

第71回東京都新型コロナウイルス感染症 モニタリング会議

次 第

令和3年12月9日（木）13時00分～13時45分
都庁第一本庁舎7階 特別会議室（庁議室）

- 1 開会
- 2 感染状況・医療提供体制の分析の報告
- 3 意見交換
- 4 知事発言
- 5 閉会

感染状況・医療提供体制の分析 (12月8日時点)

【12月9日モニタリング会議】

区分	モニタリング項目 ※①～⑤は7日間移動平均で算出	前回の数値 (12月1日公表時点)	現在の数値 (12月8日公表時点)	前回との比較	これまでの最大値	項目ごとの分析			
感染状況	①新規陽性者数※1 (うち65歳以上)	17.1人 (1.7人)	15.6人 (1.9人)	→	4,849.4人 (2021/8/19)	総括コメント	感染者数が一定程度に収まっていると思われる		
	潜在・市中感染	②#7119 (東京消防庁救急相談センター)※2における発熱等相談件数	47.3件	41.4件	↘	209.7件 (2021/8/16)	ワクチン接種の推進、換気の励行等の基本的な感染防止対策を徹底する必要がある。また、新たな変異株が確認されており、今後の動向を注視する必要がある。 個別のコメントは別紙参照		
		③新規陽性者における接触歴等不明者※1	数	12.0人	10.0人	→			2,972.6人 (2021/8/19)
			増加比※3	137.7%	83.3%	→			281.7% (2020/4/9)
検査体制	④検査の陽性率 (PCR・抗原) (検査人数)	0.3% (5,552人)	0.3% (5,491人)	→	31.7% (2020/4/11)	総括コメント			通常の医療との両立が安定的に可能な状況である
医療提供体制	受入体制	⑤救急医療の東京ルール※4の適用件数	45.4件	47.9件	→	145.1件 (2021/8/14)	今後懸念される感染拡大に備えた体制整備を進めるとともに、新たな変異株の感染者に対する、個室隔離等の入院医療体制の確保が必要である。 個別のコメントは別紙参照		
		⑥入院患者数 (病床数)	74人 (4,723床)	70人 (4,703床)	→	4,351人 (2021/9/4)			
		⑦重症患者数 人工呼吸器管理 (ECMO含む) が必要な患者 (病床数)	4人 (352床)	3人 (349床)	→	297人 (2021/8/28)			

※1 都外居住者が自己採取し郵送した検体による新規陽性者分を除く。

※2 「#7119」…急病やけがの際に、緊急受診の必要性や診察可能な医療機関をアドバイスする電話相談窓口

※3 新規陽性者における接触歴等不明者の増加比は、絶対値で評価

※4 「救急医療の東京ルール」…救急隊による5医療機関への受入要請又は選定開始から20分以上経過しても搬送先が決定しない事案

【参考】VRSデータによる都民年代別
ワクチン接種状況(12月7日現在)

都内全人口

接種対象者 (12歳以上)

高齢者 (65歳以上)

1回目76.0%

2回目74.9%

1回目83.7%

2回目82.6%

1回目91.4%

2回目91.0%





総括コメントについて

1 感染状況

<判定の要素>

- モニタリング項目に加え、地域別の状況やワクチン接種の状況等、モニタリング項目以外の指標の状況も含め、感染状況を総合的に分析

<総括コメント（4段階）>





-  大規模な感染拡大が継続している／感染の再拡大の危険性が高いと思われる
-  感染が拡大している／感染状況は拡大傾向にないが、警戒が必要である
-  感染拡大の兆候がある（と思われる）／感染状況は改善傾向にあるが、注意が必要である
-  感染者数が一定程度に収まっている（と思われる）

2 医療提供体制

<判定の要素>

- モニタリング項目に加え、療養者の年齢構成、重症度、病床の状況やワクチンの接種状況等、モニタリング項目以外の指標の状況も含め、医療提供体制を総合的に分析

<総括コメント（4段階）>

-  体制が逼迫している／通常の医療が大きく制限されている（と思われる）
-  通常の医療を制限し、体制強化が必要な状況である／通常の医療が一部制限されている状況である
-  体制強化の準備が必要な状況である／通常の医療との両立が可能な状況である
-  平時の体制で対応可能であると思われる／通常の医療との両立が安定的に可能な状況である

（注）通常の医療：新型コロナウイルス感染症以外に対する医療（がん、循環器疾患等の医療）

専門家によるモニタリングコメント・意見【感染状況】

モニタリング項目	グラフ	12月9日 第71回モニタリング会議のコメント
		<p>このモニタリングコメントでは、過去の流行を表現するために、便宜的に東京都における第1波、第2波、第3波、第4波及び第5波の用語を以下のとおり用いる。</p> <p>第1波：令和2年4月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第2波：令和2年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第3波：令和3年1月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第4波：令和3年5月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波 第5波：令和3年8月に新規陽性者数の7日間平均がピークを迎えた波</p>
		<p>世界保健機関（WHO）は、新型コロナウイルスの変異株の呼称について、差別を助長する懸念から、最初に検出された国名の使用を避け、ギリシャ語のアルファベットを使用し、イギリスで最初に検出された変異株については「B.1.1.7 系統の変異株（アルファ株等）」、インドで最初に検出された変異株については「B.1.617 系統の変異株（デルタ株等）」、南アフリカで最初に報告された変異株については「B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株等）」という呼称を用いると発表した。国も、同様の対応を示している。</p>
① 新規陽性者数	①-1	<p>都外居住者が自己採取し郵送した検体について、都内医療機関で検査を行った結果、陽性者として、都内保健所へ発生届を提出する例が見られている。</p> <p>これらの陽性者は、東京都の発生者ではないため、新規陽性者数から除いてモニタリングしている（今週 11 月 30 日から 12 月 6 日まで（以下「今週」という。）は 3 人）。</p> <p>(1) 新規陽性者数の 7 日間平均は、前回 12 月 1 日時点（以下「前回」という。）の約 17 人/日から、12 月 8 日時点で約 16 人/日と、ほぼ横ばいであった。</p> <p>(2) 新規陽性者数の増加比が 100%を超えることは感染拡大の指標となり、100%を下回ることは新規陽性者数の減少の指標となる。今回の増加比は約 91%となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 新規陽性者数の 7 日間平均は、12 月 8 日時点で約 16 人/日と、8 週間連続して 50 人を下回っている。多くの都民と事業者が自ら感染防止対策に取り組んでいることや、医療従事者の努力や都民の理解によりワクチン接種が進んだこと等によるものと考えられる。</p> <p>イ) 8 月下旬以降、増加比は 100%前後で推移し、今回は約 91%となった。今後の動向を注意深く観察しな</p>

モニタリング項目	グラフ	12月9日 第71回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		<p>ればならない。ただし、感染者数が少ない現段階では、クラスターの発生等によって、新規陽性者数の増加比が大きく影響を受けることに注意が必要である。</p> <p>ウ) 南アフリカ等で検出された「B.1.1.529 系統の変異株（オミクロン株）（以下「変異株（オミクロン株）」という。）」について、検疫でこれまでに 4 人の感染者が確認されたことから、今後の動向を注視する必要がある。</p> <p>エ) 都では、12月3日から、都内における変異株の発生状況を把握することを目的に、東京都健康安全研究センターにおいて、変異株（オミクロン株）に対応した PCR 検査を開始した。また、変異株を早期に探知するため、民間検査機関と連携して、新型コロナウイルス感染者のゲノム解析の規模を拡大することとした。</p> <p>オ) 今後懸念される感染拡大に備え、ワクチン接種を検討中の都民に、ワクチン接種は重症化の予防効果と死亡率の低下が期待されていることを周知するなど、ワクチン接種をさらに推進する必要がある。</p> <p>カ) ワクチンを 2 回接種した後も感染する可能性があり、軽症や無症状でも周囲の人に感染させるリスクがあるため、ワクチン接種後も、普段会っていない人との飲食や旅行、その他の感染リスクの高い行動を引き続き避けるとともに、基本的な感染防止対策を徹底する必要がある。都は区市町村と連携し、ワクチンの 3 回目追加接種の体制構築を進めている。</p> <p>キ) 日頃から手洗い、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、3密（密閉・密集・密接）の回避、換気の励行及び人混みを避けて人との間隔をあける等、基本的な感染防止対策を徹底することにより、引き続き新型コロナウイルス感染症を抑え込むことが重要である。</p> <p>ク) 東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによると、12月7日時点で、東京都のワクチン接種状況は、全人口で 1 回目 76.0%、2 回目 74.9%、12 歳以上（接種対象者）では 1 回目 83.7%、2 回目 82.6%、65 歳以上では 1 回目 91.4%、2 回目 91.0%であった。</p>
	①-2	<p>今週の報告では、10 歳未満 4.6%、10 代 14.6%、20 代 25.4%、30 代 16.3%、40 代 16.3%、50 代 6.4%、60 代 6.4%、70 代 6.4%、80 代 2.7%、90 歳以上 0.9%であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 50 代以下の割合が新規陽性者全体の 8 割以上を占めており、中でも 20 代が 25.4%と各年代の中で最も高い割合となっている。12 歳未満はワクチン未接種であることから、保育園・幼稚園や学校生活での感染防止対策の徹底が求められる。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月9日 第71回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		イ) 感染の中心である若年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持つよう、引き続き啓発する必要がある。
	①-3 ①-4	(1) 新規陽性者数に占める65歳以上の高齢者数は、前週(11月23日から11月29日まで(以下「前週」という。))の9人から、今週は12人に増加し、その割合は10.9%となった。 (2) 65歳以上の新規陽性者数の7日間平均は、前回の約2人/日から12月8日時点で同じく約2人/日と、低い値で推移している。 【コメント】 ア) 医療機関や高齢者施設等では、ワクチンを2回接種した職員及び患者や入所者も、基本的な感染防止対策を徹底・継続する必要がある。 イ) 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ある。
	①-5 -ア ①-5 -イ	(1) 今週の濃厚接触者における感染経路別の割合は、同居する人からの感染が52.8%と最も多かった。次いで職場での感染が22.2%、会食による感染が5.6%、施設(施設とは、「特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、病院、保育園、学校等の教育施設等」をいう。)及び通所介護の施設での感染が同じく5.6%であった。 (2) 今週も20代における会食での感染例が見られた。 【コメント】 ア) 年末年始に向け、会食の機会が増えることが予想される。会食での感染を防止するため、友人や同僚等との会食は、マスクを外したまま長時間、大人数で会話をすること等により感染リスクが高まることや、普段会っていない人との会食などは、新たな感染拡大の契機になる可能性があることを繰り返し啓発する必要がある。 イ) 施設での感染を防止するため、引き続き、保育園・幼稚園、教育施設、高齢者施設等における感染防止対策の徹底が必要である。 ウ) 職場での感染を防止するため、事業者は、従業員が体調不良の場合に、受診や休暇取得を積極的に勧めるとともに、テレワーク、時差通勤、オンライン会議の推進、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引き続き求められる。
	①-6	今週の新規陽性者110人のうち、無症状の陽性者が20人、割合は前週の11.9%から18.2%となった。 【コメント】

