

## 「第 104 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 10 月 13 日（木）13 時 00 分  
都庁第一本庁舎 7 階 特別会議室（庁議室）

### 【総務局理事】

それでは、ただいまから第 104 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いたします。

本日も感染症の専門家の先生方にご出席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。

なお、武市副知事、潮田副知事、宮坂副知事、ほか 6 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、議事に入って参ります。

まず、「感染状況・医療提供体制の分析」のうち、「感染状況」につきまして、大曲先生からご報告をお願いいたします。

### 【大曲先生】

はい。それでは、ご報告をいたします。

感染の状況であります。色は「黄色」としております。「感染の状況は改善傾向にあるが、注意が必要である」といたしました。

感染の状況は改善傾向にありますが、引き続きその動向を注視する必要があるとございます。新型コロナウイルスに感染したと疑う時の相談、そして検査・受診の方法等について、繰り返し都民に分かりやすく周知する必要がある、といたしました。

それでは、詳細を報告いたします。

まず、①の新規陽性者数であります。

この 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり約 3,769 人から、今回は 1 日当たり約 2,728 人と減少をしております。今週先週比は約 72%であります。

このように、7 日間平均は、10 月 12 日の時点で 1 日当たり約 2,728 人と継続して減少しておりますし、今週先週比も約 72%と、100%を下回って推移をしております。感染の状況は改善傾向にありますが、引き続きその動向を注視する必要があるとございます。

発熱や咳、咽頭痛等の症状があるなど、新型コロナウイルスに感染したと思ったら、まずは外出、人との接触、登園・登校、そして出勤を控え、症状が軽い場合は、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をし、そして特に症状が重い場合や急変の場合には、速やかに医療機関を受診する必要があります。また、こうした相談や検査や受診の方法等について、繰り返し都民に分かりやすく周知する必要があります。

また、療養期間中の外出に関しては、有症状の場合は、症状の軽快から 24 時間経過後までは自粛が求められております。ですので、常備薬、解熱鎮痛薬等や、食料品等を少し多めに備えることが必要であります。

また、10 月 11 日から入国の制限が大幅に緩和されています。今後の感染状況に注意する必要があります。

また、東京都のワクチンの接種状況であります。3 回目のワクチンの接種率は、全人口では 64.1%、12 歳以上では 70.5%、65 歳以上では 89.6%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であります。前回は 75.9%、今回は 76.5%となっています。

国は、新たに生後 6 か月から 4 歳までの乳幼児向けのワクチンを特例承認しました。5 歳以上とされていた初回接種の対象を拡大しています。

また、今年の冬は、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時の流行が懸念されています。これらの流行の状況に注意が必要であります。高齢者等に対して、新型コロナウイルスに対するワクチンとともに、インフルエンザワクチンの早期の接種も呼びかける必要があります。

次に、①-2 であります。

年代別の構成比でございますが、新規の陽性者に占める割合は、40 代が 17.7%と最も高く、次いで 20 代が 17.1%です。10 代以下の割合は低下をしておりますが、20 代そして 30 代の若年層の割合は、依然として高い値で推移をしております。

①-3 であります。

新規の陽性者の中に占める 65 歳以上の高齢者の数であります。先週が 2,247 人、今週は 1,729 人と減少し、その割合は 8.2%になりました。

また、この新規陽性者数の 7 日間平均であります。前回は 1 日当たり約 312 人、今回は 1 日当たり約 213 人と減少しました。

このように、新規陽性者の中に占める 65 歳以上の高齢者数は、減少の傾向が続いています。一方で、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、引き続きその動向を注視する必要があります。

①-5 に移って参ります。

第 6 波以降、新規陽性者数の 7 日間平均が最も少なかった 6 月 14 日から 10 月 2 日までに、都に報告があった新規の集団発生の事例であります。福祉施設が 2,031 件、学校・教育施設が 87 件、医療機関は 240 件であります。

このように、今週も複数の高齢者施設等で施設内感染の発生が報告されています。基本的な感染防止対策を継続する必要がございます。

次、①-6であります。

都内の医療機関から報告された新規陽性者数の保健所区域別の分布を、人口10万人当たりでならして見ております。そうしますと、区部の中心部が高い値となっております、地図上の色も濃くなっております。

