降の調整を余儀なくされております。

⑥-2です。

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、60 代以上の高齢者の割合は約 70%と、引き続き高い値のまま推移しており、今後の動向を警戒する必要があります。

都では、高齢者施設や病院からの受入れを行う高齢者等医療支援型施設を 2 か所、239 床を運営しております。今後さらに、1 か所、約 100 床を整備することとしております。

⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 147,795 人から 233,092 人に大きく増加いたしました。内訳は、入院患者が 3,142 人から 3,725 人、宿泊療養者が 6,306 人から 6,672 人、自宅療養者が 92,444 人から 159,060 人、入院・療養等調整中が 45,903 人から 63,635 人となっております。

療養者が大きく増加し、現在、都民の約 60 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。全療養者に占める入院患者の割合は 2%、宿泊療養者の割合は約 3%でした。自宅療養者と入院・療養等調整中の感染者が約 96%と多数を占めております。

都は、感染拡大に対応するため、患者の重症度、緊急度、年齢等に応じ、臨時の医療施設や酸素・医療提供ステーション等を含め、病床をより重症度・緊急度の高い患者に活用することといたしております。

都は、軽症又は無症状の患者で、基礎疾患を有する同居家族がいるなど、隔離が必要な方を対象にした、感染拡大時療養施設を新たに 130 床設置し、運用を開始しております。

都は、32 か所、12,253 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が、現下の感染拡大に対応するため、稼働レベルを 1 から 2 に移行し、受入可能数は 8,580 室で運用しております。50 歳以上、または、重症化リスクの高い基礎疾患のある方、同居の家族に重症化リスクの高い方や妊婦などがいて、早期に隔離が必要な方を優先的に入所調整を行っております。

また、新規陽性者数の拡大状況に応じて、今後も増加が見込まれる自宅療養者へのフォローアップ体制を効率的に運用していく必要があります。

⑦重症患者数です。

重症患者数は前回の 18 人から 24 人となりました。また、重症患者のうち、ECMO を使用している患者は 2 人です。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 25 人、人工呼吸器から離脱した患者が 14 人、人工呼吸器使用中に死亡した患者が 5 人でありました。

重症患者に準ずる患者は 64 人で、内訳はネーザルハイフローによる呼吸管理を受けている患者が 23 人、人工呼吸器等による治療を要する可能性の高い患者が 34 人、離脱後の不安定な患者が 7 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 4.5 日、平均値は 5.6 日です。

新規陽性者数の増加に伴い、重症患者数も増加いたします。重症患者数は低い値で推移しているものの、今後の推移に警戒が必要であります。

重症患者数 24 人の年代別内訳は、10 歳未満が 2 人、10 代が 2 人、20 代が 1 人、30 代が 1 人、40 代が 2 人、50 代が 2 人、60 代が 1 人、70 代が 10 人、80 代が 2 人、90 代が 1 人で、全世代にわたっております。性別は男性 15 人、女性 9 人でありました。

人工呼吸器又は ECMO を使用した患者の割合、すなわち、簡易的な重症化率は 0.04% で、年代別内訳では、40 代以下が 0.01%、50 代が 0.04%、60 代以上が 0.27%であります。

今週報告された死亡者数は 28 人、20 代が 1 人、50 代が 1 人、60 代が 2 人、70 代が 8 人、80 代が 6 人、90 代は 9 人、100 歳以上が 1 人でありました。7 月 27 日時点で、累計の死亡者数は 4,637 人となっております。

高齢者のみならず、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。

⑦-3、今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は 25 人であり、新規重症患者数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり 2.1 人から 3.7 人となっております。

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。

それでは次に、「保健医療提供体制のさらなる強化」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。私からは、感染拡大を受けた保健・医療提供体制のさらなる強化についてご報告申し上げます。

こちらが新型コロナに対する医療提供体制の全体像です。赤く囲った部分が充実・強化をする部分です。

まず、発熱相談体制の強化についてですが、新規感染者数の急増に伴い、多くのご相談をいただいております。そのため、発熱相談の回線数を、第 6 波ピーク時の 340 回線から、最大 700 回線に体制を拡充し、相談体制を強化します。

電話番号などご覧の通りとなっております。そのうち発熱等の症状がある方で、「医療機関案内」のみをご希望の方は、下段に記載の「医療機関案内専用ダイヤル」をご利用いただくよう呼びかけております。

