

「第 107 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 11 月 17 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 107 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 からは、所長の賀来先生。

そして、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にご出席いただいております。

よろしく願いいたします。

なお、武市副知事、他 6 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」の報告です。

「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】

それでは、ご報告をいたします。

感染状況であります。色は「オレンジ」としております。総括としては、「感染が拡大している」といたしました。

新規陽性者数の 7 日間平均であります。3 週間連続して増加をしております。感染が再拡大しております。今週も施設内感染の発生が報告されており、基本的な感染防止対策を継続するとともに、ワクチンの接種を促進する必要がある、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。

まず、①の新規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 日当たり約 6,452 人から、今回は 1 日当たり約 8,020 人に増加をしております。今回の今週先週比は約 124%であります。

7 日間平均は、前回の 1 日当たり約 6,452 人から、今回 1 日当たり約 8,020 人と上がってきております。今週先週比も、前々回の約 130%から、前回は約 150%、今回約 124%と、

3週間連続して100%を上回っております。

今回の今週先週比約124%が継続しますと、1週間後の11月23日には1.24倍の1日当たり約9,945人、2週間後の11月30日には1.54倍の1日当たり約12,332人の新規陽性者の発生が予測されます。感染が再拡大しており、警戒が必要であります。

感染の再拡大によって就業制限を受ける者が多数発生することが予測されます。医療提供体制が十分機能しないことも含め、再び社会機能の低下を招くことが危惧されます。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をして、自ら身を守る行動を徹底する必要があります。

発熱や咳、咽頭痛などの症状があるなど、新型コロナウイルスに感染したと思ったら、まずは外出や人との接触、登園や登校や出勤を控え、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、そして特に、症状が重い場合や、急変の時には、速やかに医療機関を受診する必要があります。

療養期間中においては、有症状の場合には、症状の軽快から24時間経過後までは外出の自粛が求められていることから、常備薬、解熱鎮痛薬等や食料品等を、1週間分を目安に備えることが必要であり、都ではリーフレットを作成して、これを都民に呼びかけています。

都のワクチンの接種状況であります。11月15日の時点で、3回目のワクチンの接種率は、全人口では65.2%、12歳以上では71.5%、65歳以上では89.8%であります。また、4回目のワクチンの接種率は、65歳以上では79.2%となりました。また、オミクロン株対応ワクチンの接種率であります。全人口では12.7%、12歳以上では14.0%、65歳以上では17.0%となっています。

また、現在の流行の主体であるオミクロン株BA.5系統に対して、オミクロン株対応ワクチンは、従来型のワクチンを上回る重症化予防効果とともに、持続時間が短い可能性はあるものの、感染予防効果や発症予防効果も期待できることを、これを都民に周知をして、接種を促進する必要があります。都では、高齢者施設等へのワクチンバスの派遣や、臨時の接種会場を増設するなど、高齢者へのワクチンの接種を積極的に促進しています。

また、従来型の新型コロナウイルスワクチンについては、5歳以上とされていた初回接種の対象が、生後6か月から4歳までの乳幼児に拡大をされています。都内においても、一部の区市町村から順次接種を開始しています。11月11日からは、都の大規模接種会場でも開始をしています。

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流行が懸念をされています。都では、インフルエンザワクチンの早期の接種も呼びかけています。また、今週、都内の小学校において、インフルエンザによる臨時休業措置、いわゆる学年・学級閉鎖がとられました。インフルエンザの今後の発生動向に注意をする必要があります。

また、世界的に流行の主体はオミクロン株BA.5系統であります。オミクロン株の亜系統である「BA.2.75系統」、「BA.4.6系統」、そして「BF.7系統」、そして「BQ.1.1系統」及

び「XBB 系統」などが都内で複数報告されております。今後の動向を注視していく必要があります。都では、これらの亜系統についても、ゲノム解析や変異株の PCR 検査等を行い、監視をしております。

次に、①-2 であります。

年代別の構成比でございますが、新規の陽性者の中に占める割合は、20 代が 18.8% と最も高く、次いで 40 代が 16.8% であります。行動が活発な 20 代から 40 代が依然として高い割合を示しておりまして、今後の動向を注視する必要があります。

