

## 「第 109 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 12 月 15 日（木）15 時 15 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 109 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太田先生。

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いただいております。

よろしく願いをいたします。

なお武市副知事、潮田副知事、宮坂副知事、他 5 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、太田先生からご報告をお願いいたします。

### 【太田先生】

それでは、ご報告をいたします。

感染の状況であります、色は「オレンジ」であります。「感染が拡大している」といたしました。

新規陽性者数の 7 日間平均は、7 週間連続して、増加傾向にあります。本格的な冬を迎える中、換気の励行等の基本的な感染防止対策の徹底や、ワクチンの接種の促進により、感染拡大をできる限り抑制する必要がある、といたしました。

それでは詳細に移って参ります。

まず、①の新規陽性者数でございます。

7 日間平均であります、前回の 1 日当たり約 11,882 人から、今回は 1 日当たり約 14,290 人に増加をしております。今回の今週先週比は約 120%であります。

このように、新規陽性者数の 7 日間平均であります、7 週間連続して増加傾向にありま

す。今週先週比も、前々回の約 118%から、前回は約 108%、今回は約 120%と、7 週間連続して 100%を上回っておりまして、感染が拡大しております。

今回の今週先週比約 120%が継続しますと、2 週間後には 1.44 倍の 1 日当たり約 20,578 人、4 週間後の 1 月 11 日には、2.07 倍の 1 日当たり約 29,632 人の新規陽性者の発生が予測をされます。この増加傾向が続く中、年末年始に向けて、イベント、あるいは会食など、人と人との接触機会が増えますと、感染が一気に拡大する可能性もあるため、今後の動向に十分な警戒が必要でございます。

また、感染の拡大によりまして、就業制限を受ける方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をされます。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、誰もが感染者あるいは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。

また、本格的な冬を迎えまして暖房を使用する機会が増えました。職場や教室、店舗など、人の集まる屋内では、定期的な換気を励行し、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正しく着用すること、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ことによって、新規陽性者数の増加をできる限り抑制していく必要があります。

また、新型コロナウイルス感染症と季節性インフルエンザの同時流行に備えて、都ではリーフレットを作成しています。そして新型コロナ検査キット、市販の解熱鎮痛薬等や、1 週間分の食料品・生活必需品などを備蓄することとあわせ、インフルエンザワクチンの接種も都民に呼び掛けております。

発熱や咳や咽頭痛などの症状がある場合、重症化リスクの高い高齢者、小学生以下の小児、妊婦や基礎疾患がある方は、速やかに発熱外来を受診する必要があります。また、それ以外の重症化リスクの低い方は、まずは新型コロナの検査キットで自己検査を行いまして、検査結果を確認した上で、陽性だった場合には陽性者登録を行い、陰性であった場合でも、インフルエンザの可能性があるので、受診につなげる必要があります。

ワクチンであります。重症化リスクの高い 65 歳以上の高齢者に対するオミクロン株対応ワクチンの接種率ですけれども、11 月 15 日の時点の 17.0%から、12 月 13 日の時点では 53.0%となりました。4 週間で 36 ポイント増加をしています。年末までに更に接種を促進する必要があります。接種率であります。全人口では 29.1%、12 歳以上としますと 32.0%になっております。

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の予防効果とともに、感染の予防効果や発症の予防効果も期待でき、また、ワクチンの接種が後遺症の発症を減少させる可能性を示唆するという研究も報告をされています。こうしたことを若い世代にも周知をして、早期のワクチンの接種を呼びかけることにより、感染拡大をできる限り抑制する必要があります。都では、地元の区市と連携をして、臨時の接種会場を設置しております。

3 回目のワクチンの接種率ですが、12 月 13 日の時点で全人口では 66.0%、12 歳以上では 72.3%、65 歳以上ですと 90.0%となっております。4 回目のワクチンの接種率は、65 歳以上ですと 81.2%となりました。