②です。

#7119における発熱等の相談件数であります。この7日間平均は、前回は1日当たり74.4件、今回は1日当たり59.9件と減少しました。また、小児の発熱等相談件数の7日間平均であります、前回は1日当たり32.4件、今回は1日当たり29.9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1,375件、今回は1日当たり約1,275件になりました。

このように、#7119における発熱等相談件数、そして都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均は、第7波拡大前の6月の中旬に近い水準となっております。

続いて③です。

検査の陽性率であります。行政検査における7日間平均のPCR検査等の陽性率であります、前回は18.7%、今回は17.6%であります。また、7日間平均で見たPCR検査等の人数は、前回は1日当たり約10,273人、今回は1日当たり約8,452人となっております。

このように、検査の陽性率は低下傾向が続いてはおりますが、依然として高い値で推移をしております。

また、都は、抗原定性検査キットを、全世代の濃厚接触者、そして有症状者を対象に無料で配付をしています。

また、都は、都内に在住する医療機関の発生届の対象者、これは65歳以上の者、妊婦、入院を要する者、そして新型コロナウイルス感染症の治療薬や酸素投与を要する者であります、これ以外で自主検査陽性の方、又は医療機関で陽性の診断を受けた方の登録を受け付ける「東京都陽性者登録センター」を運営しております。こちらには、今週は3,350人が報告をされております。

私からは以上でございます。

#### 【総務局理事】

ありがとうございました。

続きまして、「医療提供体制」につきまして、猪口先生からご報告をお願いいたします。

#### 【猪口先生】

では、医療提供体制について報告いたします。

総括コメントの色は「黄」、「通常の医療との両立が可能な状況である」。

入院患者数は継続して減少しております。今冬に向け、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時流行を見据えた医療提供体制を確保していく必要がある、といたしました。

では、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、前回の 24.6% から 10 月 12 日時点で 19.4%、

(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、11.4% から 9.3%、

(3) 入院患者のうち酸素投与が必要な方の割合は、17.1% から 18.6%、

(4) 救命救急センター内の重症者用病床使用率は、72.7% から 73.1% 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 93.0 件となっております。

④のスライドをお願いします。

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 1 日当たり 93.1 件から、93.0 件になりました。

件数は依然として高い値で推移しており、救急医療体制が未だ影響を受けております。

救急搬送においては、搬送先決定までに時間を要しており、改善傾向にありますけれども、過去の水準と比べると延伸したままとなっております。

⑤入院患者数です。

10 月 12 日時点の入院患者数は、前回の 1,360 人から 1,091 人に減少いたしました。

入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は、前回の 233 人から 203 人となり、数は減少しておりますが、割合は、前回の 17.1% から 18.6% となっております。

今週、新たに入院した患者は、先週の 668 人から 527 人に減少いたしました。また、入院率は 2.5% でした。

都は、各医療機関に要請する病床確保レベルを、1 の 5,283 床としており、10 月 12 日時点で、稼働病床数は 5,190 床、稼働病床数に対する病床使用率は 21.0% となっております。

入院患者数は 8 週間連続して減少し、第 7 波のピーク時、8 月 20 日、4,459 人の約 25% となっております。各医療機関では、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っております。

今冬は、季節性インフルエンザと新型コロナウイルス感染症との同時流行が懸念されており、発熱外来、オンライン診療などの拡充など、同時流行を見据えた医療提供体制を確保していく必要があります。

入院調整本部への調整依頼件数は、10 月 12 日時点で 28 件となっております。

⑤-2 です。

入院患者数の年代別割合は、80 代が最も多く全体の約 31%、次いで 70 代が約 20% でした。

入院患者数は減少傾向が続いておりますが、60 代以上の高齢者の割合は約 76% と高い値

のまま推移しており、今後の動向を注視する必要があります。

⑤-3です。

検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は1,091人、宿泊療養者数は699人でした。

自宅療養者等の人数は17,319人、全療養者数は19,109人であります。

発生届対象外の患者は、東京都陽性者登録センターに登録することで、My HER-SYSによる健康観察、食料品やパルスオキシメーターの配送、都の宿泊療養施設等への入所など、療養生活のサポートが受けられることを、都民に周知する必要があります。

