

## 「第 97 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 10 日（水）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】

それでは第 97 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。

よろしくお願いいたします。

なお、7 名の方につきましては、ウェブ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】

それではご報告をいたします。

感染状況であります。総括としては、色は「赤」、「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。前回はわずかに下回ったものの、爆発的な感染状況が継続しております。あらゆる世代が感染によるリスクを有しているという意識をより一層強く持つよう、改めて啓発する必要がある、といたしました。

それでは詳細について触れて参ります。

①であります。新規の陽性者数でございます。

7 日間平均でございますが、前回の 1 日当たり 32,921 人から、今回は 1 日当たり約 30,340 人となっております。増加比は約 96%となりました。

7 日間平均であります。8 月 9 日の時点で、1 日当たり約 30,340 人と、前回はわずかに下回ったものの、爆発的な感染状況が継続しております。

増加比ですが、前回の約 110%から今回約 96%と、100%をわずかに下回ったものの、引き続き動向を注視する必要があります。

爆発的な感染状況が続く中で、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、誰もがいつどこで感染してもおかしくない状況でありまして、自ら身を守る行動を徹底する必要があります。

自分、そして家族が感染者や濃厚接触者となった場合を想定して、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ございます。

東京都健康安全研究センターでは、変異株の PCR 検査を行っています。8月9日の時点の速報値で、オミクロン株の亜系統として「BA.5 系統疑い」が、7月26日から8月1日の週に 94.3%検出されております。都内では BA.5 が流行の主体となっております。

東京都健康安全研究センターでのゲノム解析によって、BA.2 系統の亜系統「BA.2.75 系統」がこれまでに 11 例検出されております。また、変異株 PCR 検査においても、「BA.2.75 系統疑い」がこれまでに 1 例検出されております。従来株と比べ感染性が高いとされる「BA.2.75 系統」の今後の検出状況を注視する必要があります。

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、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徹底する必要があります。

また、ワクチンの状況でございますが、8月8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 62.2%、12歳以上では 68.5%、65歳以上では 89.0%となりました。若い世代を含めて、幅広い世代に対して、3回目のワクチン接種を促進するとともに、高齢者施設入所者等の高齢者等や医療従事者等への4回目のワクチンの接種を急ぐ必要がございます。

それでは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 18.7%と最も高く、次いで40代が 17.5%、30代が 17.2%となりました。高い値で推移をしていた30代以下の割合が、今週は 55.2%と徐々に低下をし、40代以上の割合が上昇し始めております。これまでの感染拡大時の状況では、まずは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。今回も同様の傾向が見られることから、警戒が必要であります。

次、①-3に移ります。

新規陽性者に占める65歳以上の高齢者の数であります。前週の 20,530 人から、今週は 22,115 人となりまして、割合は 10.3%となりました。

この数の7日間平均であります。前回の1日当たり 3,205 人から、今回は1日当たり約 3,095 人となっております。

新規陽性者に占める65歳以上の割合であります。5週間連続をして上昇しております。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重要でございます。

また、7月の中旬以降、高齢者施設における集団感染の事例が多数発生をしております。高齢者施設等における感染拡大防止対策を周知徹底する必要があるがございます。

次、①-5に移って参ります。

今週、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であります。同居する人からの感染が69.9%と最も多く、次いで施設及び通所介護の施設での感染が14.5%、職場での感染が7.8%でありました。

1月3日から7月31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など福祉施設は2,875件、幼稚園・学校などの学校・教育施設が806件、医療機関で323件でございました。

グラフ右端の緑の領域が一番比率として高いわけですが、これに示されるように、今週も高齢者施設での集団感染の事例が多数発生をしております。

無症状の検査希望者は、PCR等の検査の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、これを普及啓発する必要があるがございます。

また、少しでも体調に異変を感じる場合には、まず、外出、人との接触、登園・登校・出勤を控えて、発熱や咳、咽頭痛などの症状が軽い場合には、余裕をもってかかりつけ医、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。