モニタリング項目	グラフ	12月9日 第71回モニタリング会議のコメント
① 新規陽性者数		無症状や症状の乏しい感染者からも感染が広がる可能性があり、症状がなくても感染源となるリスクがあることに留意して日常生活を過ごす必要がある。
	①-7	今週の保健所別届出数を多い順に見ると、みなと13人(11.8%)と最も多く、次いで目黒区及び世田谷が同数の9人(8.2%)、墨田区8人(7.3%)、江戸川7人(6.4%)である。 【コメント】 今後懸念される感染拡大に備え、都、保健所、医療機関等が連携し、地域全体で早期発見、早期治療の体制を強化する必要がある。
	①-8 ①-9	今週も、50人を超える新規陽性者数が報告された保健所はなかった。
② #7119における発熱等相談件数		#7119の増加は、感染拡大の予兆の指標の1つとしてモニタリングしてきた。都が令和2年10月30日に発熱相談センターを設置した後は、その相談件数の推移と合わせて相談需要の指標として解析している。
	②	(1) #7119における発熱等相談件数の7日間平均は、前回の47.3件から12月8日時点で41.4件に減少した。 (2) 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、前回の約339件から、12月8日時点で約343件と、横ばいであった。 【コメント】 #7119における発熱等相談件数の増加に注意する必要がある。
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		新規陽性者における接触歴等不明者数は、感染の広がりを反映する指標であるだけでなく、接触歴等不明な新規陽性者が、陽性判明前に潜在するクラスターを形成している可能性があるためモニタリングを行っている。
	③-1	(1) 接触歴等不明者数は、7日間平均で前回の12人/日から、12月8日時点で10人/日となった。 (2) 今週の接触歴等不明者数の合計は74人で、年代別の人数は、10代以下11人、20代23人、30代15人、40代13人、50代1人、60代2人、70代5人、80代以上4人であった。 【コメント】 接触歴等不明者数の7日間平均は、10人/日前後で推移している。接触歴等不明者の周囲には陽性者が潜在していることに注意が必要である。
	③-2	新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えることは、感染拡大の指標となる。12月8日時点の増加比は、前回の約138%から約83%となった。

モニタリング項目	グラフ	12月9日 第71回モニタリング会議のコメント
③ 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比		<p>【コメント】 8月下旬以降、増加比は100%前後で推移し、今回は約83%となった。今後の動向を注意深く観察する必要がある。第三者からの感染経路が追えない潜在的な感染を防ぐため、基本的な感染防止対策を常に徹底することが重要である。</p>
	③-3	<p>(1) 今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合は、前週の約68%から約67%となった。 (2) 今週の年代別の接触歴等不明者の割合は、10代以下、50代及び60代を除く全世代で60%を超えている。</p> <p>【コメント】 10代以下、50代及び60代を除く全世代で接触歴等不明者の割合が60%を超えており、いつどこで感染したか分からないとする陽性者が、幅広い世代で高い割合となっている。新規陽性者との接触歴がある無症状者へのPCR検査等、積極的疫学調査の充実が求められる。</p>

専門家によるモニタリングコメント・意見【医療提供体制】

モニタリング項目	グラフ	12月9日 第71回モニタリング会議のコメント
④ 検査の陽性率 (PCR・抗原)	④	<p>PCR 検査・抗原検査（以下「PCR 検査等」という。）の陽性率は、検査体制の指標としてモニタリングしている。迅速かつ広く PCR 検査等を実施することは、感染拡大防止と重症化予防の双方に効果的と考える。</p> <p>7 日間平均の PCR 検査等の陽性率は、前回の 0.3% から 12 月 8 日時点で同じく 0.3% となった。また、7 日間平均の PCR 検査等の人数は、前回の約 5,552 人から、12 月 8 日時点で約 5,491 人となった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) PCR 検査等件数と新規陽性者数がともにほぼ横ばいで推移したため、PCR 検査等の陽性率は横ばいとなった。</p> <p>イ) ワクチン接種済みであっても、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合や、症状がなくても自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センターまたは診療・検査医療機関に電話相談し、早期に PCR 検査等を受けるよう周知する必要がある。都は、公表を了解した診療・検査医療機関のリストをホームページ上に公表している。</p>
⑤ 救急医療の東京 ルールの適用件数	⑤	<p>東京ルールの適用件数の 7 日間平均は、前回の 45.4 件から 12 月 8 日時点で 47.9 件と、依然として高い水準で推移している。</p> <p>【コメント】</p> <p>東京ルールの適用件数は約 48 件で、新型コロナウイルス感染症の発生前と比較して高い水準で推移しており、二次救急医療機関や救命救急センターでの救急患者の受入れ体制に未だ影響を及ぼしている。また、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、過去の水準と比べると依然延伸している。</p>
⑥ 入院患者数	⑥-1	<p>(1) 入院患者数は、前回の 74 人から、12 月 8 日時点で 70 人となった。</p> <p>(2) 今週、新たに入院した患者は 44 人であった。</p> <p>(3) 陽性者以外にも、陽性者と同様の感染防御対策と個室での管理が必要な疑い患者について、都内全域で約 150 人/日を受け入れている。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 入院患者数は減少傾向にあり、11 月 18 日以降は 100 人を下回って推移している。通常医療との両立が安定的に可能な状況にあると思われる。</p>

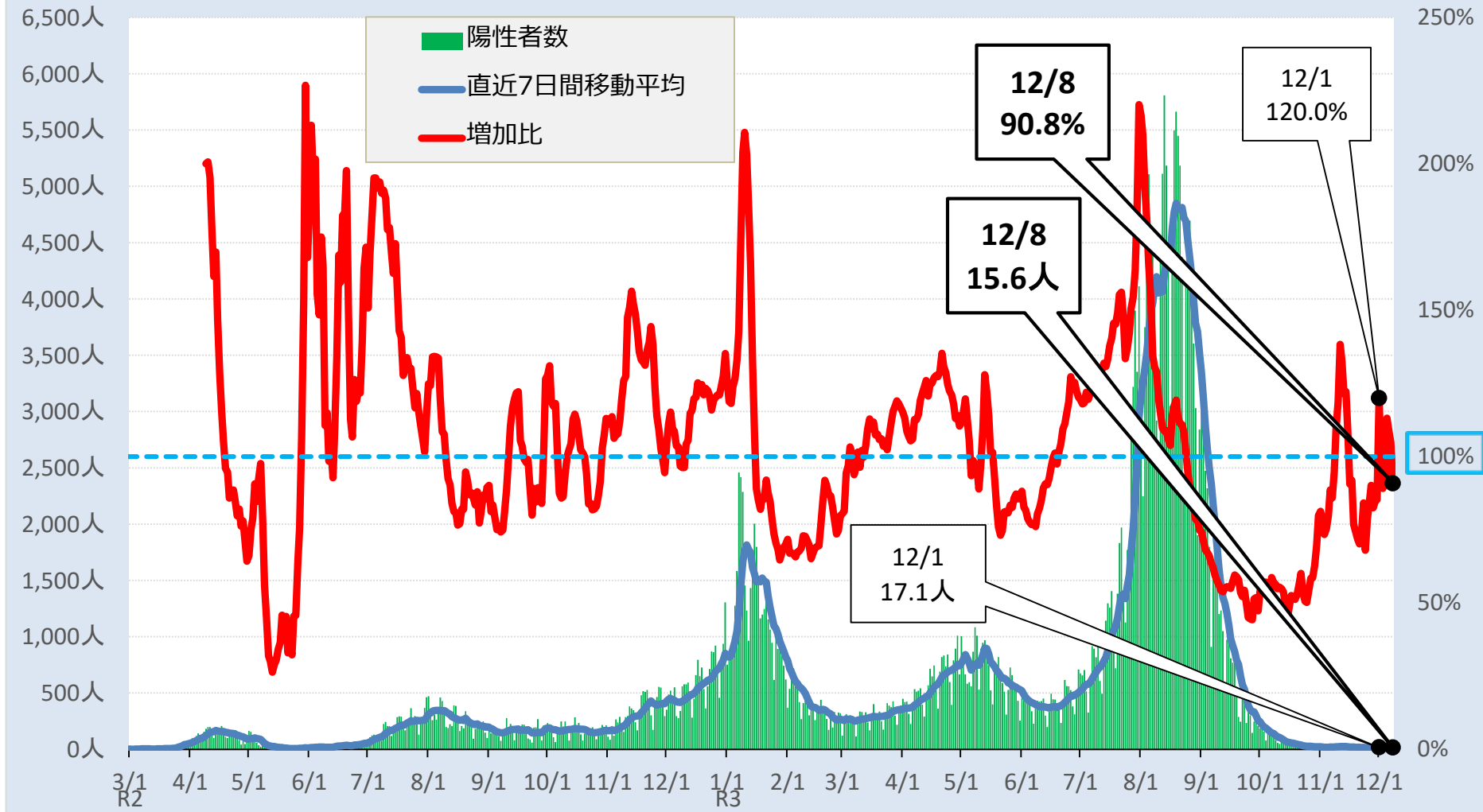
モニタリング項目	グラフ	12月9日 第71回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>イ) 新型コロナウイルス感染症の発生前と比較して、全ての救急患者に対し感染を念頭に置いた診療が必要とされるため、救急受入れ体制への影響が常態化していると考ええる。</p> <p>ウ) 現在、都における確保病床数はレベル1(4,703床)である。確保病床は、病棟単位で医療スタッフの移動、感染管理のための区域分けや資機材の配置を行っている。</p> <p>エ) 確保病床の通常医療のための病床への転用は、都からの要請後、2週間以内に確保病床に戻すことを前提に行うこととしている。</p> <p>オ) 変異株(オミクロン株)の感染者に対する、個室隔離等の入院医療体制の確保が必要である。また都では、感染者だけでなく、濃厚接触者と判定された方を特定の宿泊療養施設で対応するための体制整備を進めている。</p> <p>カ) 今後懸念される感染拡大に備え、高齢者施設等への往診等による中和抗体薬投与の体制整備が求められる。また、予防的投与を視野に入れた国による中和抗体薬の安定的な供給が求められる。</p> <p>キ) 今後懸念される感染拡大に備え、入院調整本部は新型コロナウイルス感染者情報システムの機能強化を図っている。</p>
	⑥-2	<p>12月8日現在、あらゆる年代の患者が数人ずつ入院している。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 保育園や学校等での感染拡大に備える必要がある。このため都は、小児科を標榜する医療機関に対し、診療体制の確保を依頼している。</p> <p>イ) 第5波での妊婦の感染者急増を踏まえ、都は、分娩取扱い医療機関等に対し、診療体制の確保を依頼している。</p>
	⑥-3 ⑥-4	<p>検査陽性者の全療養者数は、前回の176人から12月8日時点で163人となった。内訳は、入院患者70人(前回は74人)、宿泊療養者33人(前回は35人)、自宅療養者32人(前回は34人)、入院・療養等調整中28人(前回は33人)であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 全療養者に占める入院患者の割合は約43%、宿泊療養者の割合は約20%であった。</p> <p>イ) 今後懸念される感染拡大に備えた療養体制の整備が急務である。都は、検査から療養解除後までの入院、宿泊及び自宅療養体制等に関する計画を策定した。陽性判明直後からかかりつけ医や診療・検査医療機関が健康</p>