都は、東京都医師会・東京都病院協会の協力を得て、現在、32か所の宿泊療養施設を運営しており、9月30日に宿泊療養施設の稼働レベルを1に引き下げました。各施設の一部フロア休止を順次行い、確保している約13,000室を、約9,000室に変更して対応いたします。

⑥重症患者数です。

重症患者数は前回の10人から13人となりました。年代別内訳は、10歳未満が1人、30代1人、40代1人、50代4人、60代1人、70代3人、80代2人です。性別は男性10人、女性3人でした。また、重症患者のうちECMOを使用している患者はいらっしゃいません。

人工呼吸器又はECMOを使用した患者の割合は0.02%でした。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は6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さんは2人です。

今週報告された死亡者数は45人、40代が1人、50代1人、60代4人、70代3人、80代20人、90代14人、100歳以上2人です。10月12日時点での累計の死亡者数は5,923人となっております。

高齢者のみならず、ワクチン未接種者、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まることが分かっております。また、感染により、併存する他の疾患が悪化するリスクや治療に影響を与える可能性を有していることを啓発する必要があります。

⑥-2です。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は、前回の48人から、10月12日時点で39人となっております。年代別内訳は、10歳未満1人、30代2人、40代2人、50代4人、60代5人、70代が8人、80代が15人、90歳以上が2人です。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者39人のうち、人工呼吸器又はECMOを使用している患者が13人、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19人、その他が7名でありました。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は9週間連続して減少し、病床使用率は10%を下回っております。医療機関は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っております。

⑥-3です。

今週新たに人工呼吸器又は ECMO を装着した患者は 6 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 1.1 人から、1.0 人となっております。

私の方からは以上であります。

#### 【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまご説明ございました分析シートの内容につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしければ、「都の対応について」に移ります。

「この冬の感染拡大に向けた対策の検討体制及びワクチン」につきまして、福祉保健局長からご報告をお願いいたします。

#### 【福祉保健局長】

はい。それでは報告をさせさせていただきます。

まず、今年の冬の感染拡大に向けた課題と対応の方向性の検討についてです。

この冬は、オミクロン株とインフルエンザとの同時流行も見据え、医療提供体制を整備していく必要があります。

先月 30 日のモニタリング会議におきまして、ご覧の「今冬の感染拡大に向けた課題と対応の方向性の骨子」について、お示ししたところです。

同時流行に備えた検討にあたりましては、診療検査フローなど都内の医療現場における状況や課題を踏まえた実践的な検討が必要でございます。

そのため、先ほどの骨子をたたき台として、新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードにおいて、具体的に検討を行って参ります。

今月中に 2 回開催を予定しておりまして、早速、来週 17 日に 1 回目の検討を行います。

今後、専門家の方々から伺ったご意見も踏まえながら、今冬の感染拡大に向けた、都としての具体的な対応を取りまとめて参ります。

次に、ワクチンについてです。

広く都民の皆様にはワクチンの早期接種を働きかけるため、「ワクチン接種キャンペーン 2022 秋冬」を実施し、集中的な広報などを展開いたします。

具体的にはまず、接種間隔の短縮を見据え、高齢者施設へワクチンバスを重点的に派遣し、施設入所者への早期の 5 回目接種を促進して参ります。

また、区市町村や関係機関と連携して、オフィスビルや商店街などに臨時的接種会場を設置します。

次に、社会経済との両立に向けて、今月 20 日から始まる「ただいま東京プラス」のウェブサイトにおいてワクチン接種促進の PR を行うほか、コロナ対策リーダーを通じて飲食店等に対して接種を促進いたします。

また、TOKYO ワクションアプリを活用し、3 回以上の接種者へ新たな特典を提供いたします。

そして、駅・電車・バスなどにおけるポスター掲載や動画放映、SNS やデジタルサイネージといった広報媒体を活用して、都民への普及啓発を行って参ります。

今後、年末年始に向けまして、接種促進の取組をさらに強化して参ります。

次に、大規模接種会場の体制についてです。

都の大規模接種会場では、全ての 3 回目・4 回目接種対象者を対象として、オミクロン株対応ワクチンの接種を実施しています。

明日 14 日金曜日からは、先般承認されましたオミクロン株 BA.5 対応ワクチンについても接種を開始します。

予約なしでの接種も可能です。また、職場やゼミ、サークルなど団体ぐるみでの接種も可能なので、職域接種の代わりとしてもご活用いただき、オミクロン株対応ワクチンの接種を促進して参ります。