10代以下では施設で感染した割合が高く、10歳未満では18.4%と高い値で推移をしております。感染の拡大により、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。

また、70代及び80代以上も施設で感染した割合が高く、施設での感染は、70代が前回23.6%から今回26.4%へ、80代以上では67.0%から70.5%へと上昇しています。高齢者施設等における感染防止対策の徹底が必要であります。

会食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るがございます。

次、①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者214,279人のうち、無症状の陽性者が20,257人、割合は、前週の10.8%から今回は9.5%となりました。

新規陽性者のうち、無症状の方は約10%であります。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。これを多い順に見ますと、世田谷で17,962人と最も多く、次いで多摩府中が13,432人、足立が11,562人、大田区が11,065人、そして江戸川が10,653人でございました。

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、療養先の選定等、業務の重点化を図っていく必要があるがございます。

①-8に移ります。

地図で見て参ります。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ます。都内を地図で見ますと、紫一色であります。極めて高い水準で陽性者数が推移をしております。

また、①-9に移ります。

これを人口10万人当たりで補正して、色分けで見たものがこちらでございますが、全部紫という状況でございます。島しょを含めて、都内の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に移って参ります。

#7119における発熱等の相談件数でございます。この件数の7日間平均でございますが、前回の1日当たり235.6件から、今回は1日当たり207.9件と減少しております。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均であります。前回の1日当たり約13,877件から、今回は1日当たり約12,360件となっております。

発熱等相談件数の7日間平均でございますが、依然として高い水準のまま推移をしております。

都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均も高い水準のまま推移をしております。都は電話回線数を最大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です。新規陽性者における接触歴等不明者数と増加比であります。

この不明者数であります。7日間の平均で前回の1日当たり約24,756人から、今回1日当たり約22,839人となりました。

今週の接触歴等不明者数の合計であります。161,484人でありまして、年代別の人数は20代が34,740人と最も多く、次いで30代が28,804人、40代が28,011人の順でありました。

このように、接触歴等不明者数は、働く世代を中心に依然として高い値で推移をしております。陽性者が潜在していることに注意が必要であります。

次は③-2でございます。

増加比を見たものであります。約96%となります。

増加比ですが、100%を下回ったものの、引き続き動向を注視する必要があります。

③-3に移って参ります。

これは、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。前週と同じ約75%という数字でございました。

年代別の接触歴等不明者の割合は、20代が約87%と高い値となっております。

10代以下及び80代以上を除く全ての年代で接触歴等不明者の割合が70%を超えております。いづ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。

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報告申し上げます。

総括コメントの色は「赤」、「医療体制がひっ迫している」。

医療機関においては、医療従事者が就業制限を受け、十分に配置できなくなっている。入院患者数及び重症患者数は増加しており、特に高齢者の割合が高い値で推移している。今後の動向に警戒する必要がある、といたしました。

個別の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、8月3日時点の55.4%から8月9日時点で58.3%、

(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、31.7%から34.8%となり、

(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、11.1%から11.4%となっております。

(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、74.9%から70.5%となり、

(5) 救急医療の東京ルールの適用件数は、1日当たり271.6件となりました。

④の検査の陽性率です。

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51.4%から51.0%、7日間平均のPCR検査等の人数は、1日当たり約30,507人から約27,501人となりました。

コメントです。

検査の陽性率は51.0%と、依然として極めて高い値で推移しております。この数字から、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多数存在していると考えられます。

新規陽性者数は極めて高い水準で推移する中、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、抗原定性検査キットの無料配付の対象を、濃厚接触者及び20代から30代の有症状者とし、検査機会の確保を図っております。

都は、診療・検査医療機関への負担軽減を図るべく、自主的な検査で陽性だった場合、発熱外来を受診せずに、Webで申請し、医師が陽性を確定する「陽性者登録センター」を設置しております。

都では、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す。「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」、日本救急医学会をはじめとした4学会の声明によると、ワクチン接種済みであっても、息苦しい、水分も取れないなどの重い症状の場合や、急変時、あるいは発熱が4日以上続く場合には、速やかに医療機関を受診する必要があるとしており、一方で、発熱や咳、咽頭痛など、症状が軽い場合は、余裕を持って、慌てずに、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。

