

「第 98 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 18 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】

それではただいまより第 98 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太田先生。

東京 iCDC からは、所長の賀来先生。

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。

また、8 名の方について、ウェブでの参加をいただいております。

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」について太田先生お願いいたします。

【太田先生】

それではご報告をいたします。

感染の状況でございますが、色は「赤」としております。「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 日間平均ですが、減少はしております。ただ、お盆休みの期間の影響を受けた数値となっております。報告数の評価には注意が必要であります。誰もが、いつどこで感染してもおかしくない状況が続いております。自ら身を守る行動を徹底する必要があります、といたしました。

それでは詳細について報告して参ります。

まず、①の新規の陽性者数でございます。

最初にですね、この定義について、改めて一度ご説明をいたします。

都外の居住者が自己採取をして、郵送した検体について、都内の医療機関で検査を行った結果、陽性者として都内の保健所に発生届が出される例があります。

この陽性者ですが、東京都の発生者ではありませんので、新規の陽性者数から除いてモニタリングをしております。参考までに、今週 8 月 9 日から 15 日までは 4,354 人ございました。

また、他県の陽性者登録センターの協力医療機関が、都内の保健所に当該県の陽性者の発生届を提出したために、今回からですね、それらの数を新規陽性者数から除いてモニタリングをしております。今年の7月21日から8月17日までは20,231人、このうち今週分が9,456人であります。

また、新規の陽性者数ですが、同居家族などの感染者の濃厚接触者が有症状となった場合に、医師の判断によって検査を行わずに、臨床症状で陽性と判定する場合があります。こうやって診断された患者数がこちらの数値には含まれております。今週は4,741人でございます。

まず、①-1に移って参ります。

新規の陽性者数の7日間平均であります。前回の1日当たり約29,563人から、今回は1日当たり22,602人と減少しております。増加比は約78%でありました。

7日間平均でありますけれども、1日当たり22,602人と、2週間連続して減少しております。増加比も前回は約95%、今回約78%と、同じく2週間連続して100%を下回っております。しかし、今週の新規陽性者数であります。お盆休み期間中の休診に伴う検査数の減少、医療機関から行政への検査結果の報告の遅延等の影響を受けた数値となっております。ですので、報告数の評価には注意が必要でございます。

東京都健康安全研究センターによる変異株PCR検査結果でありますけれども、オミクロン株の亜系統として「BA.5系統疑い」が、8月2日から8日の週に、94.4%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。

同じく、東京都健康安全研究センターで、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16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。

第6波のピーク時を超える感染状況が約1か月続く中、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、誰もがいつでも、感染しておかしくない状況が続いております。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、食料品あるいは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。

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、そして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。

ワクチンの状況でございますが、東京都のワクチン接種ポータルサイトによりますと、8月16日の時点で、東京都の3回目のワクチンの接種率が、全人口では62.5%、12歳以上

ですと 68.9%、65 歳以上では 89.1%となりました。また、65 歳以上の 4 回目のワクチンの接種率は 57.6%となりました。

国は、これまで 2 回目までのワクチン接種を終えた全ての人を対象として、10 月の半ばからオミクロン株に対応したワクチンの接種を開始するとしておりますが、必ずしもその開始時期を待つことなく、若い世代を含め、幅広い世代に対して、できる限り早期の 3 回目のワクチンの接種を促進するとともに、高齢者施設入所者など的高齢者等や、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。

次、①-2 に移って参ります。

年代別の構成比でございます。新規陽性者数に占める割合であります。30 代が 18.1%と最も高く、次いで 20 代が 17.7%、40 代が 17.3%であります。高い値で推移をしていた 30 代以下の割合が低下傾向にあり、40 代以上の割合が上昇傾向となっております。

若年層及び高齢者を含めた、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、都民の一人ひとりがより一層強く持つよう、改めて啓発をする必要がございます。

次、①-3 でございます。

新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者であります。前週が 22,114 人、今回は 18,459 人です。割合は 10.8%でありました。

7 日間平均ですが、前回は 1 日当たり約 3,094 人、今回は 1 日当たり約 2,433 人となりました。

新規陽性者の中の 65 歳以上の割合であります。高齢者は重症化のリスクが高く、入院期間も長期化することが多いため、家庭内、そして施設等での徹底した感染防止対策が重要であります。

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報告されております。高齢者施設等における感染防止対策を周知徹底する必要がございます。

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 71.3%と最も多い状況です。次いで施設及び通所介護の施設での感染が 14.4%、職場での感染が 6.4%でありました。