次、①-3 でございます。

新規陽性者数に占める 65 歳以上の高齢者の数であります。前回の 3,442 人から、今回 4,938 人になりました。割合は 9.4% であります。新規陽性者数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり 553 人から、今回は 1 日当たり約 787 人になりました。

このように、65 歳以上の高齢者数は 5 週間連続して増加をしております。高齢者は重症化のリスクが高く、入院の期間も長期化するため、引き続き、今後の動向に注意する必要があります。

また、医療機関での入院患者さん、そして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、そして継続する必要があります。

次に、①-5 でございます。

第 6 波以降、新規の陽性者数の 7 日間平均が最も少なかった 6 月 14 日、ここを起点としまして、11 月 6 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。こちらについては、福祉施設が 2,287 件、学校・教育施設が 105 件、医療機関が 286 件でございます。

このように、今週も複数の高齢者施設、あるいは医療機関などで、施設内の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あります。医療・介護の従事者が欠勤せざるを得ないことも、施設の運営に影響を与えます。高齢者施設や医療機関等での感染拡大に警戒が必要であります。なお、都では、濃厚接触者となった医療・介護の従事者が 3 回目のワクチン接種、かつ無症状で検査陰性などの要件を満たす場合には、業務に従事できることを周知をしております。

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見ております。人口 10 万人当たりで見ますと、全体として色が濃くなっておりまして、都内の全域に感染が広がりつつあることが、こちらで分かります。

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 日間平均であります。前回の 1 日当たり 85.3 件から、今回は 1 日当たり 87.4 件となりました。小児の発熱等相談件数の 7 日間平均であります。前回の 1 日当たり 27.0 件から、今回は 1 日当たり 30.7 件になりました。

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。前回の1日当たり約2,194件から、今回は1日当たり約2,340件になりました。

これらの相談件数は高い値で推移をしております。今後の動向を注視するとともに、感染の拡大に備えて、相談センターの体制を更に拡充する必要があります。

次、③です。

検査の陽性率でございます。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。前回の29.1%から今回は31.1%になりました。また、7日間平均のPCR検査等の人数であります。前回は1日当たり約12,125人、今回は1日当たり約14,055人になりました。

このように、検査の陽性率は、高い水準のまま上昇の傾向が続いております。この他にも把握されていない多数の感染者が存在していることが考えられ、注意が必要であります。

今後、感染が急拡大した場合に、診療・検査医療機関に検査・受診の相談が集中して、その結果、検査や受診がしにくくなることが予測されることから、これに対して体制の充実を検討する必要があります。

また、都は、抗原定性検査キットを全世代の「濃厚接触者」及び「有症状者」を対象に、無料で配付をしています。また、配付を待たずに早期に検査ができるよう、検査キットを事前に薬局等で個人で購入をして備蓄しておく必要があり、これに対して、都はリーフレットを作成をして都民に呼びかけています。

また、都は、都内に在住する、医療機関のいわゆる発生届の対象者、65歳以上の方、妊婦さん、そして入院を要する方、新型コロナウイルス感染症の治療薬や酸素の投与を要する方ですが、これら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24時間受け付ける「東京都陽性者登録センター」を運営しています。今週は10,481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】

はい。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」、「体制強化の準備が必要な状況である」。

入院患者数は4週間連続して増加し、重症患者数も前回と比べ増加しております。通常医療とのバランスを保ちながら、入院治療が必要な患者が入院できる体制を強化する必要があります、といたしました。

では、個別のコメントに移ります。

このオミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析は、今回から個別分析に組み込みましたので、ここでは重複を避けまして省略いたします。後でご覧になってください。

では、④救急医療の東京ルールの適用件数です。

東京ルール of 適用件数の 7 日間平均は、前回の 1 日当たり 113.3 件から 123.9 件となりました。

東京ルール of 適用件数の 7 日間平均は高い値で推移しております。感染拡大による、一般救急を含めた救急医療体制への影響を警戒する必要があります。

救急搬送においては、救急車の現場到着から病院到着までの時間が、新型コロナウイルス感染症流行前の水準と比べると、依然延伸したまま推移しております。感染拡大による更なる影響が懸念されます。