より多くの相談をお受けできるよう、8 月 1 日から新たな電話番号を 2 つ開設し、混線の分散化を図ります。

次に無料検査についてです。

お盆期間中は、帰省や旅行により、都県域をまたぐ移動が増えることから、出発前や帰宅後に検査を受けられるよう、主要ターミナル駅などに臨時の検査会場を設置します。

期間は8月5日から8月18日までで、東京駅や品川駅、バスタ新宿等、ご覧の6会場において実施をいたします。

また、都内薬局等における無料検査も引き続き実施します。特に帰省先等で高齢者にお会いになる方などの検査にご活用いただきたいと思います。

次に、有症状者への検査キットの配布についてです。

感染拡大に伴う検査・受診の集中を緩和するため、現在実施している濃厚接触者への抗原定性検査キットの配布について、配布対象を有症状者に拡大します。

8月1日からネットでの受付を開始し、当初は、現在、世代別感染者数が最も多い20代を対象として受け付け、順次対象を拡大して参ります。

次に、「陽性者登録センター」についてです。

発熱外来の負荷を軽減するため、新たに「陽性者登録センター」を設置し、自宅での検査キットなど自主検査で陽性が判明した方から、Webで申請を受け付け、センターの医師が診断や発生届の提出を行います。

発生届提出後は、体調変化に気づいた際の相談など、療養者自身での健康観察を「うちさぼ東京」がサポートを行います。

8月3日から受付を開始し、当初は20代で基礎疾患など重症化リスクのない方を対象として申請を受け付け、順次対象を拡大して参ります。

次に、新たな臨時の医療施設の開設についてです。

今月21日から世田谷玉川に臨時の医療施設を開設し、高齢者の患者の受入れを開始いたしました。

これに加え、高齢者への医療提供体制をさらに強化するため、新たに渋谷区に高齢者等医療支援型施設を開設します。

7月31日からまずは22床で患者の受入れを開始し、8月上旬には50床、その後、順次規模を拡大し、最大100床で運用を行います。

高齢者施設等から感染者を受け入れ、治療や介護に加え、リハビリテーションを実施することでADLの低下を予防します。

次に、ワクチンバスの運営体制の強化についてです。

これまで、高齢者施設や大学等に派遣し、高齢者施設入所者や学生など、約180ヶ所で約5,800回の接種を行って参りました。

今回、3回目・4回目接種をさらに加速するため、8月1日から現在5チームの運営体制を7チームへと増強します。

ワクチンバスや都の大規模接種会場などを活用しながら、ワクチンの3回目・4回目接種をさらに推進して参ります。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの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。

それでは東京 iCDC からの報告に移ります。

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。

はじ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、感染者数の急増に伴いまして、6月末から3週にわたって減少傾向が続いておりましたが、先週に入って下げ止まり、直近の足元では増加に転じ始めております。

実効再生産数が依然高い現状において、このままハイリスクな行動をとる人々が増え続けていきますと、感染状況がさらに悪化する可能性があります。

マスクなしでの大人数・長時間の会食など、「ハイリスクな行動」を極力避けていただくことが重要と思われれます。

それでは個別のデータを見ながら補足の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、6月末から3週連続で減少しておりましたが、先週に入り、下げ止まりの状況が見られています。

大学なども夏休みに入り、レジャーに関連する人々の行動が活発化してきていることが、この下げ止まりの要因の一つかと推測されます。

次のスライドお願いします。

こちらは先週末までの、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。

22時から24時の深夜帯滞留人口は、前週からさらに5.9%減少しましたが、20時から22時の夜間滞留人口は下げ止まり、横ばいで推移しています。

一方、実効再生産数は、滞留人口の減少に伴って下がってはきておりますが、依然1.42と高い水準にありますので、この夜間滞留人口の下げる前の影響がどの程度出てくるか、今後の感染状況を注視していく必要があると思われれます。

次のスライドお願いいたします。

さて、こちらは島根県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。

島根県においても、この間夜間滞留人口の減少がひと月ほど続き、それに伴って実効再生産数が1.0付近まで減少してきております。新規感染者数の増加傾向もここに来て頭打ちし

てきているようにも見えます。

ただ、直近のところ夜間滞留人口が増加に転じ始めていますので、その影響がどの程度出てくるのかを注視していく必要があると思われます。

次のスライドをお願いします。

こちらは、沖縄県の夜間滞留人口と実行生産数の推移を示したグラフです。

沖縄県でもここに来て、夜間滞留人口が減少に転じており、それに伴って実効再生産数が少しずつ下降をしてきています。

ただし、東京と同じく実効再生産数は依然高い水準にあり、予断を許さない状況が続いております。

次のスライドをお願いします。

こちらは昨晚までの都内繁華街滞留人口の日別推移を示したグラフです。

先週下げ止まった滞留人口は、今週に入って全ての時間帯で増加に転じ始めています。先週末まで減少が続いていた、水色のライン、ハイリスクな深夜帯の滞留人口についても、ここにきて増加に転じ始めています。