従来型の新型コロナワクチンについては、生後 6 か月から接種対象となっております。区市町村に加えて都の大規模接種会場でも実施しています。

また、都が実施していますゲノム解析によりますと、10 月の中旬以降、BA.5 系統の割合が約 70%まで減少する一方で、オミクロン株の亜系統である「BA.2.75 系統」「BN.1 系統」「BA.4.6 系統」「BF.7 系統」「BQ.1.1 系統」、そして「XBB 系統」などの割合が上昇しています。今後の動向を注視していく必要がございます。

次に、①-2 であります。

年代別の構成比です。新規の陽性者数に占める割合ですが、20 代及び 30 代が同じく 17.0%と最も高く、今週は 10 歳未満もやや上昇しました。今後の動向を注視する必要があります。

若年層及び高齢者層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に、改めて啓発する必要がございます。

次、①-3 に移ります。

新規陽性者の中の 65 歳以上の高齢者数であります。先週の 8,011 人から今週は 8,168 人となりました。割合は 8.9%です。

7 日間平均を見ますと、前回は 1 日当たり 1,140 人、今回は 1 日当たり 1,283 人でありませ

ず。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、9 週間連続して増加傾向にあります。高齢者は重症化のリスクが高く、入院期間も長期化するために、引き続き今後の動向に警戒が必要でございます。

①-5 でございます。

第 6 波以降、6 月 14 日を起点として、12 月 4 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 2,612 件、学校・教育施設が 121 件、医療機関が 362 件であります。

今週も複数の医療機関や高齢者施設等で施設内感染の発生が報告されております。また、医療や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るため、従事者や入院患者及び入所者は、基本的な感染防止対策を徹底するとともに、ワクチンの接種を一層促進する必要があります。

①-6 に移って参ります。

都内の医療機関から報告された新規陽性者数の保健所の区域別の分布であります。人口 10 万人当たりで色分けをして見ております。都内全体に感染が広がっております。特に色の濃い部分であります。区部の中心部、そして多摩地区の一部が高い値となっております。二つに分かれているのがご覧いただけると思います。

次、②であります。

#7119における発熱等の相談件数であります。この7日間平均であります。前回の1日当たり92.0件から、今回は1日当たり105.4件に増加をしました。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32.1件、今回は1日当たり33.3件であります。

また、都の発熱相談センターにおける相談件数の7日間平均であります。前回は1日当たり約3,057件、今回は1日当たり約3,709件に増加をしております。

このように、相談件数は高い値のまま増加をしております。季節性のインフルエンザと、そして新型コロナウイルス感染症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をして、発熱相談センターの体制を強化をしております。

次に、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検査等の陽性率ですが、前回は37.1%、今回は38.4%であります。また、7日間平均で見たPCR検査等の人数であります。前回は1日当たり約16,730人、今回は1日当たり約19,094人となっております。

検査の陽性率が高い水準で推移をしています。感染が拡大する中で、PCR検査等の人数も増加しておりますが、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も考えられます。注意が必要であります。

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」を対象として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に、検査の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ます。都ではリーフレットを作成をして、都民に呼び掛けをしております。

また、都は都内在住の、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、新型コロナウイルス感染症の治療薬、あるいは酸素投与を要する者であります。これ以外で自己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」を運営しております。今週、自己検査陽性で報告された人数は20,455人でした。

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申し上げます。

総括コメントの色は「橙」、「体制強化が必要な状況である」としました。

入院患者数は、約2か月間にわたり増加傾向が続いております。医療機関では、病床の確

保を進めていますが、就業制限により人員確保が困難になりつつあり、負荷が増大している、としております。

では、次お願いします。

この表は、オミクロン株の特性に対応した医療提供体制の分析シートですが、重複を避け、個別の分析で説明いたします。

④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179.3件から、223.7件に増加いたしました。

東京ルールの適用件数の7日間平均は高い値のまま増加しております。例年、冬の時期は緊急対応を要する、脳卒中・心筋梗塞などの救急受診が増加する傾向があり、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。

