

「第 96 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 8 月 4 日（木） 16 時 15 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 96 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 からは、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をいただいております。

よろしくお願いいたします。

その他 9 名の方につきましてウェブ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、
大曲先生お願いいたします。

【大曲先生】

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」
としております。

新規陽性者数の 7 日間平均であります。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。誰もが、いつどこで感染してもおかしくない状況であり、自ら身を守る行動を徹底する必要がある、といたしました。

それでは詳細について報告をいたします。

①の新規陽性者数であります。

この新規陽性者数の 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり 29,868 人から、今回は 1 日当たり 32,921 人と増加しております。増加比は約 110%であります。

この 7 日間平均であります。8 月 3 日の時点で、過去最多の 1 日当たり 32,921 人となりました。また、7 月 28 日に報告されました新規の陽性者数が 40,037 人でありまして、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。

増加比ですが、8月3日の時点で約110%でありまして、7週間連続して100%を超え、高い水準で推移しております。この増加比110%が継続しますと、計算上は1週間後の8月10日に1.10倍の1日当たり36,213人となります。

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います。家庭や日常の生活において、医療従事者、エッセンシャルワーカーをはじめ、誰もが、いつどこで感染してもおかしくない状況であり、自ら身を守る行動を徹底する必要があります。

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をして、食料品や市販薬等の生活必需品など、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ります。

東京都の健康安全研究センターにおける変異株のPCR検査であります。監視体制を強化されております。8月3日の時点の速報値では、オミクロン株の亜系統として「BA.2系統疑い」、「BA.5系統疑い」が、7月19日から25日の週では、それぞれ6.1%、92.8%検出されており、BA.2よりも感染性が高いとされるBA.5へ流行の主体が置き換わっております。

また、同じく、東京都健康安全研究センターの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9例検出されております。また、変異株PCR検査においても、新たに「BA.2.75系統」に対応した検査を開始しております。

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、徹底する必要があります。

熱中症の防止の観点から、屋外では、一律にマスクを着用する必要はないものの、人との距離を2メートル以上確保はできず、会話をするような場合には、マスクの着用が推奨されます。

東京都のワクチンの状況でございます。8月2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61.8%、12歳以上では68.1%、65歳以上では88.9%でございます。感染拡大のスピードが急激に加速していることを踏まえ、若い世代を含めて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、高齢者施設の入所者等の高齢者等や、医療従事者等への、4回目のワクチン接種を急ぐ必要があります。

次に、①-2であります。

年代別の構成比です。

新規陽性者に占める割合であります。20代が19.3%と最も高く、次いで40代が17.2%、30代が17.0%であります。高い値で推移をしていた30代以下の割合が、先週の60.4%から今週は57.2%と徐々に低下し、40代以上の割合が上昇をし始めております。これまでの感染拡大時の状況では、まず若年層に感染が広がり、その後、中高年層に波及をしております。警戒が必要でございます。

次に、①-3でございます。

新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者数であります。前回の 14,763 人から、今週は 20,530 人と増加をしております。割合は 9.3% でありました。

7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 2,497 人から、今回は 1 日当たり 3,205 人と増加をしております。

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 日間平均が、4 週間（正しくは「7 週間」）連続して増加をしております。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あります。

次、①-5 であります。

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 67.9% 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 14.3%、職場での感染が 7.4% ございました。

また、1 月 3 日から 7 月 24 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。高齢者施設や保育所等の福祉施設、これが 2,658 件。幼稚園や学校等の学校・教育施設が 803 件、医療機関は 310 件ございました。特に今週は、高齢者施設での集団感染の事例が増加をしております。

無症状の検査の希望者は、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の受診を控えることを普及啓発する必要があります。

また、少しでも体調に異変を感じる場合には、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軽い場合には、余裕を持って、かかりつけ医、発熱相談センター、#7119 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 19.7%、10 代では同じく 19.7% と高い値で推移をしております。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ております。

会食については換気のよい環境で、できる限り短時間、少人数とし、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。

また、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、オンラインの会議、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。

①-6 であります。

今週の新規の陽性者 221,754 人のうち、無症状の陽性者は 23,928 人、割合であります。前週が 9.9%、今週は 10.8% であります。

新規陽性者のうち、無症状の割合は上昇傾向にあります。無症状あるいは症状の乏しい感染者からも、感染が広がっている可能性があります。

次、①-7であります。

今週の保健所別の届出数であります。

多い順に見ますと、世田谷で16,366人、そして多摩府中で14,509人、大田区が12,181人、新宿区は11,505人、そして江戸川が10,118人でした。

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、療養先の選定など、業務の重点化を図っていく必要がございます。