モニタリング項目	グラフ	12月9日 第71回モニタリング会議のコメント
⑥ 入院患者数		<p>観察を開始する取組、地域の医師等による電話・オンラインや訪問診療について検討を進めるとともに、予め人材情報を登録可能な「東京都医療人材登録データベース」の設置を進めている。</p> <p>ウ) 都はこれまで、パルスオキシメータを区市保健所へ26,660台配付した。また、フォローアップセンター（※健康相談を24時間体制で実施）からパルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、自宅療養者向けハンドブックの配付、食料品等の配送を行っている。感染の拡大に備え、酸素濃縮器をさらに確保するとともに、全ての自宅療養者に行き届くよう、パルスオキシメータの確保が求められる。</p> <p>エ) 今後懸念される感染拡大に備え、十分な宿泊療養施設の確保を継続する必要がある。都は、現在16箇所（受入れ可能数3,230室）の宿泊療養施設を確保し、施設の受入時間帯を拡大するなど、効率的な運営に取り組んでいる。</p>
⑦ 重症患者数	⑦-1	<p>東京都は、その時点で、人工呼吸器又はECMOを使用している患者数を重症患者数とし、医療提供体制の指標としてモニタリングしている。</p> <p>東京都は、人工呼吸器又はECMOによる治療が可能な重症用病床を確保している。</p> <p>重症用病床は、重症患者及び集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者（人工呼吸器又はECMOの治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者、及び離脱後の不安定な状態の患者等）の一部が使用する病床である。</p> <p>(1) 重症患者数は、前回の4人から12月8日時点で3人となった。</p> <p>(2) 今週、新たに人工呼吸器を装着した患者は1人（前週はなし）、人工呼吸器から離脱した患者は1人（同1人）、人工呼吸器使用中に死亡した患者は3人（同1人）であった。</p> <p>(3) 今週、新たにECMOを導入した患者はなく、ECMOから離脱した患者は2人であった。12月8日時点において、重症患者のうち1人がECMOを使用している。</p> <p>(4) 12月8日時点で集中的な管理を行っている重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器又はECMOによる治療が間もなく必要になる可能性が高い状態の患者等1人（前回は16人）、離脱後の不安定な状態の患者2人（同3人）であった。</p> <p>【コメント】 12月8日時点で、重症患者が3人となり、救命救急医療提供体制との両立が可能であると考える。</p>

モニタリング項目	グラフ	12月9日 第71回モニタリング会議のコメント
⑦ 重症患者数	⑦-2	<p>12月8日時点の重症患者数の年代別内訳は50代が1人、60代が1人、70代が1人である。性別では、男性3人、女性はいなかった。</p> <p>【コメント】</p> <p>ア) 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い。あらゆる世代が感染による重症化リスクを有していることを啓発する必要がある。</p> <p>イ) 今週報告された死亡者数は3人（40代以下1人、50代1人、60代1人）であった。12月8日時点で累計の死亡者数は3,169人となった。</p>
	⑦-3	<p>新規重症患者（人工呼吸器装着）数の7日間平均は、12月8日時点で0.1人/日であった。</p> <p>【コメント】</p> <p>今週新たに人工呼吸器を装着した患者は1人であった。一方、その他の重症患者2人は、人工呼吸器管理期間が14日以上に及ぶ長期化した重症患者となっている。</p>