また、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。

東京ルールの適用件数の7日間平均は、前回の1日当たり289.0件から271.6件となりました。

新規陽性者数が極めて高い水準で推移する中、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などの影響を受け、救急要請件数が増えています。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には限りがあり、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います。

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います。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を延伸し、出勤率が高い状態が続いています。これに対し、東京消防庁は、非常用救急隊を増隊して対応していますが、通報から現場到着まで時間がかかる状況が常態化しています。

このため、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。

⑥入院患者数です。

入院患者数は、前回の4,091人から4,304人となりました。

今週新たに入院した患者は、先週の2,477人から2,549人となりました。また、入院率は1.2%でした。

都は、軽症・中等症用の病床確保レベルをレベル2、7,094床としており、8月9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63.7%となっております。

入院患者数は8週間連続で増加し続けています。医療機関は工夫をして、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います。

入院調整本部への調整依頼件数は8月9日時点で858件となりました。高齢者や併存症を有する者など、翌日以降の入院調整を余儀なくされている事例が多数発生しています。

新規陽性者数が高い水準で推移していることから、保健所や入院調整本部からの依頼件

数も極めて高い水準で推移しています。陽性患者の入院と退院時に、通常の患者より多くの人手、労力と時間が必要であり、入院受入れが困難な状況ですが、これを打開すべく医療機関への負荷が増大し続けています。

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30%を占め、次いで70代が約21%で、60代以上の高齢者の割合は約75%と、引き続き高い値で推移しており、今後の動向に警戒する必要があります。介助が必要な患者への対応に加え、重症患者へのケアにより、医療機関は多くの人手を要するようになっております。

都では、高齢者等医療支援型施設を3か所運営しており、高齢者施設の入所者や病院からの軽快した高齢者の患者を受け入れております。

⑥-3 です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の290,580人から261,485人となりました。

内訳は、入院患者4,304人、宿泊療養者7,176人、自宅療養者169,021人、入院・療養等調整中が80,984人でした。

療養者数は極めて高い水準で推移しており、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2%、宿泊療養者の割合は約3%であり、入院・療養等調整中を含んで、約96%の療養者が自宅療養を行っております。

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しております。

また、都は、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。

さらに、都は33か所、13,021室、受入可能数9,140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。

⑦重症患者数です。

重症患者数は、前回の35人から、8月9日時点で40人となりました。また、重症患者のうちECMOを使用している方はいませんでした。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は41人、人工呼吸器から離脱した患者が26人、人工呼吸器使用中に死亡した患者は7人でした。

重症患者に準ずる患者は106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51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45人、離脱後

の不安定な患者が 10 人です。

新規陽性者数の増加に伴い、重症患者数も増加しています。オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率も、前回の 31.7%から今回は 34.8%と上昇傾向にあり、今後の推移に警戒が必要であります。

⑦-2 です。

重症患者数の年代別内訳は、10 歳未満 4 人、20 代 2 人、30 代 1 人、40 代 3 人、50 代 1 人、60 代 6 人、70 代が 15 人、80 代が 8 人で、性別は男性 21 人、女性 19 人でした。

人工呼吸器又は ECMO を使用した患者の割合は、0.03%でした。年代別内訳は、40 代以下が 0.01%、50 代が 0.03%、60 代以上が 0.23%です。

今週報告された死亡者数は 95 人で、10 歳未満が 1 人、20 代が 2 人、40 代 2 人、50 代が 2 人、60 代 5 人、70 代 18 人、80 代 38 人、90 代 25 人、100 歳以上 2 人と、先週と比べ倍増いたしました。8 月 9 日時点で、累計の死亡者数は 4,787 人となっております。