⑤入院患者数です。

入院患者数は、前回の 2,036 人から 2,471 人に増加いたしました。

入院患者のうち、酸素投与が必要な患者数は前回の 243 人から 313 人となり、入院患者に占める割合は前回の 11.9%から 12.7%となっております。

今週、新たに入院した患者数は、先週の 897 人から 1,194 人となりました。また、入院率は 2.3%でした。

都は、各医療機関に要請する病床確保レベルを、レベル 1 の 5,283 床としており、11 月 16 日時点で、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 36.8%から 43.7%と、40%を超えました。また、稼働病床数は 4,417 床で、稼働病床数に対する病床使用率は 55.9%となっております。

入院患者数は 4 週間連続して増加しております。通常医療とのバランスを保ちながら、重症患者や重症化リスクの高い者など、入院治療が必要な患者が入院できる体制を強化する必要があります。

都では、高齢者の受入れ強化を図るため、11 月 8 日から酸素・医療提供ステーションにおける患者の受入れを、従前の「要介護 1 まで」から「要介護 2 まで」とするなど、対象を拡大いたしました。

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流行が懸念されており、発熱外来、オンライン診療の拡充などで、医療提供体制を強化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、11 月 16 日時点で 203 件に大きく増加いたしました。高齢者や併存症を有する者など、入院調整が難航する事例が生じております。

⑤-2 です。

入院患者の年代別割合は 80 代が最も多く、全体の約 33%を占め、次いで 70 代が約 20%でした。

入院患者のうち重症化リスクが高い 60 代以上の高齢者の割合は、約 81%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、入院患者数が2,471人、宿泊療養者数が2,104人、自宅療養者等が51,571人、全療養者数は56,146人でした。

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、更に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、29か所の宿泊療養施設を運営しております。現在、各施設の一部フロア休止などを行い、稼働レベルをレベル1として、確保している約11,000室を、約9,000室に変更して対応しております。

⑥重症患者数です。

重症患者数は前回の18人から22人に増加いたしました。年代別内訳は、20代が2人、30代が3人、40代が1人、50代3人、60代3人、70代6人、80代4人であります。性別は男性が17人、女性5人でありました。そのうち、ECMOを使用している患者は1人あります。

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又はECMOを装着した患者は23人、離脱した患者が11人、使用中に死亡した患者が7人でした。

今週報告された死亡者数は39人で、11月16日時点の累計の死亡者数は6,077人となっております。

救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の72.6%から74.3%となりました。

重症患者数は増加傾向が続いております。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36人から54人となりました。そのうち、人工呼吸器又はECMOを使用している人が22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7人、その他の患者が25人でした。

オミクロン株の特性を踏まえた重症者用病床使用率は、前回の8.6%から12.9%となっております。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者数は36人から54人と大きく増加いたしました。病床使用率は10%前後で推移しているものの、重症患者数は新規陽性者数の増加から少し遅れて増加する傾向があることから、今後の動向を注視する必要があります。

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23人、新規重症患者数の7日間平均は、前回の1日当たり1.9人から、3.0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。

ただいまご報告のあり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。

まず、「都民・事業者の皆様への呼びかけ」につきまして、総務局長からご説明をお願いいたします。

【総務局長】

はい。私からは、この冬の感染拡大を見据えた、都民・事業者の皆様への呼びかけについてご説明申し上げます。

新規陽性者が増加傾向にあるという現在の状況を踏まえまして、都民により一層の注意喚起を行い、協力を求めるため、きめ細やかな呼びかけを行うことといたします。

まず、第一に、従来型ワクチンを上回る効果が期待される、オミクロン株対応ワクチン等の早期接種を呼びかけて参ります。

第二に、感染防止対策は、換気の徹底やマスクの着用等に加えまして、混雑してる場所や時間を避けることや、会食は認証店を選ぶこと、学校行事等でも基本的感染防止対策を再確認することなど、スライドの赤字部分の呼びかけを追加いたします。