次に、新型コロナとインフルエンザワクチンの同時接種についてです。

今月 1 日から、65 歳以上の方などへのインフルエンザワクチンの接種が始まっております。

都の大規模接種会場でも、明日 14 日から 65 歳以上の都民の方などへの接種を開始し、新型コロナワクチンとの同時接種が可能です。

具体的には、毎週木曜日と金曜日に、行幸地下と立川南の 2 会場で、それぞれご覧の区市にお住まいの 65 歳以上の方などを対象として接種を実施します。なお、対象となる市町村は順次拡大していく予定でございます。

同時流行に備え、新型コロナとインフルエンザの両方のワクチンの接種を促進して参ります。

私からは以上です。

#### 【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまのご報告につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしければ、ここで東京 iCDC からご報告をいただきます。

まず、「都内主要繁華街における滞留人口のモニタリング」につきまして、西田先生からご報告をお願いいたします。

#### 【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、気温や天候等の影響により、前週に比べ 14.3%と大幅に減少しております。それに伴って実効再生産数も減少しております。

今後の感染再拡大を遅らせるために、引き続き基本的な感染対策を徹底していただくこととともに、オミクロン株対応の 2 価ワクチンの接種をさらに推進していくことが重要と思われまます。

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、急激な気温の低下や連夜の雨の影響を受けて、前週比で 14.3%と大幅に減少しております。

新規感染者数の減少傾向が続く中で、人々の行動が活発化してきてもおかしくない状況ではありますが、今のところ夜間滞留人口が急激に増加しているような状況は見られておりません。

次のスライドお願いいたします。

こちらは新型コロナ流行前の 2019 年の夜間滞留人口と、流行後の 2020 年以降の同日数字を比較したグラフです。

赤色のラインの右端が、2022 年の直近の状況を示しておりますが、コロナ前の 2019 年の同日水準に比べますと、38.6%低いところを推移しております。

また、現状の夜間滞留人口は、コロナ流行後 1 年目の 2020 年、2 年目の 2021 年の同時期水準よりもさらに低いところを推移しております。

次のスライドお願いします。

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。

両時間帯ともに、直近のところ顕著に減少しておりますが、特に深夜帯 22 時から 24 時の滞留人口については、第 7 波のただ中で最も夜間滞留人口が減少した時期の水準近くまで下がってきております。

こうした繁華街滞留人口の減少などに伴って、実効再生産数も 0.74 まで減少しております。

次のスライドお願いします。

さて、今後オミクロン株に対して有効な免疫を保持していない人々の割合が増えていきますと、感染状況に影響が出てくる可能性があります。

こちらは、都内一般人口中におけるオミクロン株 BA.4、BA.5 系統に対する感受性人口、すなわち、有効な免疫を保持していない人々の割合の推移を示したグラフです。

東京 iCDC 専門家ボードの西浦博先生と連携して解析しているデータとなります。9 月 22 日のモニタリング会議においても同様のデータをお示しいたしましたが、その際にはまだオミクロン株対応の 2 価ワクチンの効果が考慮されておりました。

本日お示ししているこの推計においては、9 月中旬以降、接種が開始された 2 価ワクチンの効果が考慮されております。



この設定において、参考としている海外の論文によりますと、従来型のワクチンに比べ、オミクロン株対応 2 価ワクチンの感染予防効果が高い可能性が示唆されており、それを考慮すると、感受性人口が 60%を上回る時期が、前回の推計よりも後ろ倒しになってきています。

ここからさらにオミクロン株対応の 2 価ワクチンの接種を推進し、感染再拡大の局面をできる限り遅らせていくことが重要と思われれます。

次のスライドをお願いします。

こちらは、深夜の繁華街に、有効な免疫を持たない人々がどの程度滞留しているかを推計したグラフです。

先ほどの感受性人口のデータと深夜帯滞留人口のデータをかけ合わせたものの推移となりますが、こちらを見ますと、直近のところでは比較的低い水準で推移しているということがわかります。