このままハイリスクな行動をとる人々が増え続けていきますと、感染状況がさらに悪化する可能性があります。

マスクなしでの大人数・長時間の会食など、ハイリスクな行動を極力避けていただくことが重要な局面であるかと思われます。

私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。

ただいまの報告につきましてご質問等ございますでしょうか。

よろしいですか。

よろしければ、「総括コメント」、「変異株 PCR 検査」及び「世界各国の感染状況」について、賀来所長お願いいたします。

【賀来所長】

まず「分析報告」、「保健医療体制のさらなる強化」、「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」、「世界各国の新型コロナウイルス感染症に係る状況」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、新規陽性者の7日間平均は過去最多となり、爆発的な感染状況が続いており、感染拡大に伴い、医療をはじめとした社会機能の維持に、影響をおよぼしてい

るとのコメントがあり、また、医療提供体制については、爆発的な感染拡大により東京ルールの適用件数が急増し、入院患者数も 6 週間連続で増加し続けており、医療機関への負荷が増大しているとのコメントがありました。

このような爆発的な感染状況においては、できる限り新規感染者の増加を防ぎ、医療体制の逼迫を急いでいくことが重要で、人と人との接触機会を可能な限り少なくするとともに、室内では換気を行い、会話する際にはマスクの確実な着用、また、手洗いなどの基本的な感染対策の徹底が重要であります。さらに加えて、3 回目及び 4 回目のワクチン接種の推進を行っていく必要があります。

まさに、今は危機的な状況であることを強く認識し、行政、医療従事者、都民の皆さんが、年代を超えて共に連携協力し、対応していくことが求められています。

続きまして、保健医療体制のさらなる強化について、東京都から、ただいまご報告がありました。

発熱相談や検査の体制を強化するほか、自主検査で陽性が判明した場合も、速やかに届出や健康観察につなげる仕組みを作るとのことです。また、介護が必要な高齢者のための病床を増床されるとのこと、そしてワクチン接種のさらなる促進にも取り組まれるとのことです。

感染した方が速やかに必要な医療にアクセスできるように、着実に取組を進めていきたいと思えます。

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ご説明がありました。

夜間滞留人口は、新規感染者数の急増に伴い、3 週連続で減少したものの、先週から下げ止まり、直近足元では増加に転じているとのことです。

実効再生産数が依然高い状況で、現状でこのままハイリスクな行動をとる人々が増えますと、感染状況がさらに悪化する可能性があります。

引き続き、マスクなしでの大人数・長時間の会食など、感染リスクの高い行動をできる限り避けることが重要かと考えます。

続きまして変異株について報告をさせていただきます。

現時点の解析結果では、7 月における「BA.2 系統」の占める割合が 23.6%、「BA.2.12.1 系統」が 3.0%、「BA.2.75 系統」が 0.05%、「BA.4 系統」が 2.5%、「BA.5 系統」が 70.8% 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。ゲノム解析の結果、都内ではこれまで、「BA.5 系統」が 7,370 件、「BA.2.12.1 系統」が 508 件、「BA.4 系統」が 287 件、「BA.1 系統と BA.2 系統の組換え体」が 14 件確認されました。

また、前回からご報告しております「BA.2.75 系統」については、新たに 2 件が確認され、計 4 件となりました。

次の資料をお願いいたします。

こちらは、BA.2 系統のほか、BA.2.12.1 系統や BA.4 系統、BA.5 系統にも対応した、東京都健康安全研究センターにおける、変異株 PCR 検査の結果です。

詳細なことにつきましては次のスライドでご説明いたします。

次の資料をお願いします。

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。

BA.5 系統が 83.3%、BA.4 系統が 1.4%と増加している一方、BA.2 系統が 15.2%、BA.2.12.1 系統が 0.2%、と減少しており、引き続き、BA.5 系統への置き換わりが確実に進んでおります。

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。

続きまして、世界各国の新型コロナウイルス感染症に係る状況についてご説明をさせていただきます。

WHO の報告によれば、先週の全世界での新規陽性者数は約 660 万人、死者数は約 12,600 人と、先週からほぼ横ばいの状況でした。日本の新規陽性者数は 1 週間で、969,068 人と最も多く、死者数ではアメリカの 2,637 人が最多でありました。