次、①-8であります。

都内の状況を地図で見ると、今週は、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おり、極めて高い水準で推移をしております。色で塗ると、このように紫一色という状況でございます。

次、①-9に移ります。

この数値を人口で補正するために、人口10万人当たりで割って見ております。そうしますと、やはり色としては島しょを含めて紫というところでありまして、都内全域に感染が拡大している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日間平均でございますが、前回の1日当たり248.0件から、今回は1日当たり235.6件となっております。8月3日の値でございます。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均でございますが、前回の1日当たり約14,680件から、8月3日の時点で1日当たり約13,877件となりました。

#7119における発熱等相談件数の7日間平均でございますが、このように高い水準のまま推移をしております。

同じく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、高い水準のまま推移をしております。都は回線数を340回線から最大700回線に増強して、発熱相談センターの体制強化を図っております。

次、③であります。

新規陽性者における接触歴等不明者数、そして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22,212人から、今回は1日当たり約24,756人と増加をしております。

今週の接触歴等不明者数の合計が166,791人でありまして、年代別の人数は、20代が36,346人と最も多く、次いで10代以下が30,266人、30代が29,756人の順でありました。

接触歴等不明者数は7週間連続して増加をしております。8月3日の時点で、過去最多の1日当たり約24,756人となりました。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であります。

これは増加比を見たものでありますが、今回は約111%でございます。接触歴等不明者

数の増加比ですけれども、依然として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。

感染の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引き続き徹底することが必要でございます。

次、③-3でございます。

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。前週が約74%、今週は約75%であります。年代別の接触歴等不明者の割合でございますが、20代が約85%と高い値となっております。

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85%、30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。医療提供体制についてご報告いたします。

総括コメントの色は「赤」、「医療体制がひっ迫している」。

入院患者数及び重症患者数が増加している。陽性患者の受入れには多くの人手、労力と時間が必要である上に、医療従事者の就業制限により人員不足となっており、医療機関への負荷が増大し続けている、といたしました。

個別のコメントに移ります。

最初に、「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27日時点の50.5%から8月3日時点で55.4%に上昇し、

(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、21.7%から31.7%に上昇いたしました。

(3)、入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、10.3%から11.1%となり、

(4)、救命救急センター内の重症者用病床使用率は、73.6%から74.9%となっております。

(5)、救急医療の東京ルールの実適用件数は、1日当たり289.0件となっております。

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50.5%から51.4%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1日当たり約33,086人から、約30,507人となっております。

検査の陽性率は極めて高い値で推移しており、51.4%と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、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無料配付について、配付対象を、年代別の陽性者が最も多い20代の有症状者に拡大いたしました。

診療・検査医療機関への負担軽減を図るため、自主的な検査で陽性だった場合に、発熱外来を受診せずに、ウェブで申請し、医師が陽性を確定する「陽性者登録センター」を設置いたしました。20代で基礎疾患等の重症化リスクのない方を対象として、順次対象を拡大することとしております。

主要ターミナル駅等に、お盆期間中に帰省や旅行をする都民を対象とした臨時の無料検査会場を6か所設置することとしております。

誰もが、いつどこで感染してもおかしくない状況であり、「限りある医療資源を有効活用するための医療機関受診及び救急車利用に関する4学会声明」、これは、日本救急医学会や日本感染症学会などの4学会がまとまって提言を発表したのですが、これによりますと、ワクチン接種済みであっても、息苦しい、水分も取れない、発熱が4日以上続くなどの重い症状の場合や急変時には、速やかに医療機関を受診する必要があるとしており、発熱や咳、咽頭痛など、症状が軽い場合は、余裕を持って、焦らずに、かかりつけ医、発熱相談センター、#7119又は診療・検査医療機関に電話相談することが望まれるとしております。

無症状で感染の不安がある方は、「新型コロナ・オミクロン株コールセンター」に電話相談することが望まれます。

⑤救急医療の東京ルールの適用件数ですが、7日間平均は、前回の1日当たり292.7件から289.0件となっております。

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いる状況や猛暑等の影響を受け、救急要請件数が増えておりますが、新型コロナウイルス感染症を疑う患者に対応できる救急医療機関は限定的であり、東京ルールの適用件数の7日間平均も極めて高い値で推移しております。

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、東京消防庁では、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。

こうした状況に対応するために、酸素・医療提供ステーションにおける救急患者の受け入れを積極的に行う必要があります。

入院患者数です。

8月3日時点の入院患者数は、前回の3,725人から4,091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 2,398 人から 2,477 人となっております。また、入院率は 1.1%でした。