また、1 月 3 日から 8 月 7 日までに、都に報告があった新規の集団発生事例ですが、高齢者施設や保育所などの福祉施設が 3,094 件、幼稚園・学校などの学校・教育施設は 808 件、医療機関は 353 件でありました。この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。

無症状の検査の希望者に対しては、PCR 等検査無料化事業を利用するなど、検査目的の受診、これを控えることを、普及啓発を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、まずは外出や人との接触、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、そし

て急変時には、速やかに医療機関を受診する必要があります。

70代、そして80代以上は、施設で感染した割合が高く、施設での感染は、70代が前回の26.4%から今回は29.3%、80代以上ですと70.5%から71.6%に上昇しております。ですので、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。

一方、保育園等ではありますが、依然として施設内感染の発生が報告されております。多くの同居する保護者が感染し、または濃厚接触者となって、結果的に就業制限を受けているという状況であります。

会食であります。換気の良い環境で、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。

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、こちらも引き続き求められます。

次、①-6でございます。

新規陽性者、今週は170,844人ですが、そのうち無症状の陽性者は16,502人、割合は前週の9.6%から今週は9.7%であります。

新規陽性者の中の無症状者の割合ですが、10%前後で推移しています。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。

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9,976人と最も多く、次いで新宿区が9,408人、足立が9,363人、多摩府中が9,228人、そして大田区が8,106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、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あります。

次、①-8であります。

地図で見ると、今週ですが、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まして、極めて高い水準で推移をしています。色は全部紫という状況です。

①-9に移ります。

同じ地図を人口10万人当たりで色分けして見ております。こちらも全部紫であります。ということで、島しょを含めて、都内の全域に感染が拡大をしているという状況であります。

②に移ります。

#7119における発熱等の相談件数であります。7日間平均であります。前回の1日当たり207.9件から、今回は1日当たり200.0件となりました。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均であります。前回は1日当たり約12,360件、今回は1日当たり約10,449件となりました。

#7119における発熱等の相談件数の7日間平均は減少傾向にありますけれども、依然と

して高い水準のまま推移をしております。

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、同様に減少傾向にはありますが、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の強化を図っております。

次、③に移って参ります。

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。

まず、③-1ですが、この不明者数でありますけれども、7日間平均で、前回の1日当たり22,089人から、今回は1日当たり約17,049人と減少しております。

不明者数の合計であります。127,290人でありまして、年代別の人数を見ますと20代が26,445人と最も多く、次いで30代が24,562人、40代が22,062人の順でございます。

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。多数の陽性者が潜在していることに注意が必要であります。

③-2でございます。

増加比を見ておりますが、前回は約94%、今回は約79%となりました。

増加比に関しては2週間連続して100%を下回っておりますが、引き続き動向を注視する必要があります。

次、③-3に移って参ります。

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75%から、今回も同じく約75%でありました。

年代別に見ますと、20代が約87%と高い値となっております。

10代以下、70代及び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。いづれ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】

では、医療提供体制について報告いたします。

まず、⑥の入院患者数をご覧ください。

矢印は横に向かって平衡状態ですけれども、4,424人と過去の最大人数を更新しておりません。

では、総括コメントの色は「赤」、「医療体制がひっ迫している」。

多くの医療従事者が就業制限を受ける状況が続く中、入院患者数は過去の最多を更新い

たしました。重症患者数は新規陽性者数の増加から遅れて増加することから、今後の推移に警戒が必要である、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、8月9日時点の58.3%から8月17日時点で59.7%、

(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、34.8%から34.3%、

(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、11.4%から11.8%、

(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、8月9日時点の70.5%から71.2%となり、それぞれ大きな変化はありませんでした。

(5) 救急医療の東京ルールの適用件数は、1日当たり256.1件となっております。

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51.0%から46.9%となり、7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の1日当たり約27,501人から、約19,650人となっております。

検査の陽性率は46.9%と、依然として極めて高い値で推移しております。この他にも、検査を受けられないなどの理由により、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。また、今週の陽性率は、お盆休み期間中の影響を受けた数値となっており、評価には注意が必要であります。

新規陽性者数が非常に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代の有症状者としていましたが、有症状者につきましては、40代まで対象を拡大し、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、20代から40代を対象として設置しております。

誰もが、いつどこで感染してもおかしくない状況が続いております。日本救急医学会をはじめとした4学会により発出されました、「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」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ますが、発熱や咳、咽頭痛など、症状が軽い場合、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することが望まれます。

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。

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271.6件から256.1件となりました。

かつてない感染状況が続いていることや、猛暑等の影響を受け、救急要請件数は高い水準で推移しており、東京ルールの適用件数の7日間平均も非常に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、東京消防庁は、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。

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、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4,304人から4,424人となりました。