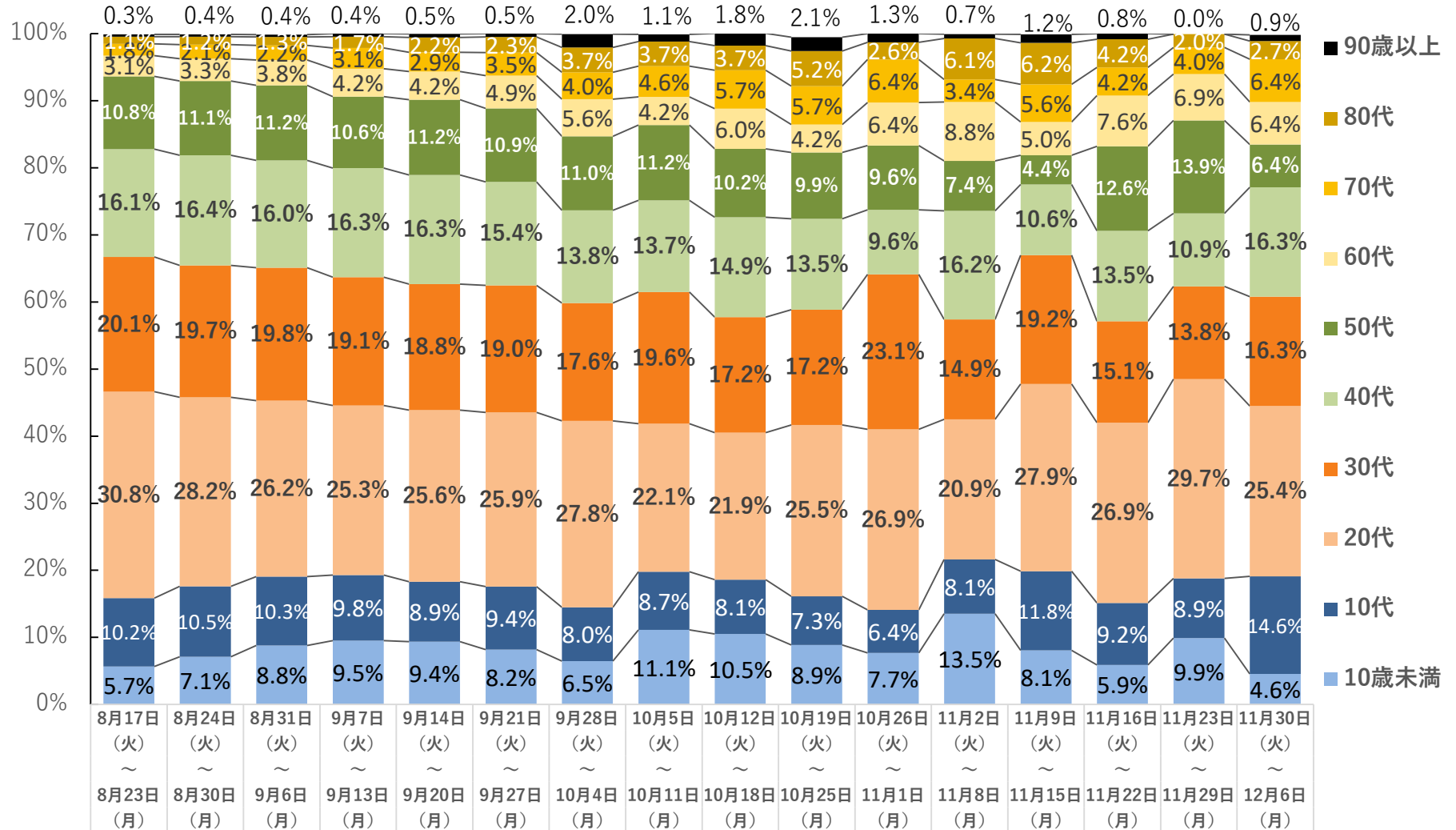
【感染状況】 ①-1 新規陽性者数・増加比

➤ 新規陽性者数の7日間平均は約16人と、ほぼ横ばいであった。増加比は約91%となった。

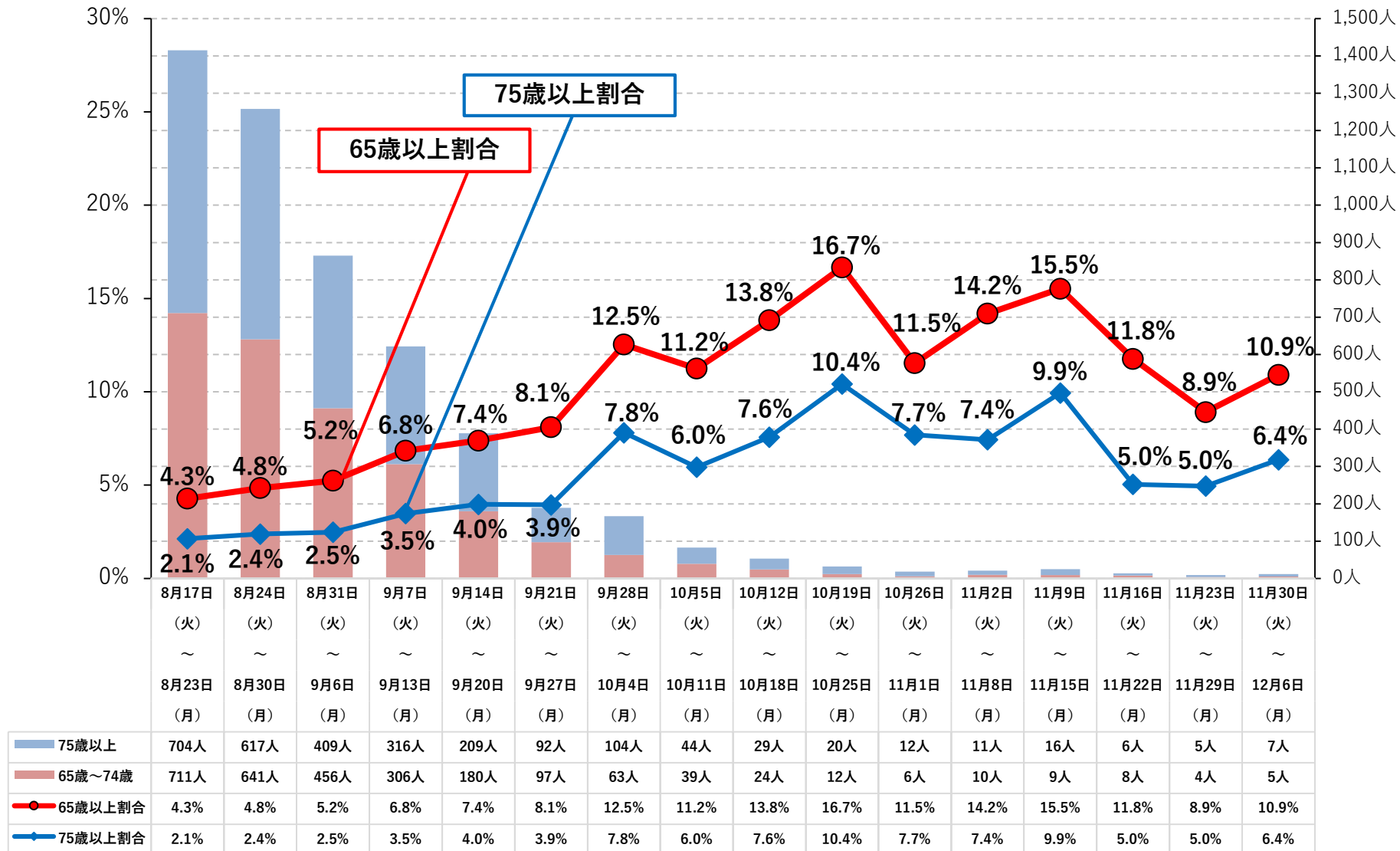


(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

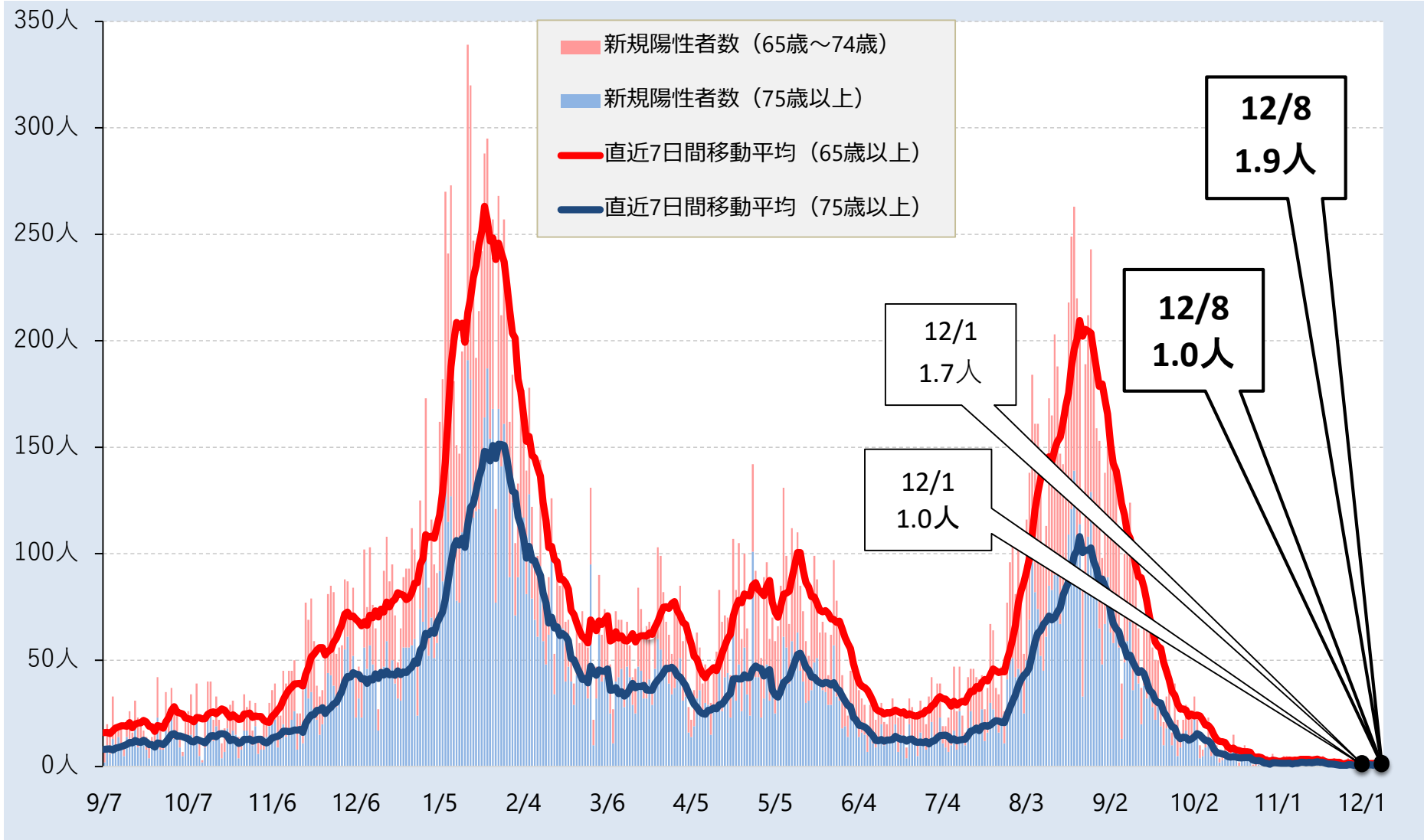
【感染状況】 ①-2 新規陽性者数（年代別）



【感染状況】 ①-3 新規陽性者数（65歳以上の割合）

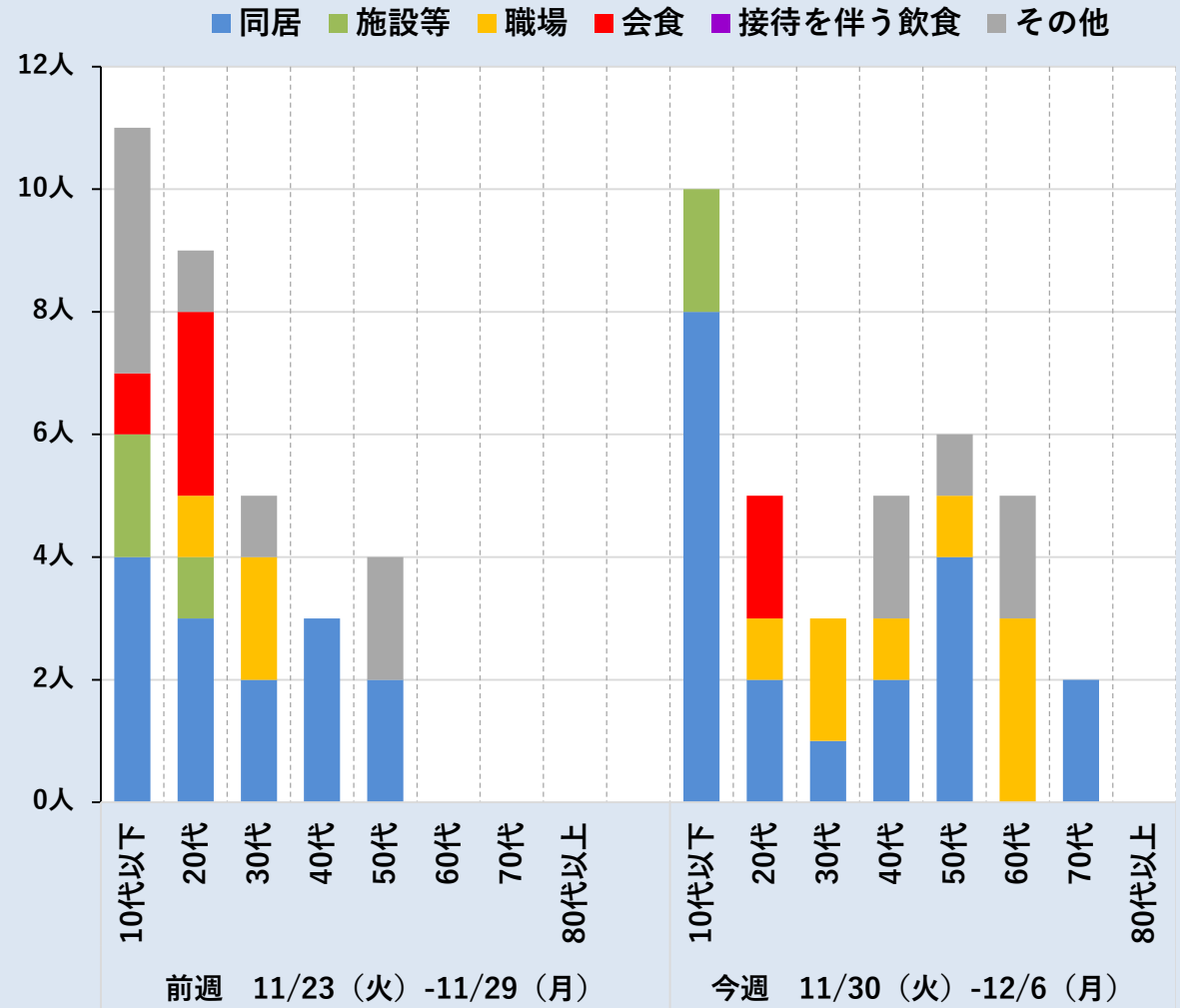