救急車の出動件数が増加傾向にあり、出動率が高まっております。救急搬送では、救急患者の搬送先決定に時間を要しており、救急車の現場到着から病院到着までの時間は延伸しています。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3,301人から3,764人に増加しました。

入院患者のうち酸素投与が必要な患者数は前回の372人から407人となり、入院患者に占める割合は前回の11.3%から10.8%となっております。

今週、新たに入院した患者数は、先週の1,518人から1,845人に増加しました。また、入院率は2.0%でした。

都は、感染拡大の状況を踏まえ、軽症・中等症用の病床確保のレベルをレベル2、7,231床としており、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44.0%から50.6%となりました。また、12月14日時点での即応病床数は5,958床で、即応病床数に対する病床使用率は63.2%となっております。

入院患者数は、約2か月間にわたり、増加傾向が続いております。医療機関は、通常医療との両立を図りながら、新型コロナウイルス感染症患者のための病床の確保を進めておりますが、就業制限を受ける医療従事者等が発生して、人員確保が困難になりつつあり、医療機関への負荷が増大しております。今後の動向に十分な警戒が必要であります。

今後の外来や入院の患者数の増加を見据え、都では、「外来医療体制整備計画」を策定するとともに、入院や宿泊療養の確保レベルを引き上げ、東京都医師会等と綿密に連携しながら、医療提供体制の強化に取り組んでいます。

都は、更なる感染拡大により、外来がひっ迫した場合等に対応するため、「東京都臨時オンライン発熱診療センター」を設置して、重症化リスクの低い方の診療体制の強化を図っています。

入院調整本部への調整依頼件数は、12月14日時点で571件と高い値で推移しています。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も複数発生しています。

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 35%を占め、次いで 70 代が約 21%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 84%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。

都では、「要介護 5」の方の受入れや救急要請にも対応する高齢者等医療支援型施設を増設するとともに、酸素・医療提供ステーションにおける患者の受入れ対象を、「要介護 2 まで」へ拡大するなど、重症化リスクの高い高齢者の療養体制を強化しています。

⑤-3 です。

12 月 14 日時点での検査陽性者の全療養者のうち、入院患者数は 3,764 人、宿泊療養者数は 2,997 人、自宅療養者等の人数は 93,276 人、全療養者数は 100,037 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、30 か所の宿泊療養施設を運営しております。現下の感染拡大に対応するため、宿泊療養施設の稼働レベルをレベル 2 に引き上げ、11,467 室のうち、受入可能数が 8,120 室で運用しております。

⑥重症患者数です。

重症患者数は、前回の 17 人から 23 人に増加いたしました。

年代別内訳は、10 歳未満が 1 人、10 代が 2 人、20 代が 2 人、30 代が 2 人、40 代 1 人、50 代 1 人、60 代 4 人、70 代 7 人、80 代 1 人、90 代 1 人、100 歳以上が 1 人で、性別は男性が 13 人、女性 10 人でありました。また、重症患者のうち、ECMO を使用している患者は 2 人でした。

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 19 人、離脱した患者は 13 人、使用中に死亡した患者は 3 人でした。

今週報告された死亡者数は 123 人で、累計の死亡者数は 6,437 人となっております。

今週、人工呼吸器を離脱した患者の装着から離脱までの日数の中央値は 5.0 日、平均値は 4.6 日でした。

救命救急センター内の重症者用病床使用率は、前回の 72.0%から 76.9%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。

新規陽性者数の増加に伴い、中等症患者が増加すれば、一定割合で重症患者が発生する可能性が高く、今後の動向に注意が必要であります。

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85人から、同じく85人となっております。年代別内訳は、10歳未満が1人、10代が2人、20代が3人、30代が3人、40代が3人、50代から増えまして10人、60代も10人、70代が24人、80代が21人、90歳以上が8人でした。

オミクロン株の特性を踏まえた重症患者85人のうち、人工呼吸器又はECMOを使用している患者が23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23人、その他の患者が39人でした。