重症患者のうち、60 代以上の高齢者の割合が約 73%と高い値になっており、今後の動向に警戒する必要があります。

高齢者のみならず、肥満、喫煙歴のある人は、若い人であっても重症化リスクが高く、あらゆる年代が感染により重症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、新たに人工呼吸器を装着した患者は 41 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 5.0 人から 5.9 人となりました。

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。

ただいまの分析シートについて、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。

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、前週比で 2.6%と小幅ながら減少しております。

一方、夜間滞留人口に占める中高年層の割合が、若年層よりも高い状況が続いております。

依然、厳しい感染状況が続く中、お盆前後で人々のハイリスクな行動が急増しますと、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



えていただくことが重要と思われます。

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。

レジャー目的の夜間滞留人口は、前週比で2.6%と小幅ながら減少しております。前々週に夜間滞留人口が増加に転じたので、その後も増加し続けていくことが懸念されましたが、ここに来て一旦増加傾向は止まっているように見えます。

次のスライドお願いいたします。

一方、夜間滞留人口の年齢階層別占有率を見ますと、全ての時間帯で40歳から64歳までの中高年層の占める割合が、最も高い状況が続いています。

昨年同時期、8月頃の状況を少し振り返って見ていただきますと、右端のハイリスクな深夜帯においては、若年層と中高年層が拮抗するような状況が見られていました。

今年は昨年同時期とは様相が異なり、若年層よりも中高年層の方が一貫して多く、深夜まで繁華街に滞留しているという状況が伺えます。

ここに来て、新規感染者数に占める40代の割合が多くなってきておりますが、その背景としてこうした中高年層のハイリスクな行動も影響しているのではないかと考えられます。

次のスライドお願いいたします。

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。

22時から24時の深夜帯滞留人口は横ばい、20時から22時の滞留人口は減少しており、実効再生産数も徐々に確保してきております。

しかし、まだ実効再生産数は1.0付近を推移しておりますので、ここからお盆に入り、再びハイリスクな行動が急増しますと、感染状況が再び悪化する可能性があります。緊張感を維持し、基本的な感染対策を徹底していただくことが重要と思われます。

次のスライドお願いいたします。

こちら島根県の直近の状況です。こちらを見ますと、感染者数が減少に転じ始めた3週間前から、急激に夜間滞留人口が増加しています。それに伴って、直近のところでは、再び実効再生産数が1.0を上回り、感染者数が増加に転じていることがわかります。

こうした事例を踏まえますと、東京でも、ここでハイリスクな行動が急増すると、感染状況がさらに悪化していく可能性があると思われます。

お盆に入り、日頃会わない人との接触機会も増えますので、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ことが重要と思われます。

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」、「変異株 PCR 検査」及び「オミクロン株に対する新型コロナワクチンの有効性」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、ワクチン4回目接種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日間平均は前回をわずかに下回ったものの、依然爆発的な感染状況が継続し、あらゆる世代が感染するリスクを有していることを一層強く意識していく必要があること、また、医療提供体制については、医療従事者の就業制限がある中で、入院患者数、重症患者数は増加、特に高齢者の割合が高い値で推移しており、今後の動向に警戒する必要がある、とのコメントがありました。

現在のような感染状況が続いていけば、医療体制は逼迫することとなり、必要な治療が受けられない人が、数多く出てくる状況が発生することとなります。

そのため、できる限り、新規感染者の増加を防ぐことが重要であり、3密の回避、室内での換気、会話する際のマスクの確実な着用、手洗いなどの基本的な感染対策の徹底が非常に重要となります。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、ともに連携協力し、対応していくことが求められます。

続きまして、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、前週から小幅ながら減少していますが、お盆前後で、人々のハイリスクな行動が急増すると、感染状況がさらに悪化する可能性があるとのことでした。

依然厳しい感染状況が続いておりますので、引き続き油断することなく、感染リスクの高い行動をできる限り控えていただきたいと思います。

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。

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18.8%、「BA.2.12.1系統」が2.7%、「BA.2.75系統」が0.06%、「BA.4系統」が2.2%、「BA.5系統」が76.1%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 15,602 件、「BA.2.12.1 系統」が 764 件、「BA.4 系統」が 489 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、これまで変異株 PCR で確認された 1 件と合わせ、合計で 12 件となっています。いずれも軽症で、現在は回復されているとのこと。