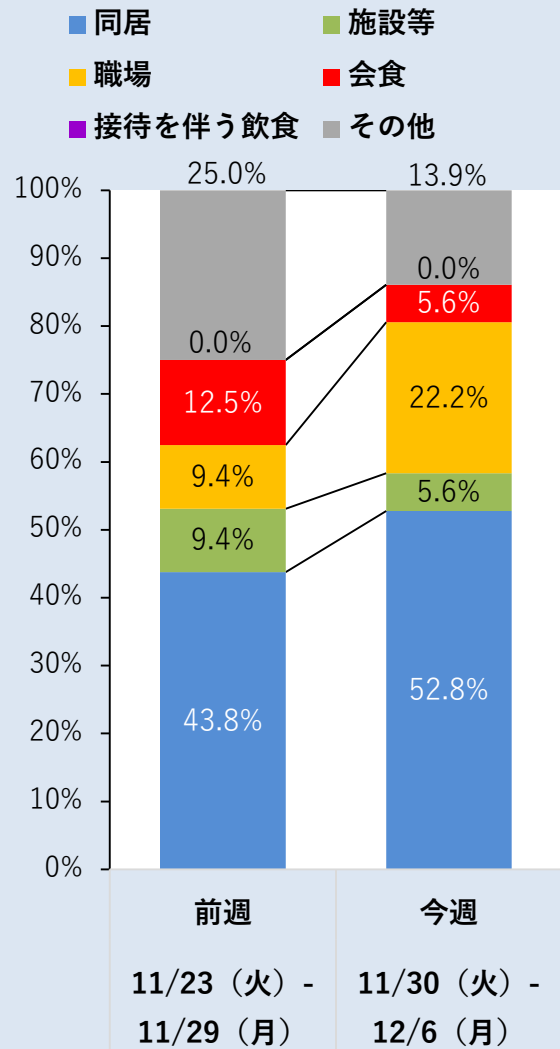


【感染状況】 ①-4 新規陽性者数（65歳以上の7日間移動平均）



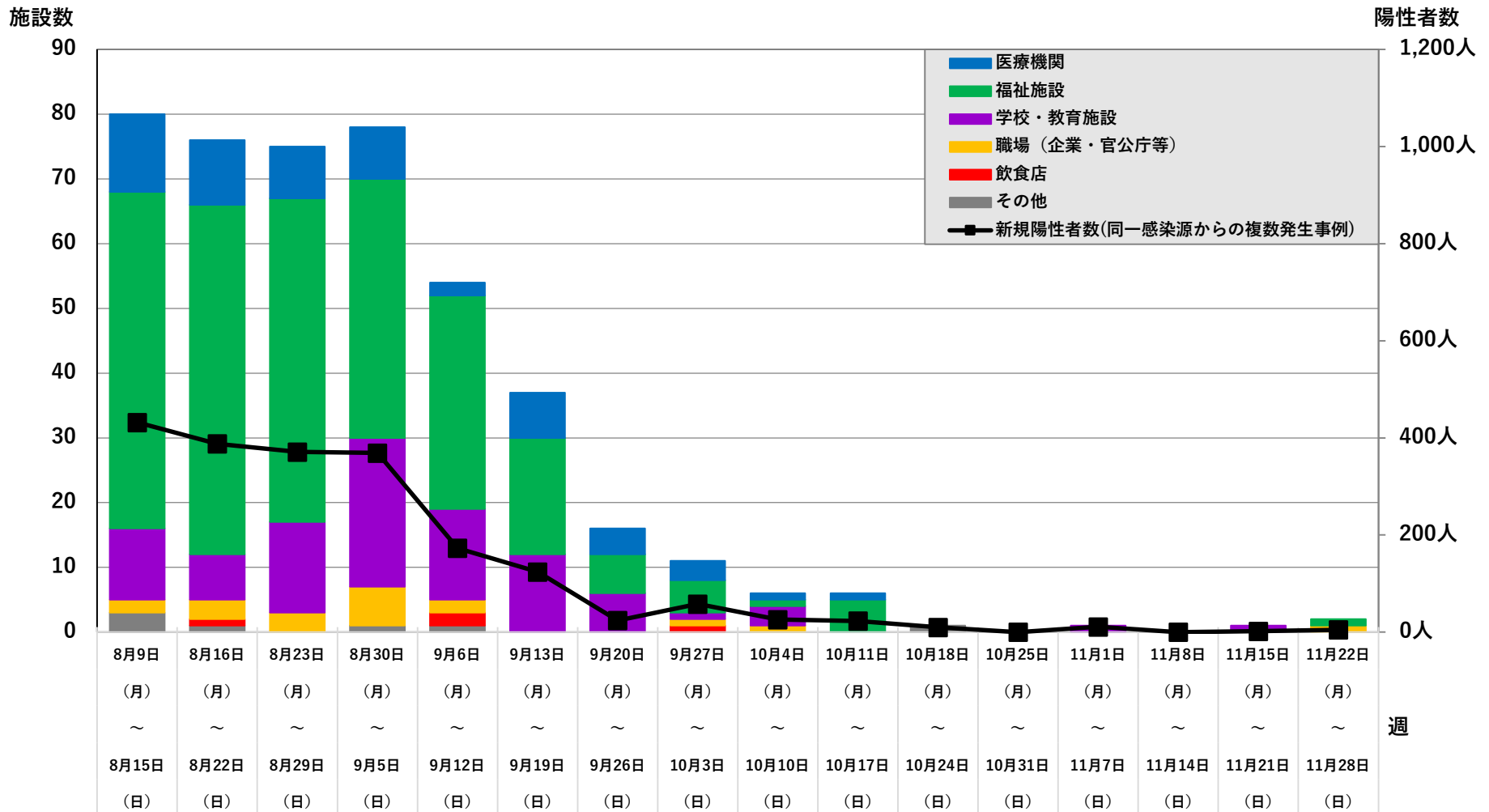
（注）集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を陽性者数として算出

【感染状況】 ①-5-ア 新規陽性者数（濃厚接触者における感染経路）



(注) 「施設等」とは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、医療機関、保育園、学校等の教育施設等及び通所介護の施設