軽症・中等症用の病床確保レベルを 7,094 床のレベル 2 としており、8 月 3 日時点で稼働病床数は 6,752 床、稼働病床数に対する病床使用率は 60.6%となっております。

入院患者数は 7 週間連続で増加し続けており、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が、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、人員不足となり、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、8 月 3 日時点で 909 件となりました。高齢者や併存症を有する者などの入院調整が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。

新規陽性者数の急増に伴い、保健所や入院調整本部からの依頼件数が、受入病院に対して急激に増加しております。陽性患者の入院と退院時には共に手続き、感染防御対策、検査、調整、消毒など、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要であり、こうしたことが積み重なって、入院受入れが困難な状況となるなど、医療機関への負荷が増大し続けております。

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 29%を占め、次いで 70 代が約 20%で、60 代以上の高齢者の割合は約 73%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。

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新たに 1 か所設置し、計 3 か所運営しております。

⑥-3、検査陽性者の全療養者数は、前回の 233,092 人から 290,580 人に増加いたしました。内訳は、入院患者が 4,091 人、宿泊療養者が 7,101 人、自宅療養者が 194,285 人、入院・療養等調整中が 85,103 人であります。

現在、都民の約 50 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約 1%、宿泊療養者の割合が約 2%、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。

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活用し、病床をより重症度・緊急度の高い患者に活用しております。

軽症・無症状の陽性者で、基礎疾患を有する同居家族がいるなど、隔離が必要な方等を対象にした感染拡大時療養施設を 2 か所運営しております。

都は、31 か所、12,067 室、受入可能数 8,450 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。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等がいて、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。

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。

重症患者数です。

重症患者数は、前回の24人から、8月3日時点で35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が1人であります。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は38人、人工呼吸器から離脱した患者が24人、人工呼吸器使用中に死亡した患者が3人でありました。

8月3日時点で重症患者に準ずる患者は、前回は64人でしたけれども、99人となり、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43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47人、離脱後の不安定な患者が9人でありました。

新規陽性者の急激な増加に伴い、新たに人工呼吸器を装着した患者も増加し、オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、21.7%から31.7%と上昇傾向にあります。今後の推移に警戒が必要であります。

⑦-2、重症患者数の年代別内訳は、10歳未満が3人、20代が1人、30代が1人、40代が4人、50代が2人、60代が7人、70代が13人、80代が4人でした。性別は、男性が18人、女性が17人であります。

人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.04%ですが、年代別内訳では、40代以下が0.01%、50代が0.04%、60代以上が0.25%であります。

今週報告された死亡者数は46人、10歳未満が1人、50代が2人、60代が1人、70代が7人、80代が20人、90代が13人、100歳以上が2人でありました。8月3日時点で、累計の死亡者数は4,693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38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3.7人から、5.0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。

よろしければ、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、前週から増加に転じており、特にハイリスクの深夜帯滞留人口の増加が目立っております。

依然厳しい感染状況が続く中で、ハイリスクな行動が急激に増加し続けていきますと、さらに感染が拡大する可能性があります。

引き続き、マスクなしでの長時間、大人数の会食など、ハイリスクな行動をできる限り控えていただくとともに、喉の痛みや咳、発熱などの症状がある場合は、外出自体を控えていただくことも重要と思われます。

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。

次のスライドお願いします。

レジャー目的の夜間滞留人口は、6月末から減少傾向が続いておりましたが、先週から増加に転じ、夜間滞留人口全体では、前週比で4.0%増加しております。

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いることが要因の一つと推測されます。

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。

特に22時から24時の深夜帯滞留人口の増加率が、先週1週間で13.3%増となっております。

実効再生産数は徐々に下降してきておりますが、ここでハイリスクな行動が急激に増加し続けていくと、実効再生産数の下降傾向が鈍化し、感染拡大が継続する可能性があります。

直近のこうした夜間滞留人口の増加の影響を注視していく必要があると思われます。

次のスライドお願いします。

さて、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。

直近今週に入ってからも、夜間滞留人口の増加が続いており、ここでも深夜帯滞留人口の増加が目立っております。

深夜の滞留人口の水準が最も下がった約2週間前と比べますと、昨晚の時点で20%以上、高い水準に到達しています。

さらなる感染拡大を避けるために、マスクなしでの長時間、大人数の会食など、ハイリスクな行動をできる限り控えていただくとともに、喉の痛みや咳、そして発熱などの症状がある場合は、会食を含め、外出自体を控えていただくことも重要と思われます。