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、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。

詳細は次のスライドで説明いたします。

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示したものです。

BA.5 系統が 94.3%、BA.4 系統が 2.1%と増加している一方、BA.2 系統が 3.6%に減少しているほか、BA.2.12.1 系統が 2 週連続で検出されておらず、都内における感染の主体は BA.5 系統に置き換わったものと考えられます。

続いてスライドをお願いします。

このスライドは、参考にお示しております。説明については割愛させていただきます。

次に、ワクチンの 4 回目接種の効果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、イスラエルの医療従事者 29,611 人を対象にして、オミクロン株 BA.1 が流行した 2022 年の 1 月から 2 月における、ワクチン 4 回目接種者と 3 回目接種者のグループの感染状況を比較した研究報告です。

約 1 ヶ月間の調査期間ですが、3 回目接種を 1 とした場合に、4 回目接種の感染リスクは、単純に比較した粗リスク比では「0.35」、性別・年齢・接種日などで 3 回目接種者と 4 回目接種者を 1 対 1 でマッチングを行った解析リスク比では「0.61」、性別、年齢、接種日などを、暦月で調整して比較した調整ハザード比では、「0.56」という結果が出ています。

いずれの分析においても、4 回目接種者の感染リスクは、3 回目接種者と比較して、約 4 割の減少が見られ、4 回目のワクチン接種により、ブレイクスルー感染の発症率が減少したとの報告がなされています。

この研究報告や、現在の感染状況を踏まえますと、今まさにワクチン 4 回目接種を進めることが非常に重要であると考えます。今回の研究は、医療従事者を対象にしたものですが、高齢者や障害者施設などの従事者についても同様です。

さらに、東京都が国に要望しているように、社会機能を維持する上で重要な警察・消防関係者や教職員、交通事業者などのエッセンシャルワーカーについては、早期に 4 回目接種の対象とすることを検討する必要があると考えます。

また、先般の厚生科学審議会の分科会において、国からオミクロン株対応ワクチンの接種の開始に関する方向性が示されましたが、現行のワクチンも追加接種を行うことで、オミクロン株に対して十分に効果が見込めます。

感染の連鎖を断ち切り、現在の感染拡大を抑えるためにも、接種の対象となっている方におかれましては、オミクロン株対応のワクチンを待つことなく、3回目、4回目の接種を是非ともお願いしたいと考えます。

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、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。本日もお暑いところご出席を賜っております。また、モニタリング会議で様々分析当たっていただいている先生方に感謝申し上げます。

今週の感染状況ですが、「感染状況」と「医療提供体制」ともに、先週に引き続いての最高レベルの「赤」となっております。

そして、コメントとして、ご報告として、大規模な感染拡大の継続、入院患者数と重症患者数の増加、今後の動向に警戒する必要がある、との報告がありました。

また、賀来所長からのご報告で、感染主体はBA.5となっていて、BA.2.75が、先週から新たに2件が確認され、合計12件となっている、いずれも軽症ですでに回復されている、との報告であります。

加えて、ワクチンの4回目接種者のブレイクスルー感染の発症率が減少していると報告をいただきました。

一番大切なことは都民の皆さんの命を守ること、お盆期間中も医療機関にご協力をいただきまして、保健、医療提供体制を確保する。そして、高齢者への対策や、自宅での療養体制の強化、発熱相談や検査、診療体制の充実などに取り組んでいただきたい。

また、3回目、4回目のワクチン接種をさらに進めてください。

8月21日まで、「自分、そして大切な人を守る特別期間」としております。

都民の皆様に対して、感染防止対策の一層の徹底、そしてワクチンの速やかな接種を引き続き呼びかけていただきますよう、よろしく願いをいたします。

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97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。

次回の会議日程については別途お知らせをいたします。  
ありがとうございました。