【感染状況】 ①-5-イ 新規陽性者数（同一感染源からの複数発生事例）

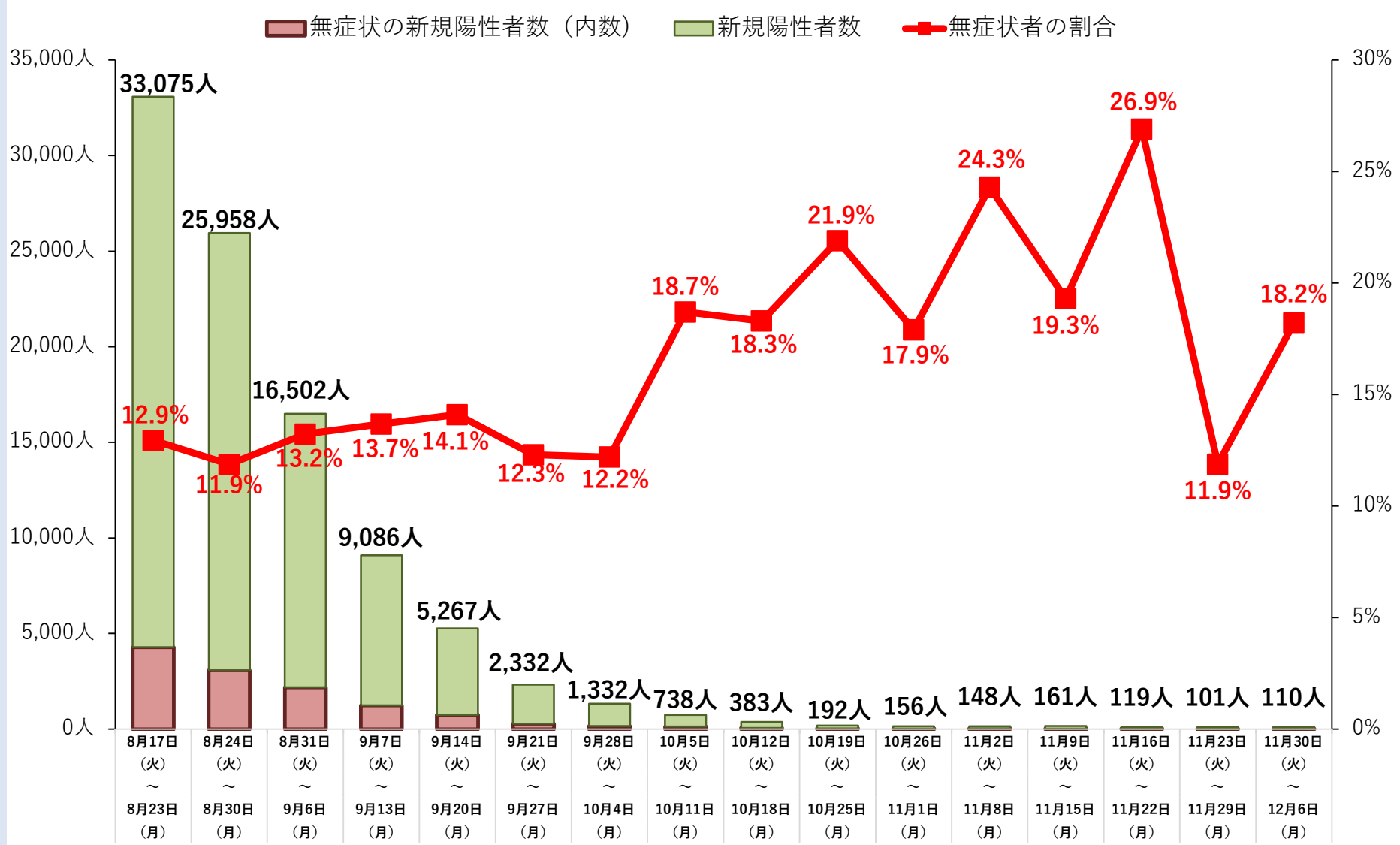


(注1) 都内保健所より受けた報告実績（報告日ベース）により算出。

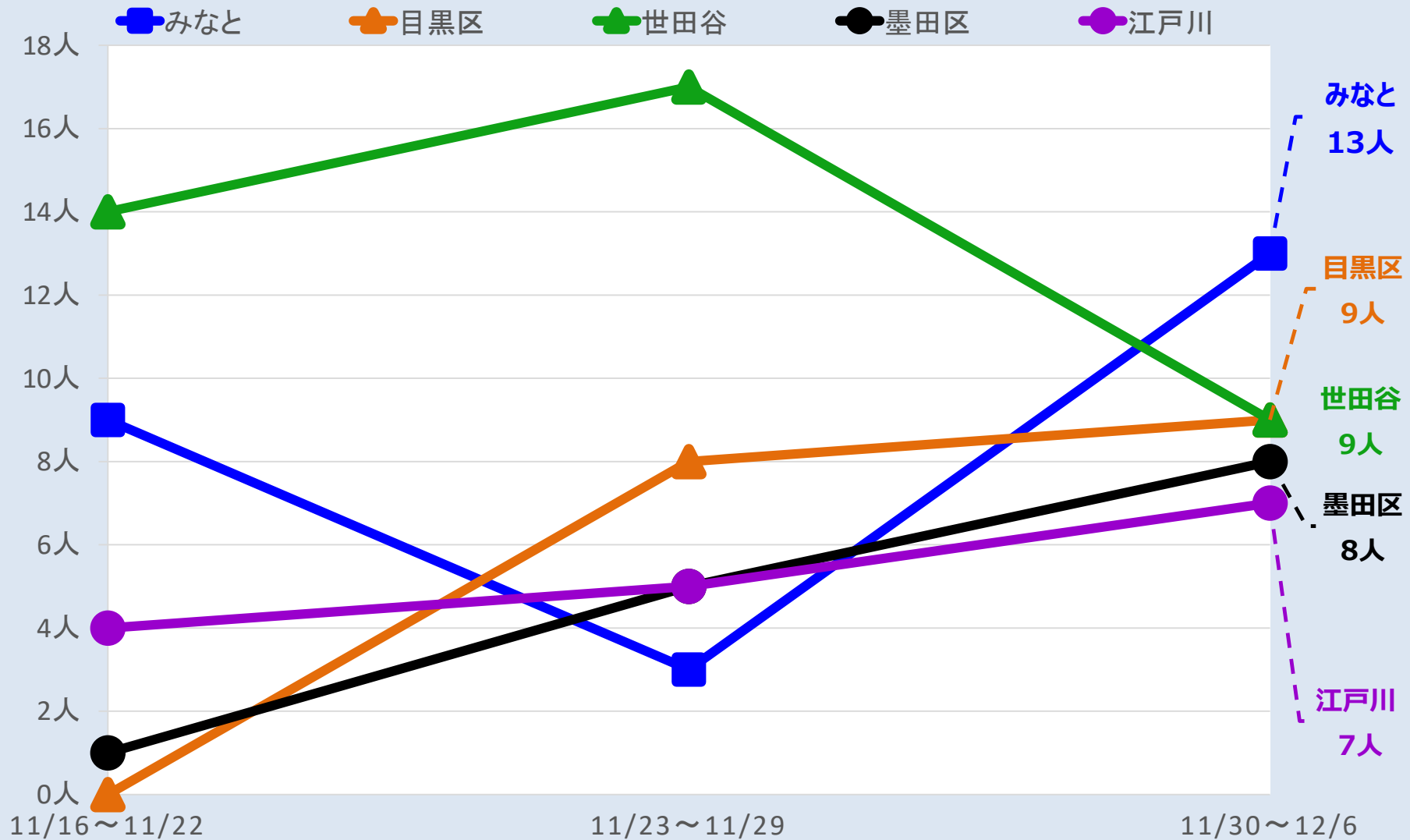
医療機関、福祉施設、学校・教育施設、飲食店及び職場（企業・官公庁等）において、新型コロナウイルス感染症で、同一感染源から2名以上の陽性者が発生した事例を集計。