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。

今週、新たに人工呼吸器又はECMOを装着した患者は19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2.0人から、12月14日時点で3.3人となっております。

私の方から以上であります。

#### 【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。

「年末年始の医療体制と新型コロナの法的位置付けの見直しに関する論点整理」について、福祉保健局長から報告をお願いいたします。

#### 【福祉保健局長】

はい。それでは報告いたします。

まず、診療・検査体制についてです。

年末年始においては、都内の診療・検査医療機関、臨時オンライン発熱診療センターなどの診療・検査体制を確保いたします。

重症化リスクの高い方、小学生以下のお子さんは発熱外来で検査・診療を受けていただくことを基本として体制を整備しています。

リスクの低い方で症状が軽い方は、まずはキットで検査をし、陽性の場合は陽性者登録センターに登録をしていただき、健康観察をしながら自宅療養をしていただきたいと思います。

診察や薬の処方を希望する場合は、今週月曜日に開設した臨時オンライン発熱診療センターでも受診が可能です。

重症化リスクに応じて、発熱時の行動を都民に呼びかけて参ります。

次に、都立病院の発熱外来についてです。

診療スペースを新たに整備するなど、体制を一層強化し、年末年始も平日と同規模の1日1,000人の方が診療を受けられる体制を整えます。

受診を希望される方は、事前にこちらの連絡先にご相談をいただくよう、周知を図って参ります。

次に、医療機関への抗原検査キットの有償配布についてです。

年末年始に開業する発熱外来に対しては、都が備蓄する検査キットを配布し、キット不足が生じないようにサポートして参ります。

次に、無料検査についてです。

年末年始は、帰省や旅行により都県域をまたぐ移動が増えることから、出発前や帰宅後に検査を受けられるよう、主要ターミナル駅などに臨時の検査会場を設置します。

期間は12月24日から1月12日までで、東京駅や品川駅、秋葉原駅など、ご覧の8会場において実施をいたします。

次に、ワクチンについてでございますが、都の大規模接種会場では、元日を除き年末年始も接種を受け付けており、予約なしでの接種も可能です。

このほか、地元の区市と連携し、今月末までに臨時の接種会場を4ヶ所設置します。

引き続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、現在、国において議論されている新型コロナの法的位置付けの見直しについて、都の考え方や論点をご説明します。

まず、都のスタンスとして、コロナと共存する社会を実現するため、エビデンスに基づき検討を加速させる必要がございます。

その上で、見直しに向けた考え方ですが、まず、国内の抗体保有状況を踏まえるとともに、自治体等の意見を十分聞きながら検討を進め、移行への方針やプロセスを早期に明確にする必要がございます。

また、都民の不安等を招かないようスケジュールを示すとともに、必要なサービスの提供と公費負担を継続すべきであるとしています。

また、サービスの継続にあたっては、特定財源による確実かつ十分な国の財政措置が必要であるとしております。

そして、これまでのコロナ対策を踏まえ、今後の感染症対策や保健・医療政策に生かしていく必要があります。

これらの考えに基づき、見直しにあたり検討すべき4つの論点を整理いたしました。

第1に、外来医療体制です。

発熱時に医療機関を受診するという受療行動がすぐには変化しないと見込まれることから、外来医療がひっ迫する恐れがあります。

また、治療薬の自己負担額が高額でもあります。

そのため、土日祝日や大型連休を中心に、外来医療のひっ迫対策や、高額な治療薬に対する公費負担が必要ではないかという論点がございます。

第2に、高齢者など重症化リスクの高い方への対策です。

重症化率や死亡率は低減しつつあるものの、高齢者は依然として高く、高齢者施設等でのクラスターは引き続き発生をしています。

そのため、高齢者向けの施策を一定程度継続することや、介護度が高い高齢者の対応を病院で行えるよう支援すること、高齢者施設の配置医等に適切に役割を担っていただくことが必要ではないかという論点がございます。