最後に、備えといたしまして、発熱時に備えました検査キット等の備蓄に加えて、重症化リスクに応じた受診方法等の確認を追加してございます。

今後、これらの呼びかけ内容をホームページなど多様な媒体で広報して参ります。

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。

ただいまの説明につきまして、何かご質問等ございますでしょうか。

よろしければ、次に「外来医療体制整備計画等」につきまして、福祉保健局長からご説明をお願いいたします。

【福祉保健局長】

それでは、外来医療体制整備計画についてご説明をいたします。

コロナとインフルエンザとの同時流行も念頭に、過去最大規模の発熱患者が発生することを想定して対策を講じます。

まず、ピーク時における患者数でございますが、新型コロナが5万人、インフルエンザが

4.3 万人、合計で 1 日最大 9.3 万人の発熱患者の発生を想定しております。

そのうち、重症化リスクの高い方、不安を感じる方など、最大 8.7 万人が発熱外来等を受診すると見込んでおります。

また、陽性者登録センターには重症化リスクが低く、実際に症状が軽い方など、最大 4.1 万人の方の登録が見込まれます。

発熱外来を受診する可能性のある 8.7 万人の方に対しまして、一日最大 12.7 万人の方を診療できる体制を確保して参ります。

具体的には、現在約 4,800 機関ある診療・検査医療機関の拡大、診療時間の延長などを進めるほか、診療・検査医療機関以外の小児科において、小児の発熱患者の診療をしていただきます。

また、都立病院で発熱外来を強化し、12 月から一日 1,000 人の診療体制を敷いて参ります。

さらに、感染拡大による発熱外来ひっ迫に対応するため、「臨時オンライン発熱診療センター」を新たに設置します。最大時には、一日 4,500 人の診察に対応いたします。

併せて、リスクの低い方に安心して自宅療養していただくために、陽性者登録センターは一日 8,000 人の対応能力を引き上げ、一日約 4 万人とします。

次に、この冬の感染拡大に向けた医療提供体制についてです。主な事項を赤字でお示ししております。

発熱外来等については、先ほどご説明したとおりでございます。

検査については、第 7 波の体制をさらに強化し、最大約 40.7 万件の検査体制を確保します。

自宅療養体制も、発熱相談センター、フォローアップセンター、うちさぼ、配食サービスのいずれも第 7 波より大幅に能力を拡充いたします。

次に、病床等についてです。

病床確保レベルについて、13 日に病床使用率が基準となる 40%を超えていることから、2 週間後を目途に、病床確保レベルを 2、約 7,300 床に引き上げるよう、本日、医療機関に要請をいたします。

一方で、寒くなるに従いまして一般救急も増加します。地域の実情や病院の機能に応じて、即応病床は医療機関において、柔軟に対応することといたします。

また、重症化リスクの高い高齢者が安心して療養できるよう、新たに救急受入が可能な高齢者等医療支援型施設を 4 施設開設します。

高齢者等医療支援型の臨時的施設や、酸素・医療提供ステーションの高齢者への対応力を高めて参ります。

次に、宿泊療養施設についても、11,000 室に引き上げ、発熱患者の急増に備えます。

子ども対策についても、看護師等が対応する「小児救急相談（# 8000）」の時間や回線数を拡充するなど、体制を強化して参ります。

次に、ワクチンについてです。

多くの都民にワクチンの早期接種を働きかけるため、様々な取り組みを行って参ります。

まず、区市と連携し、利便性の高い駅近に予約なしで実施できる臨時の接種会場を新たに4ヶ所設置します。

また、ハイリスクの方が入所する高齢者施設などにワクチンバスを重点的に派遣し、施設入所者への接種を確実に進めて参ります。

さらに、業界団体とも連携し、飲食店や駅ビル等での接種の呼びかけを行います。

これらの取組により、年末年始に向けて、オミクロン株対応ワクチンの接種を加速させて参ります。

最後に、「発熱した場合どうすればよいか？」という疑問にわかりやすく答えるためのリーフレットを作成いたしました。

重症化リスクの高い方は、発熱外来で検査・診療を受けていただき、リスクの低い方で症状が軽い方は、陽性者登録センターに登録して、健康観察しながら自宅で療養をしていただきます。