(注2) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある。

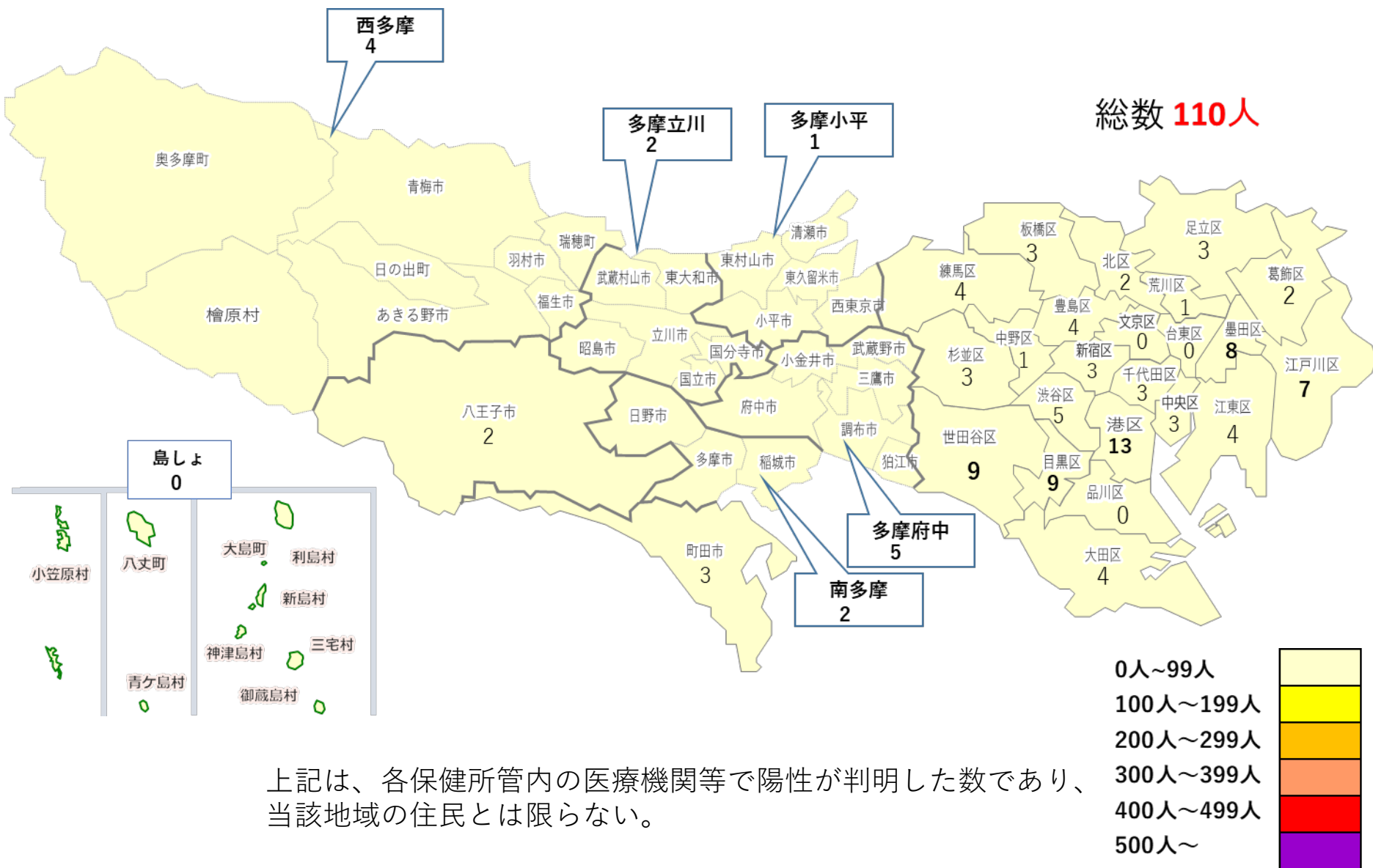
【感染状況】 ①-6 新規陽性者数（無症状者）



【感染状況】①-7 新規陽性者数（届出保健所別、今週の最多5地区、3週間推移）



【感染状況】 ①-8 新規陽性者数（届出保健所別、11/30～12/6）

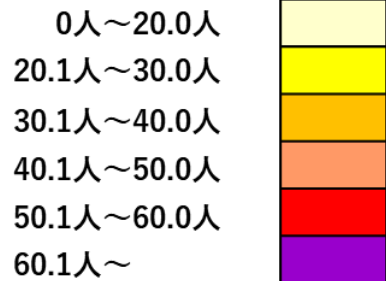


上記は、各保健所管内の医療機関等で陽性が判明した数であり、当該地域の住民とは限らない。

【感染状況】 ①-9 人口10万人あたり新規陽性者数（届出保健所別、11/30～12/6）

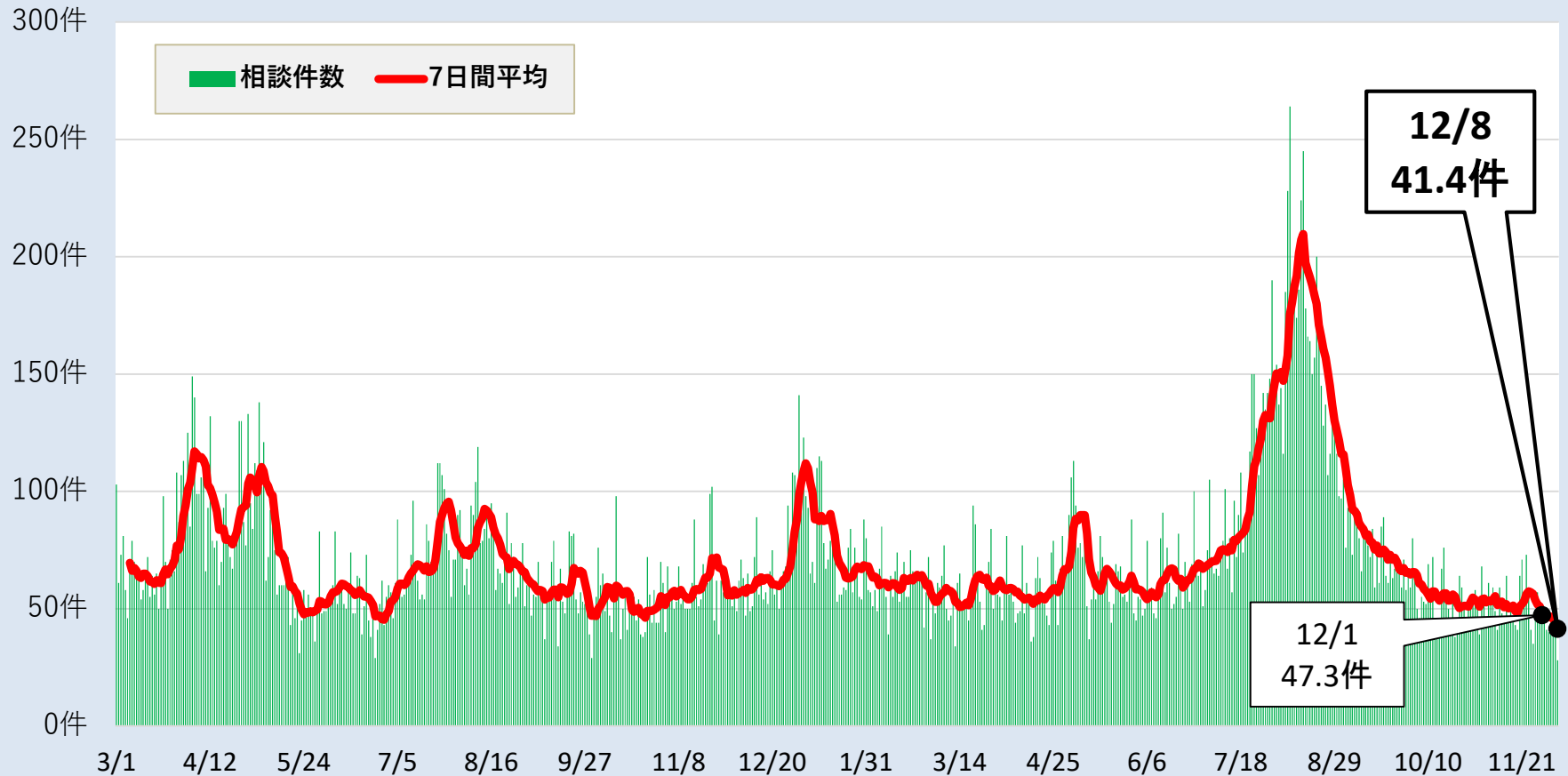


上記は、各保健所管内の医療機関等で陽性が判明した数であり、当該地域の住民とは限らない。



【感染状況】 ② #7119における発熱等相談件数

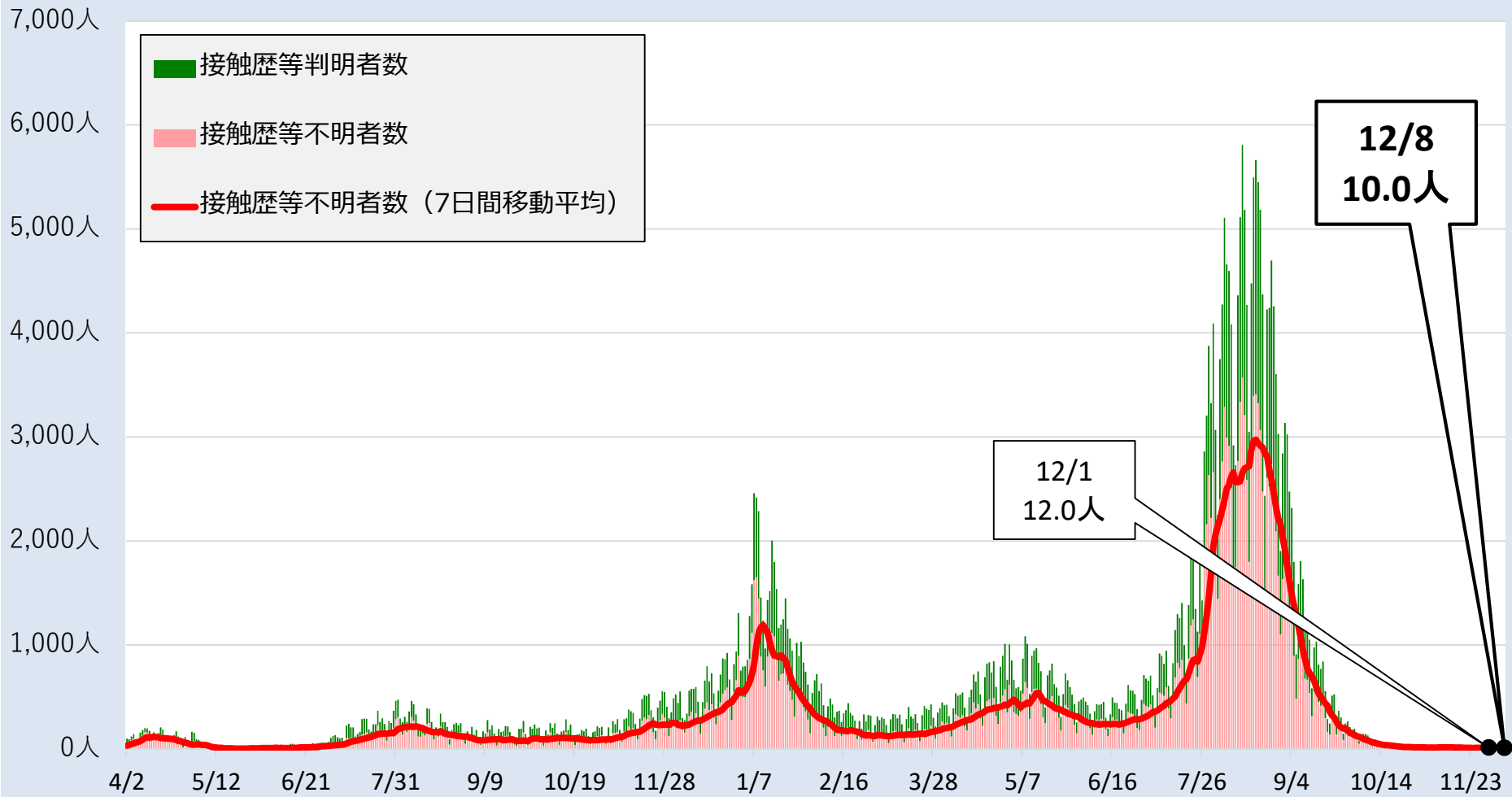
- #7119は、感染拡大の早期予兆の指標の1つとして、モニタリングしている。
- #7119の7日間平均は、12月8日時点で41.4件に減少した。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