さらに、地域によって医療資源の状況が異なるため、小児、妊婦、透析患者などについて、当面の間、病床確保と入院調整が必要ではないかという論点がございます。

第3に、ワクチン接種です。

接種を促進するための施策や、適切な役割分担による接種体制が必要ではないかという論点がございます。

第4に、サーベイランス体制です。

新たな変異株の流行や重症化などのモニタリングのため、定点把握に加え、当面は新たな変異株を監視するサーベイランスが必要ではないかという論点がございます。

次に、感染症に強い東京に向けて、レガシーとなる取り組みについてです。

まず、医療機関での施設整備への支援など感染症対策に関する取り組み、

次に、医療DXの推進、オンライン診療など医療全般としての取り組み、

さらに、スピーディーな感染症対策を可能とする連携体制など体制面の取り組み、

これらをレガシーとして、今後取り組んでいく必要がございます。

最後のスライドは法的位置付けの見直しに向けた都の到達状況です。ご参考としていただければと思います。

今回整理をした考え方や論点などについて、現場を担う自治体や医療機関等に混乱を招かないように丁寧に進めていただくよう、国にも求めて参ります。

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します。

はじめに、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。

ただし、今後年末に向け、さらに人々のハイリスクな接触機会が増える可能性がありますので、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、12月に入り一時急増いたしましたが、直近1週間については一旦その増加傾向が止まり、1.2%減とほぼ横ばい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2022年の直近の状況を示しておりますが、コロナ前2019年同時期水準と比べますと、41.6%低いところを推移しております。

しかし例年の推移、特にコロナ前の2019年の推移を見ますと、ここから年末にかけて1年で最も夜間滞留人口が増える時期を迎えます。

よって、この先、夜間滞留人口がさらに増加する可能性があると思われれます。

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。

両時間帯ともに、直近のところはほぼ横ばいに推移しておりますが、水色のハイリスクの深夜帯の滞留人口については、11月中旬以降、すでに3週連続で増加し、高い水準に到達しております。

ここから、さらに人々のハイリスクの接触機会が増える可能性がありますので、換気を含め、基本的な感染対策をより徹底していただ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、夜間滞留人口の年代別占有率のグラフですが、依然、中高年層の割合が最も高い状況です。

ハイリスクの接触機会が増える中で、中高年層を含めあらゆる世代において、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れます。

私の方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、これまでご報告いただいた事項、そして変異株の状況につきまして、賀来所長からご報告と総括のコメントをお願いいたします。

## 【賀来所長】

はい。まず、分析報告、繁華街滞留人口のモニタリングについてコメントさせていただき、続いて変異株について報告をいたします。

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ご発言がございました。

感染状況と医療提供体制はともにオレンジ色で、感染状況については、新規陽性者数の7日間平均は7週間連続して増加傾向にあるとのことです。

医療提供体制については、約2ヶ月間にわたり増加傾向が続き、医療機関では、病床の確保を進めておられますが、人員確保が困難になりつつあり、負荷が増増大しているとのことです。

一人ひとりが、3密の回避、換気やマスクの着用などの基本的な感染防止対策を徹底するとともに、ワクチンの接種を促進するなど、感染拡大をできる限り抑制する必要があると考えます。

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。

直近1週間、夜間滞留人口に顕著な増加は見られず、前週からほぼ横ばいで推移しているとのことです。

これから年末に向けて、忘年会や帰省、旅行など、人と人との接触機会が増えて参ります。外出する際は、今一度ご自身の体調を確認いただき、発熱や倦怠感などを感じた場合には、外出を控えていただきたいと思います。

また、東京都が、年末年始の臨時の無料検査会場を設置しておりますので、こういった制度を積極的に活用するなど、より安全に年末年始を過ごし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、ゲノム解析結果の推移について、直近6週間の動きを示したものです。