こちらのリーフレットを活用して、発熱時の行動を都民に呼びかけて参ります。

ご参考に、リスクに応じた外来受診のフロー図をお付けしました。

重症化リスクの高い方は発熱外来などを受診していただきます。

重症化リスクが低く、軽症の方は検査キットで自己検査をしていただき、陽性者登録センターに登録し、自宅で療養していただきます。

外来医療体制整備計画の詳細をこちらに記載してございますので、後ほどご覧をいただきたいと思っております。

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、ここで「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、前週からほぼ横ばいで推移しておりますが、依然高い水準にあり、実効再生産数も 1.3 まで上昇しています。

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、ワクチン接種を早急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、10月後半に大幅に増加したのち、11月に入って新規感染者数が急激に増加し始めたところから、一旦増加が止まっております。

直近1週間においても、前週比で1.1%減少と、ほぼ横ばいで推移しておりますが、10月前半あたりと比べますと、依然高い水準で推移しております。

次のスライドをお願いします。

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年以降の同時期水準を比較したグラフです。

赤色のラインの右端が直近の状況を示しておりますが、コロナ前の同時期水準と比べますと、36%低いところを推移しております。

ただし、2019年の夜間滞留人口の推移、一番上のラインを見ていただくとわかりますように、ここから年末にかけて、急激に夜間滞留人口が増加していくことも想定され、それに伴って感染がさらに拡大していく可能性もあると思われまます。引き続き、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ます。

次のスライドをお願いします。

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。

両時間ともに直近のところでは横ばいで推移しておりますが、すでに高い水準にあるために実効再生産数も1.3まで上昇しております。

次のスライドをお願いします。

こちらは都内におけるBA.4、BA.5系統の感受性人口の推計データと夜間滞留人口のデータを掛け合わせたものの推移となります。

こちらを見ますと、直近のところでは、オレンジ色のラインですが、感受性が高いすなわち感染リスクの高い深夜帯滞留人口も高い水準で推移しており、それに伴って実効再生産数も高いところで推移しているように見えます。オレンジのラインと実効再生産数がかなり同期しているように見えます。

今後、年末に向けてさらに人々のハイリスクな接触機会が増えていくことが想定されますので、できるだけ早期に多くの方々にオミクロン株対応ワクチンを接種していただくことが重要と思われまます。

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、次に「総括コメント」そして「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、都の対応、夜間繁華街滞留人口モニタリングについてコメントさせていただき、次に変異株について報告をさせていただきます。

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。

感染状況は、今週から一段階上がり「オレンジ色」となり、新規陽性者数の7日間平均が3週連続して増加し、感染が再拡大している、とのことです。

医療提供体制は、引き続き「黄色」とのことですが、4週連続で入院患者数が増加、重症患者数も前回より増加していることから、入院治療が必要な患者が入院できる体制を強化する必要がある、とのことです。

現在、全国的に感染が拡大しており、第8波に入ったと指摘されている北海道では、過去最多の新規陽性者数が確認されております。

東京都においても、3週連続で新規陽性者数が増加するなど、拡大傾向にあり、第8波の入口に差し掛かっているとも考えられます。

オミクロン株の特性を踏まえますと、第6波や第7波のように、感染が急増する恐れがあり、これからインフルエンザの流行も懸念されるため、特に外来へのひっ迫などに対策を講じる必要があります。

あわせて、新規陽性者の発生をできる限り抑制していくため、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、早期にワクチンを受けていただくことが必要であると考えます。

また、東京都からこの冬の感染拡大に備えた具体的な対策について報告がありました。

診療・検査医療機関の拡大、小児の発熱患者への診療体制強化のほか、外来医療がひっ迫した際に備えて、臨時のオンライン発熱診療センターの設置など、1日最大12.7万人の診療が可能な体制を確保していくとのことです。