世界のいくつかの国の状況についてより詳しく見ていきます。今回は、北米からアメリカとカナダ、ヨーロッパからイギリスとドイツ、その他の地域として、オーストラリア、イスラエル、韓国、シンガポール、そして日本の 9 カ国について、新規陽性者数、死亡者数、BA.5 の割合、ワクチン接種率などを比較していきます。国により、統計のとり方や報告の精度、頻度が異なるため、単純な比較はできませんが、概況がわかるものとしてお示ししております。

直近の 1 日当たりの新規陽性者数ですが、4 月 26 日のデータでは、日本が 196,362 人と最多となっています。7 日間平均の人口 100 万人当たりの新規陽性者数では、オーストラリアが 1,780 人と最多であります。オレンジ色の上向き矢印が増加傾向、紺色の下向き矢印が減少傾向。緑の矢印は横ばいを示しています。

これまでの死亡者数の累計では、アメリカが 100 万人を超え、最多となっています。また、100 万人当たりの累計死亡者数を見ても、同様にアメリカが最多です。

一方、日本は 100 万人当たりの累計死亡者数が 257 人と最も低い水準となっています。参考までに、OECD に加盟している 38 カ国の中でも、日本は最も低い値となっています。

変異株 BA.5 の割合ですが、多くの国で 8 割以上となっており、感染の主体となっているものと考えられます。

またワクチン接種率ですが、1 回目から 3 回目までシンガポールが最も高く、3 回目接種については、アメリカが 37.8%と最も低くなっております。

次の資料をお願いいたします。

こちらは、人口 100 万人当たりの新規陽性者数の推移をグラフで示し、お示ししていま

す。

現在、オーストラリアが最も高く、シンガポールも直近は減少傾向ではありますが、数値は依然高い水準にあります。

7月以降、日本、韓国が急激に増加しています。一方で、イスラエルは7月に入り、下降傾向となっています。

次の資料をお願いします。

人口100万人当たりの死者数の7日間平均については、オーストラリアやイギリスで高い水準にあります。一方、シンガポール、日本、韓国といったアジア諸国では、現在も低い水準に抑えられています。

次の資料をお願いします。

この資料は、人口100万人当たりの累計死者数を示しています。

アメリカ、イギリスで多く、韓国、オーストラリア、シンガポール、日本は低い水準でとどまっています。

次のスライドをお願いします。

こちらは、諸外国におけるワクチン3回目接種の状況です。

接種率についてはシンガポールが77.6%と最も高く、最も低いのがアメリカの37.8%、次いでオーストラリアの53.8%となっています。日本は全人口に対して62%の接種率となっています。

これまで世界各国の状況を見て参りましたが、先にも述べましたように、各国によって、これまでの感染状況の違いや自然感染を含めた免疫獲得状況の違い、また医療体制や検査体制などの違いがあるため、正確な比較はできませんが、今後、我が国でどのような対応を行っていけばよいのか議論を深めていく必要があると思われま。

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。

賀来所長から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、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。先生方ありがとうございます。

今週の「感染状況」、「医療提供体制」についての整理であります。先週に引き続いて、最高レベルの両方が「赤」となっております。

そして、大規模な感染拡大の継続、入院患者数の増加が続いていること、そして、医療機関への負荷の増大という点、コメントをいただいております。

今、一番大切なこととして、都民の皆様命を守ることと、優先順位を決めておりますが、現在、発熱相談センター、そして発熱外来への検査受診希望が非常に非常に多くあって、医療機関への負荷もそれによって高まっている、ということがあります。

そのため、医療提供体制へのアクセスとなる相談、そして検査の体制強化に取り組むとともに、リスクの高い高齢者への対応に万全を期していただきたいと思っております。

そして、ワクチンですが、3回目、4回目の接種をさらに促進するために、TOKYO ワクチンバスの活用など、実効性のある対策を講じていただきたい。

そして、都の職員の感染も増えております。

言うまでもなく、都の業務というのは、都民生活を支える重要な役割を担っているわけがあります。

各局におかれましては、すでに策定しているBCP事業の継続プランを、これを徹底しながら、都民サービスを確実に継続できるように工夫して業務を進めていただきたい。

そして、これからお盆の時期を迎えるわけでありまして。

都民の皆様方には、しっかりと感染防止対策を実施していただきますように、具体的な場面に応じた、気をつけるべき点について、早急に取りまとめてください。

よろしく願いいたします。

【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95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、次回の会議日程については別途お知らせいたします。

ありがとうございました。