今後、年末へと向かっていく中で、人々の行動が活発化し、ハイリスクな接触機会も増える可能性があります。引き続き、基本的な感染対策を徹底していただくとともに、オミクロン株対応の 2 価ワクチンの接種を広く推進していただくことが重要と思われれます。

私の報告は以上でございます。

#### 【総務局理事】

ありがとうございました。

ただいまの西田先生からのご説明につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしければ、「総括コメント」及び「変異株 PCR 検査」につきまして、賀来所長からご報告をお願いいたします

#### 【賀来所長】

はい。まず「分析報告」、「今年の冬の感染拡大に向けた対策の検討体制」、「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、最後に、「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、医療提供体制、いずれも黄色で、感染状況は改善傾向にあるものの、動向を注視していく必要があること、また、医療提供体制は、入院患者数は減少していますが、季節性インフルエンザとの同時流行を見据えた医療提供体制を確保していく必要がある、とのことです。

今後、この秋冬に向けて、感染の再拡大を防いでいくためにも、引き続き、基本的な感染防止対策の徹底をするとともに、オミクロン対応ワクチンの、3 回目、4 回目の接種を可能

な限り早く受けていただくことが重要であると考えます。

続きまして、東京都から今年の冬に向けた検討状況についての報告がございました。インフルエンザとの同時流行に備え、新型コロナウイルス感染症医療体制戦略ボードで、具体的な検討を進めるとのことです。私もオブザーバーの1人として参加をさせていただきます。

また、先ほど西田先生からもワクチン接種の推進についてお話がありましたが、東京都では、ワクチンの早期接種を促進するため、集中的な広報展開を行っていくのご報告がございました。感染拡大に備えて、1人でも多くの都民の方々のワクチン接種に結びつけていけるような取組を是非とも進めていただきたいと思います。

なお、オミクロン株対応ワクチンには、BA.1 対応型と BA.5 対応型の2種類がありますが、いずれも従来株対応ワクチンを上回る効果が期待されていますので、受ける機会を逃さず、速やかに接種していただくことが必要と考えます。

また現在、国においてマスク着用を含む感染対策のあり方について議論が進められておりますが、今週から水際対策が緩和され、今後、人の動きが活発となって参ります。また、今年の秋冬には、インフルエンザとの同時流行も懸念されております。

一方で、オミクロン対応ワクチンの接種が始まり、コロナウイルスの経口治療薬も一般流通化が始まっています。マスク着用のあり方などについては、こうした状況を総合的に勘案し、注意深く検討していく必要があると考えます。

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。

ただいま西田先生から、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、天候等の影響もあり、前週より大幅に減少し、実効再生産数も減少しているとのことです。

引き続き、基本的な感染対策を徹底するとともに、オミクロン株対応ワクチンの接種を進め、新型コロナウイルスに対する東京都全体の免疫力を維持していくことが重要であると考えます。

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。

また、今回から、特に米国 CDC の公表方法も参考に、これまで BA.4 系統に含めて報告をしておりました。「BA.4.6 系統」と、同じくまたこれまで BA.5 系統に含めて報告をしておりました「BF.7 系統」を、それぞれ初めて検出された7月まで遡り、別系統として報告をいたしております。

なお、後でまたお話しいたしますが、東京都健康安全研究センターにおきましては、これらの系統にも対応した変異株 PCR 検査を開始いたしました。詳細は後ほど、別のスライドでご説明します。

9月における解析結果ですが、「BA.2 系統」の占める割合が 0.3%、「BA.2.75 系統」が 0.4%、「BA.4 系統」が 0.2%、「BA.4.6 系統」が 0.2%、「BF.7 系統」が 0.3%、「BA.5 系統」

が 98.5%となっております。

次のスライドをお願いします。

これはちょっと細やかなスライド資料になりますが、こちらのスライドは先ほどのグラフの内訳を示したものです。

ゲノム解析の結果、都内ではこれまで、「BA.5 系統」が 68,563 件、「BA.2.12.1 系統」が 992 件、「BA.4 系統」が 780 件確認されています。

今回から分類に加えました、「BA.4.6 系統」は 89 件、「BF.7 系統」は 86 件が確認されています。

また「BA.2.75 系統」については、前回から 39 件増加し、後ほどご説明いたします変異株 PCR 検査で確認されている 7 件と合わせ、合計で 146 件となっております。