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。

ただいまの西田先生のご説明につきまして、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、「総括コメント」及び「変異株 PCR 検査」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、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、変異株について報告をさせていただきます。

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、誰もが感染してもおかしくない状況であること、また、医療提供体制については、入院患者数及び重症患者数が増加し、陽性患者の受入に労力と時間がかかるとともに、医療従事者の就業制限のため、人員不足となり、医療機関への負荷が増大し続けている、とのコメントがありました。

今後、医療体制のひっ迫を防いでいくためには、新規陽性者の増加を防いでいくことが何よりも重要です。そのためには、可能な限り、3密を避けること、室内では十分に換気を行うこと。そして、会話をする際は、マスクを確実に着用すること、また、こまめな手洗いをを行うなどの基本的な感染対策の徹底を継続していただきたいと思います。併せて、3回目及び4回目のワクチン接種を受けていただきたいと思います。

まさに今は危機的な状況です。そのことを強く認識するとともに、行政、医療従事者、都民の皆様方が、共に連携協力し、対応していくことが求められます。

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、前週から増加に転じており、特にハイリスクな深夜帯滞留人口の増加が目立っているとのことでした。

引き続き、感染リスクの高い行動をできる限り控え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。

こちらのスライドは、過去1年間のゲノム解析結果の推移です。

7月における解析結果は、現時点で、「BA.2 系統」が 21.1%、「BA.2.12.1 系統」が 2.9%、「BA.2.75 系統」が 0.06%、「BA.4 系統」が 2.3%、「BA.5 系統」が 73.6%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 11,621 件、「BA.2.12.1 系統」が

657 件、「BA.4 系統」が 403 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、「BA.2.75 系統」については、新たに 5 件が確認され、9 件となりました。

次のスライドをお願いします。

オミクロン株の亜系統、「BA.2.75 系統」に対応した変異株 PCR 検査の開始について、ご報告します。

東京都では、「BA.5」や「BA.4」、「BA.2.12.1」だけでなく、「BA.2.75」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.2.75 系統」に対応した変異株 PCR 検査手法を独自に開発しました。

検査方法の概要ですが、まず、スパイクタンパク質の、『L452』の変異に着目します。

「BA.2.75」には、「BA.2」や「BA.1」と同様に、『L452』の変異がありません。

今回、これに加えて、「BA.2.75」に特有のスパイクタンパク質の、『G339』の変異を確認します。

『L452』の変異がなく、『G339H』の変異がある場合には「BA.2.75」の疑いがあるということになります。

参考となりますが、他のオミクロン株の亜系統については、記載の検査方法により、判別しております。

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。

変異株 PCR 検査では、各系統に特異な変異の有無に着目するため、1 日で系統を判別することが可能となっています。

東京 iCDC のゲノム解析チームでは、引き続き、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。

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、さらに、先ほどご説明いたしました、BA.2.75 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。

BA.2.75 系統については、これまでのところ、1 件が確認されております。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、変異株の置き換えの推移を比較したグラフです。

BA.5 系統が 92.8%と増加している一方、BA.2 系統が 6.1%、BA.4 系統が 0.7%、BA.2.12.1 系統が 0%と減少しており、都内における感染の主体は BA.5 系統へ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をしております。説明については省略をいたします。

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。先生方ありがとうございます。今日で96回目になりましたモニタリング会議でございます。

今週の「感染状況」「医療提供体制」、先週に引き続きまして、どちらも赤、最高レベルの赤でございます。

そして、ご指摘いただいた報告点ではありますが、大規模な感染拡大が継続していること、入院患者数と重症患者数が増加していて、医療機関への負荷が増大し続けているとのご報告であります。

また、賀来所長からご説明がありましたように、オミクロン株の亜系統である BA.2.75、これを1日で判別できる独自の検査手法を開発をして、発生状況をいち早く把握することが可能になったとのご報告をいただいております。

そういう中で、一番大切なことは、都民の皆様方の命を守ること、そして高齢者への対策、自宅での療養体制の強化、発熱相談、そして検査の充実など、保健・医療の提供体制に万全を期してもらいたいと思います。

そして、都は、8月21日まで「自分、そして大切な人を守る特別期間」といたしております。

感染防止対策を一層徹底するためにも、都民の皆様方に、あらゆる場を活用して呼びかけてもらいたいと思います。

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96回モニタリング会議を終了いたします。

なお、次回の会議日程は別途お知らせをいたします。

ご出席ありがとうございました。