都におかれましては、この冬に向けて、外来医療体制整備計画に基づき対策を進めるとともに、受診・療養行動に関するリーフレットを活用し、今できる備えはどんなことか、具合が悪くなったときはどのようにすればよいのか、しっかりと呼びかけを行うなど、都民が不安な思いを抱かないよう、リスクコミュニケーションにも努めていただきたいと思います。

また、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、前週からほぼ横ばいで推移しているとのことですが、依然として高い水準にあり、実効再生産数も上昇しているとのことです。

引き続き、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、早期のワクチン接種を推進し、新型コロナウイルスに対する東京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。

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。

10月における解析結果は、現時点では、「BA.2系統」の占める割合が0.7%、「BA.2.75系統」が2.5%、「BA.4.6系統」が0.3%、BA.5系統の亜系統である「BF.7系統」が2.0%、同じくBA.5系統の亜系統である「BQ.1系統」が0.7%、「BQ.1.1系統」が2.4%、BA.2系統とBA.2.75系統の組換え体である「XBB系統」が0.7%、「BA.5系統」が90.5%となっております。

次のスライドをお願いします。

こちらは先ほどのグラフの内訳です。

このうち、「BA.2.75系統」が前回から58件増えて409件、「BQ.1.1系統」が前回から93件増えて255件、「XBB系統」が前回から35件増えて77件、これまでに確認されています。

次のスライドをお願いします。

こちらのスライドは、先ほどご説明した月別のゲノム解析結果の推移について、直近6週間分の結果を週別に抽出したものです。より見やすい資料となっております。

「BQ.1.1系統」や「XBB系統」をはじめ、注視すべき新たな変異株が次々と発生する中、その動向をより一層精緻に捉えるために、今週から週別の推移も報告をさせていただきます。

直近6週間では、現在主流を占めているBA.5系統の割合が、スライドに見られますように、週を追うごとに徐々に減少している一方で、オミクロン株の新たな亜系統の割合が増加してきています。その中でも、BA.5の亜系統であるBQ.1.1系統と、BA.2.75系統の増加が目立っています。

次のスライドをお願いします。

こちらは、オミクロン株亜系統に対応した変異株PCR検査の結果です。

「BA.2.75系統」については、前週まで遡って10件が確認され、これまで36件となっております。

同じく「BQ.1.1系統」については、前回まで遡り14件が確認され、これまで19件となっておりますが、「XBB系統」についてはまだ確認されておられません。

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。

都内における感染の主体は、引き続き赤色で76.6%と示しているBA.5系統となっておりますが、青色でお示ししているBF.7系統が7.3%、オレンジ色のBQ.1.1系統が5.6%、ピンク色のBA.2.75系統が4.8%と、全体的な傾向として新たな亜系統が増えており、今後の推移により一層の注意が必要となっております。

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。

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。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。

【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、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】

先生方、いつもありがとうございます。

今回、感染状況は黄色からオレンジへ、そしてその分析として、先生方から、新規陽性者数は3週間連続して増加して、感染が再拡大している、入院患者数・重症患者数も増加している、とのご報告がありました。

賀来所長からは、「第8波の入口に差しかかっているとも考えられる」、また、「オミクロン株の新たな亜系統の割合が増加しており、今後の動向により一層の注意が必要」とのご報告がありました。

まさに今が踏ん張りどころでございます。

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されています。

専門家の方々のご意見、これまで積み重ねてきた知見や経験を生かして、発熱外来や病床の確保などに先手先手で取り組み、万全な医療提供体制を構築してください。確保病床につきましては、2週間後をめどにレベル2に引き上げることを、医療機関に要請をいたします。

ワクチンは唯一の攻めの手段であります。都民の皆様に対しまして、一刻も早くワクチンを接種するよう呼びかけるとともに、多くの接種機会を確保してください。

ワクチンとともに、「守りの換気、マスク」、「医薬品などの備え」も大切であります。都民の皆様にご協力いただけるように、様々な手段によって呼びかけをお願いいたします。

都民の皆様方には、引き続きのご理解、ご協力をお願いを申し上げます。

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107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。