次のスライドをお願いします。

このスライド、オミクロン株の亜系統「BA.4.6 系統」及び「BF.7 系統」に対応した変異株 PCR 検査の開始についてのスライドであります。

米国では、感染の主体は依然として BA.5 系統ですが、BA.4 系統の亜系統である「BA.4.6 系統」及び BA.5 系統の亜系統である「BF.7 系統」の割合が増加していることから、今後、日本においてもその動向に注意が必要かと考えます。

東京都では、これまでの検査に加えて、「BA.4.6 系統」や「BF.7 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.4.6 系統」や「BF.7 系統」に対応した変異株 PCR の検査手法を独自に開発し、検査を開始いたしました。

検査方法の概略ですが、これまで実施していた「BA.4 系統」や「BA.5 系統」に対応した変異株 PCR 検査に合わせて、「R346T」の変異の有無に着目します。

「BA.4 系統」疑いに「R346T」の変異がある場合、「BA.4.6 系統」の疑いがあると判断をいたします。

「BA.5 系統」疑いに「R346T」の変異がある場合、「BF.7 系統」の疑いがあると判断をいたします。

次のスライドをお願いします。

こちら参考となりますが、他のオミクロン株亜系統については、記載している検査方法により、判別を行っております。

次のスライドをお願いします。

こちら細やかな資料ですけども、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 の結果です。BA.2.75 系統については、前回から、先ほど申し上げたように 2 件増加し、7 件となっております。

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。

緑色でお示ししている BA.2 系統が 0.6%、紫色の BA.4 系統が 1.3%、ピンク色の BA.2.75

系統が1.3%検出されておりますが、都内における感染の主体は、スライドに示しますように、赤色で96.8%と示しているBA.5系統となっております。

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ておりますので、説明については省略をさせていただきます。

なお、東京iCDCでは、新たな変異株の流行の端緒を捉えるため、引き続き陽性者の検体のゲノム解析や変異株PCR検査を実施し、動向を監視して参りたいと思います。

私からの、報告は以上です。

#### 【総務局理事】

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きまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしければ、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。ご報告ありがとうございます。またご出席いただいている、猪口先生、大曲先生、賀来所長、西田先生、上田先生、ありがとうございます。

まず、「感染状況」が、一段階下がって黄色になっております。

「感染状況」と「医療提供体制」ともにこれで黄色、これ4ヶ月ぶりのこととなります。

そして先生方から、ポイントでございますが、感染状況は改善傾向にあるが、引き続きその動向を注視する必要がある、もう一つ、入院患者数は継続して減少している、とのご報告いただいております。

都民の命と健康を守るとの方針の下で、発生届の対象はもちろんですが、対象外となる方へのフォローアップも引き続きお願いをいたします。

そして、賀来先生からご報告いただきました。

まず、マスクですけれども、現在、国において検討が進められていることと、それから水際対策の緩和、人々の活動の活発化、冬に予想されますインフルエンザとの同時流行をなどととも、ワクチン接種の進捗や経口薬の普及の状況を見ながら、注意深く検討を進めていく必要があるということ。

そして、現在、アメリカで徐々に割合が増加しているオミクロン株の亜系統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との報告がありました。

そして、西田先生の方から、オミクロン株に対して有効な免疫を保持していない方々が増えますと、感染状況に影響を与える可能性があるということから、オミクロン株対応ワクチンの接種をさらに推進していくことが重要です、とのご報告をいただいております。

冬に向かっているところですが、この冬には、新型コロナと季節性インフルエンザの同時流行が懸念をされています。いわゆるツインでミックということになります。

都は、同時流行に向けました対応の方向性の骨子を示しております。今ご覧いただいているところであります。

今後、大曲先生、猪口先生をはじめ、医療体制戦略ボードの先生方に、都内の医療現場の状況を踏まえてご意見をいただくこととしております。それによって、先手先手で医療提供体制そして感染防止対策について実践的な検討を進めて参ります。

都民の皆様方に対しましては、感染防止対策を引き続き実行するよう呼びかけの継続をお願いいたします。

引き続きましての頑張りでございます。よろしくお願いいたします。

以上です。

#### 【総務局理事】

ありがとうございました。

以上をもちまして、第 104 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、次回の会議日程は別途お知らせをいたします。

ご出席どうもありがとうございました。