今週新たに入院した患者は、前週の2,549人から2,295人となり、入院率は1.3%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17日時点で稼働病床数は6,904床、稼働病床数に対する病床使用率は64.1%となっております。

入院患者数は8月17日時点で過去最多の4,424人となり、非常に高い水準で推移しております。

第6波のピーク時を超える感染状況が約1か月間継続しております。こうした中、医療機関は、今まで以上に通常医療のスタッフを新型コロナウイルス感染症のための医療に振り替えざるをえない状況に陥っております。さらに、多くの医療機関では、医療従事者が陽性又は濃厚接触者として就業制限を受けることにより、十分に人員を配置できない状況も長期化し、負担が増しております。

入院調整本部への調整依頼件数は8月17日時点で632件となりました。透析、介護を必要とする者や妊婦等、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おります。

かつてない感染状況が続く中、受入医療機関には、保健所や入院調整本部からの依頼件数が極めて高い水準で推移しております。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と労力と時間が必要であり、受け入れたくても、入院受け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31%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76%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。

このため、都では、高齢者等医療支援型施設を3か所運営しており、高齢者施設への入所者や病院からの軽快した高齢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261,485人から214,647人となりました。内訳は、入院患者が4,424人、宿泊療養者が6,476人、自宅療養者が136,078人、入院・療養等調整中が67,669人でした。

療養者数が極めて高い水準で推移しており、現在、都民の約70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。そのうち、入院・療養等調整中を含めると、約95%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、年齢等に応じて、臨時の医療施設や酸素・医療提供ステーション等を含め、確保した病床を、重症度・緊急度の高い患者に活用しております。

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。

33か所、13,021室、受入可能数が9,140室の宿泊療養施設を確保し、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。

新規陽性者数の状況に応じて、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40人から35人となりました。そのうちECMOを使用している患者は1人です。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は40人、人工呼吸器から離脱した患者は28人、人工呼吸器使用中に死亡した患者が9人でありました。

重症患者に準ずる患者は、前回の106人から122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61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50人、離脱後の不安定な患者が11人でありました。

新規陽性者数の増加から遅れて重症患者数は増加いたします。オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率も上昇傾向にあり、今後の推移に警戒が必要です。

⑦-2です。

重症患者数の年代別内訳は、10歳未満が1人、20代が1人、40代が2人、50代が4人、60代が8人、70代が10人、80代が9人です。性別は男性が22人、女性が13人。

人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は全体で0.03%ですが、年代別内訳は、40代以下が0.01%、50代が0.03%、60代以上は40代以下の約20倍である0.21%です。

今週報告された死亡者数は148人。20代が1人、40代が5人、50代が5人、60代は7人、70代が27人、80代が52人、90代が47人、100歳以上が4人でした。8月17日時

点で、累計の死亡者数は 4,962 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 77% 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、若年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。

⑦-3 です。

新規重症患者数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり 5.9 人から 5.4 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。

分析シートの内容につきましてご質問等ございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

それでは次に、「季節性インフルエンザ予防接種助成」について、福祉保健局長お願いいたします。

【福祉保健局長】

私からはインフルエンザ流行への対応についてご報告をいたします。

本年の秋以降、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザが同時に流行すれば、医療提供体制に強い負荷がかかることが懸念されます。

そのため、都では、重症化リスクが高い高齢者の方の罹患を防ぐため、インフルエンザの定期予防接種対象者である、65 歳以上の方及び 60 歳から 64 歳で基礎疾患がある方に対して、予防接種の自己負担額の補助を行います。

この取組により、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザとの同時流行においても、保健・医療提供体制の負荷を極力軽減できるよう、対策を講じて参ります。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの報告内容について、ご質問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。

「総括コメント」、「都内主要繁華街における滞留人口のモニタリング」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、インフルエンザ予防接種についてコメントをさせていただき、続いて繁華街滞留人口モニタリング、変異株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、新規陽性者数の7日間平均は減少したが、誰もがいつどこで感染してもおかしくない状況が続いていること。

医療提供体制については、多くの医療従事者が就業制限を受ける状況が続く中、入院患者数は過去最多を更新。また、重症患者数は、新規陽性者数の増加から遅れて増加することから、今後の推移に警戒が必要、とのコメントがございました。

また、大曲先生からは、新規陽性者の7日間平均は減少しているものの、お盆休みの影響があるとのコメントがありました。

新規陽性者数の7日間平均は、前週との比較で2週連続で減少となっています。引き続き、感染予防対策を徹底し、この1、2週間で減少傾向をより確実なものとしていく必要があります。