新たな変異株の動向をより精緻にご報告するため、グラフの右側にそれぞれの変異株の構成比率と実数の表を追加しております。

11月15日から21日の週と、11月22日から28日の週と比較すると、現在主流を占めているBA.5系統の割合が72.9%から69.5%に減少している一方で、BA.5の亜系統であるBQ.1.1系統が9.1%から9.3%、BF.7系統が5.1%から6.8%、BQ.1系統が3.1%から3.3%、また、BA.2.75系統の亜系統であるBN.1系統が5.8%から6.2%、BA.2.75系統が2.2%から3.2%と、新たな系統が全体的に増加しており、今後の推移に一層の注意が必要です。

次のスライドをお願いします。

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。

11月における解析結果ですが、10月と比較して、BA.5系統が74.5%と減少している一

方で、BQ.1.1 系統、BF.7 系統、BN.1 系統といったオミクロン株の新たな亜系統の割合が増加しております。

スライドをお願いします。

こちらは、先ほどすぐグラフの内訳です。

BA.2.75 系統が前回から 181 件増えて 706 件、BN.1 系統が 366 件増えて 1,100 件、BQ.1 系統が 555 件増えて 1,690 件、XBB 系統が 29 件増えて 179 件、これまでに確認されております。

次の資料をお願いします。

こちらは、オミクロン株亜系統に対応した、変異株 PCR の結果について、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 65.8% とお示ししている 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 14.8%、オレンジ色の BQ.1 系統が 9.0%、ピンク色の BA.2.75 系統が 8.4%、えんじ色の XBB が 0.9% となっており、新たな亜系統の推移に注意が必要です。

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。

11 月 22 日から 12 月 5 日までの 2 週間で、BA.2.75 系統が 72 件、BF.7 系統が 106 件、BQ.1 系統が 69 件確認されています。また、BA.5 系統については 569 件が確認されていません。

東京 iCDC では、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。

最後に、東京都から新型コロナの法的位置付けの見直しに関する論点についての報告がありました。

今後、国において見直しに向けた議論が進められていきますが、位置付けの見直しにあたっては、新型コロナウイルスの病原性、感染力、今後の変異の可能性など、エビデンスに基づいて検討を進めていくことが重要であると考えます。

さらに、一人ひとりの命と健康を守る観点から、重症化リスクの高い高齢者等への対応といった必要な対策を講じながら、都民や国民の不安や医療現場などの混乱を招かないように、段階を踏んで進めていく必要があります。

同時に、これまで国や自治体などが新型コロナ対策によって得てきた経験などを、今後の感染症対策や、高齢者社会が進んでいく日本における保健医療政策に生かしていくことも大変重要かと考えます。

私からの報告は以上となります。

#### 【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等につきまして、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。先生方、ご出席、また、これまでの分析、様々ご協力いただいておりますことに改めて感謝申し上げます。

感染状況と医療提供体制は、引き続き「オレンジ色」。

先生方から、新規陽性者数など7週間連続で増加傾向にあって、また、入院患者数は2か月にわたり増加傾向が継続していて、十分な警戒が必要だ、とのご報告をいただきました。

今年も残すところあと半月あまりでございますけれども、西田先生からお話のありました通り、年末に向けて、人の動きが活発になります。

また、医療機関の休診が増えるということで、不安にお感じになる都民も多いことかと思えます。

報告のありました、年末年始の保健・医療提供体制につきましては、医師会、また都立病院も含めました関係者としっかり連携をいたしまして、万全な体制を構築してください。

特に年末年始に診療・検査を行っていただきます、医療機関の確保に努めてください。

ワクチンは大切な攻めの手段であります。

都民の皆様に対しましては、一刻も早く、年内にワクチンを接種していただきますように、引き続きの呼びかけをお願いします。

また、ワクチンとともに「守りの換気、マスク」、そして「医薬品などの備え」も大切であります。都民の皆様方には、常にこの3つのポイントを念頭に行動していただくように、様々な手法で呼びかけて参りましょう。

引き続き頑張りましょう。

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109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。