その上で、感染予防を行いながら、社会経済活動を動かしていくことが重要であると考えます。

また、ただいま東京都から季節性インフルエンザ予防接種の助成について報告がございました。

インフルエンザの流行を予測する上で、南半球の感染状況が参考になると言われています。オーストラリアでは、例年より早いタイミングで流行が始まり、感染者のピークは過去5年間と比較して、最も高い値であったとの報告があることから、日本でも、この秋冬にインフルエンザの流行が懸念されています。

なお、日本では過去2年間、インフルエンザの流行がなかったことから、インフルエンザに対する免疫が低下していることが考えられます。そのため、一旦感染が発生すると、社会全体として大きな流行に発展する恐れがあります。

今後、新型コロナウイルス感染症とインフルエンザとの同時流行も懸念されます。定期予防接種の対象者となる65歳以上の方などは、インフルエンザに罹患すると、重症化リスクが高いことから、予防のためにもぜひ積極的にワクチン接種を受けていただき、医療負担の軽減を図っていくことが必要と考えます。東京都には、この助成の取組をぜひ進めていただきたいと思います。

またインフルエンザ流行時においては、新型コロナウイルスとインフルエンザウイルスの両方のウイルスを念頭に置いて対応していかなければなりません。都においても、新型コロナとの同時流行にも対応できるよう、準備を進めていくことが大変重要であると考えます。

続きまして、繁華街滞留人口のモニタリングについて、西田先生の資料をもとにご説明を

いたします。

次のスライドをお願いします。

今回の分析の要点であります、レジャー目的の夜間滞留人口は、お盆休みの影響により、前の週から大幅に減少しております。

それでは個別のデータについて説明をいたします。

次の資料をお願いします。

青色の線で推移が示されている 18 時から 24 時までの夜間滞留人口は、前の週と比べて 9.0%減少し、日中の滞留人口と同様、今年 3 月の重点措置解除前後の水準まで減少しております。

次のスライドをお願いします。

資料下段の実効再生産数の値ですが、直近 7 日間の平均では 0.91 まで下降しております。

しかし、お盆明けに、再びハイリスクな行動が増えますと、感染者数が増える可能性があります。

引き続き、気を緩めることなく、ハイリスクな行動をできる限り控えることが重要です。

滞留人口の説明は以上となります。

次に、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 16.3%、「BA.2.12.1 系統」が 2.4%、「BA.2.75 系統」が 0.06%、「BA.4 系統」が 2.0%、「BA.5 系統」が 79.2% 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 20,810 件、「BA.2.12.1 系統」が 833 件、「BA.4 系統」が 569 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、前回から 5 件増加し、これまで変異株 PCR 検査で確認された 1 件と合わせ、合計で 17 件となっております。いずれも、軽症で、現在は回復されているとのことです。

次の資料をお願いします。

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。

「BA.2.75 系統」については、前回に引き続き今回も検出されておらず、これまで変異株 PCR 検査で確認されたのは 1 件にとどまっています。

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えの推移を比較したグラフです。

緑色でお示ししている、BA.2 系統が 3.4%、紫色の BA.4 系統が 1.5%、水色の BA.2.12.1 系統が 0.7%検出されておりますが、都内における感染の主体は、引き続き赤色で 94.4%と

お示ししている BA.5 系統であると考えられます。

次の資料をお願いします。

こちらのスライドは、参考にお示ししております。説明については省略をさせていただきます。

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。

賀来所長からの説明につきまして、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。

今週の「感染状況」、「医療提供体制」、先週に引き続いて最高レベルの赤となっております。

そして、先生方からは3点、新規陽性者の7日間平均は減少したが、自ら身を守る行動を徹底する必要があること、重症患者数について、今後の推移に警戒する必要があること、そして感染予防対策を徹底し、この1、2週間で新規感染者数の減少傾向をより確実にする必要がある。その上で、感染予防しながら社会経済活動を動かすことが重要、とのご報告がありました。

また賀来所長から、感染主体がBA.5となっていること、そしてBA.2.75は先週から新たにゲノム解析で5件確認されて、合計17件となったが、いずれも軽症ですでに回復されているとの報告をいただいております。

一番大切なことは、何度も申し上げてきましたが、都民の皆様の命を守ることです。

高齢者への対策、自宅での療養体制の強化、検査や診療体制の充実などに引き続き取り組んでください。

また3回目、4回目のワクチン接種をさらに進めてもらいたい。

この秋から冬には、新型コロナとインフルエンザの同時流行が懸念されております。十分な準備を今から始めてください。

新規陽性者数は減少したものの、まだ気を緩めることはできないと。

都民の皆様に対しまして、引き続き感染防止対策の徹底とワクチンの速やかな接種を呼びかけていただきたいと思います。

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98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。