【感染状況】 ③-1 新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比

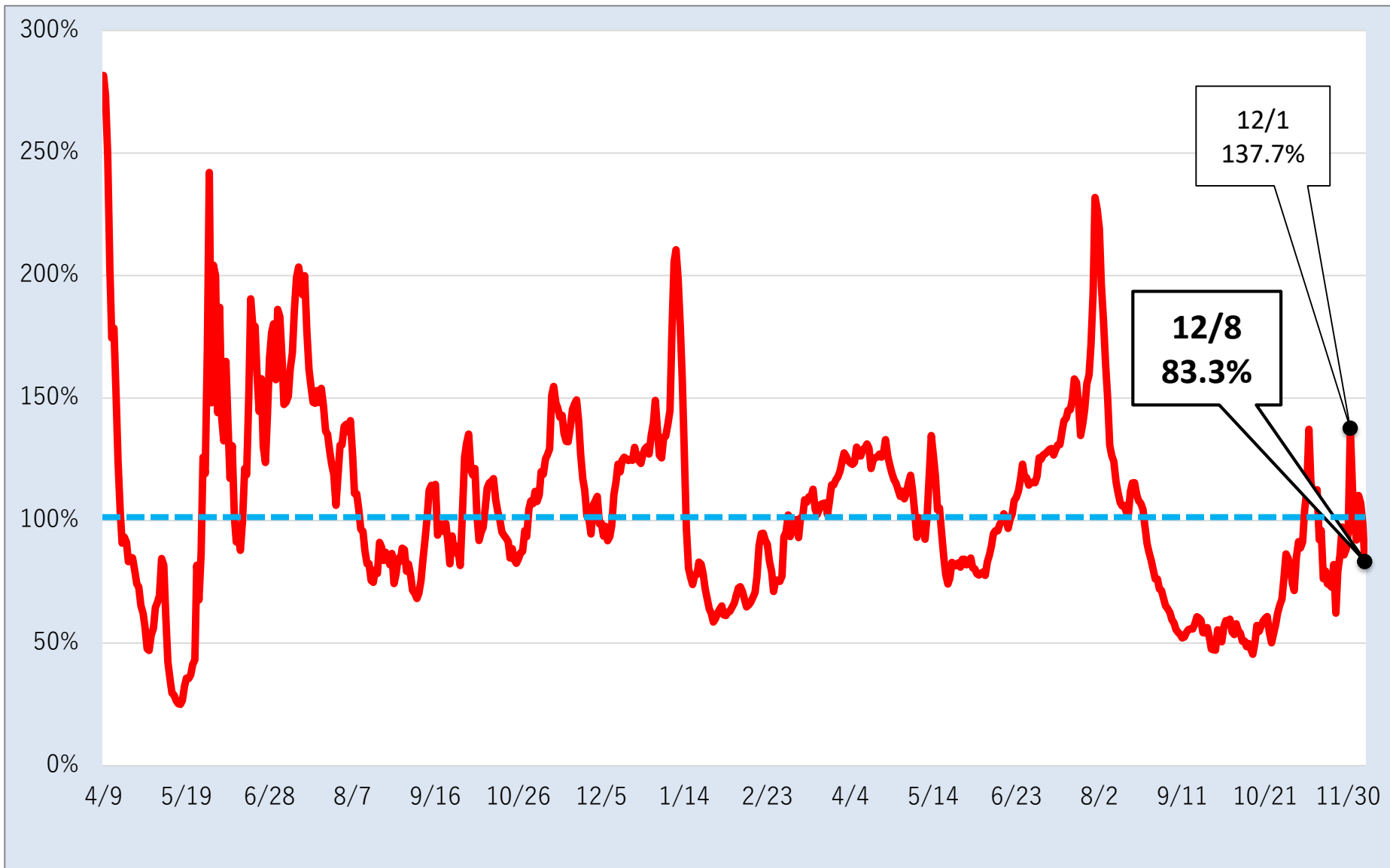
➤ 接触歴等不明者数の7日間平均は10人となった。



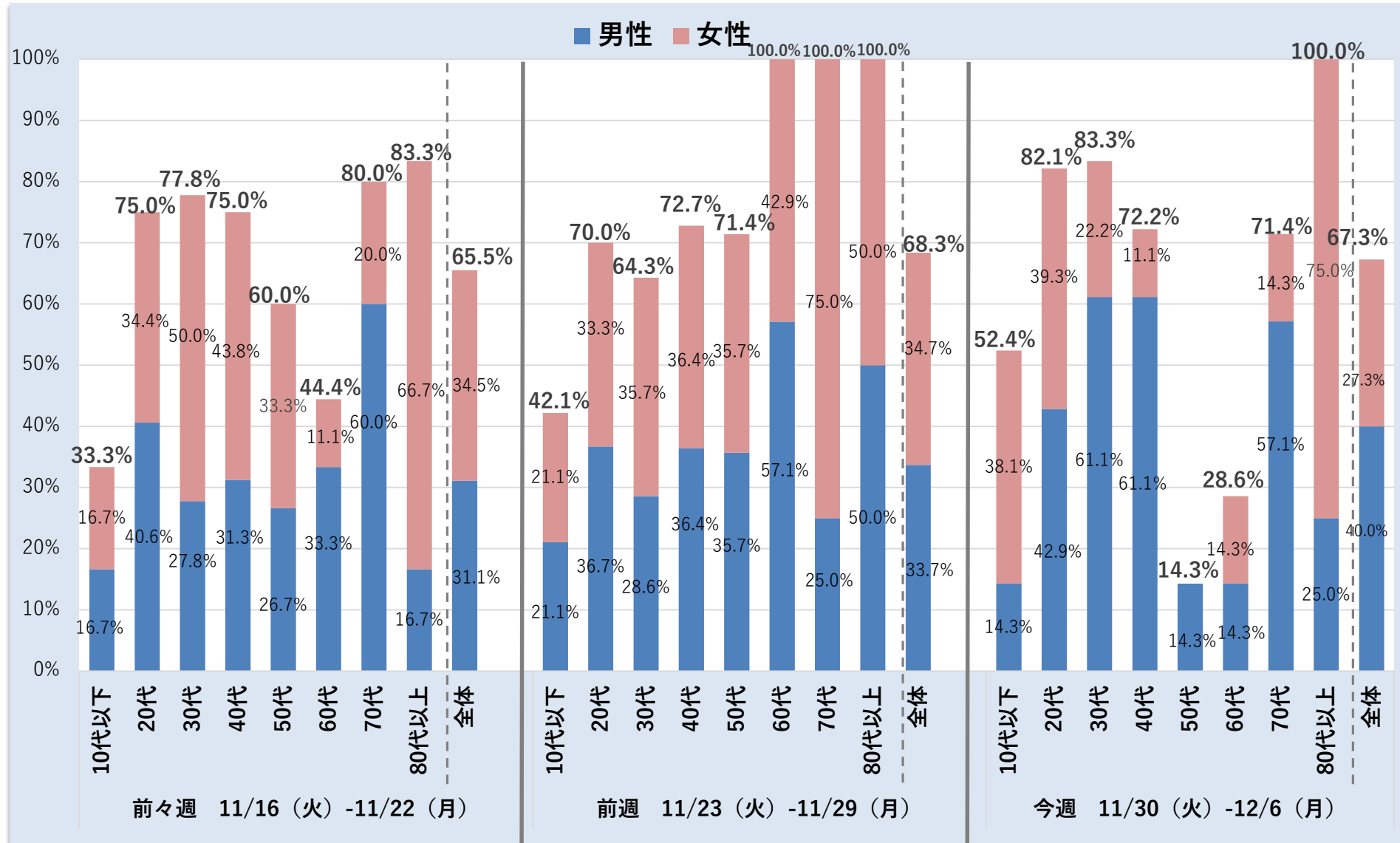
(注) 集団感染発生や曜日による件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を不明率として算出

(注) 濃厚接触者など、患者の発生状況の内訳の公表を開始した2020年3月27日から作成

【感染状況】 ③-2 新規陽性者における接触歴等不明者（増加比）



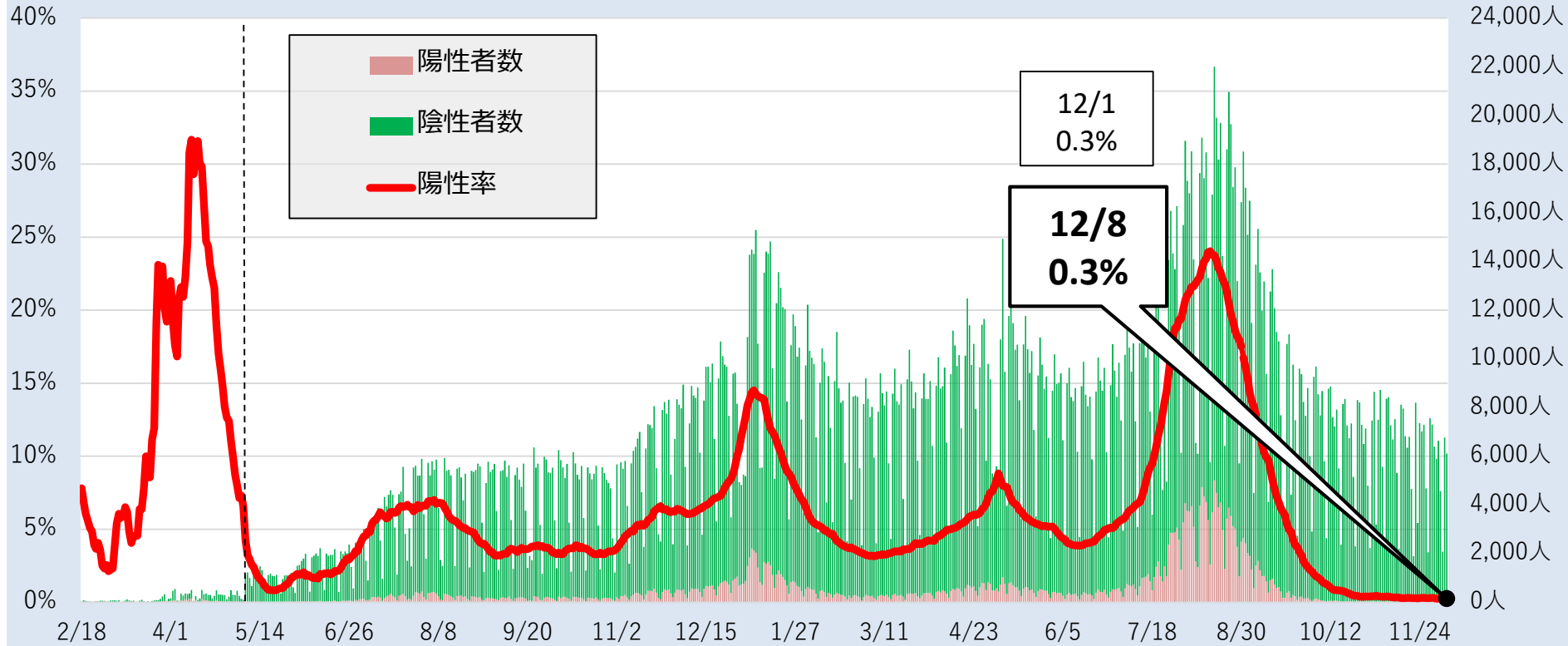
【感染状況】 ③-3 年代別接触歴等不明者の割合



(注) 割合については、各年代の接触歴判明者を含めた陽性者数を100%として算出。

【医療提供体制】④ 検査の陽性率（PCR・抗原）

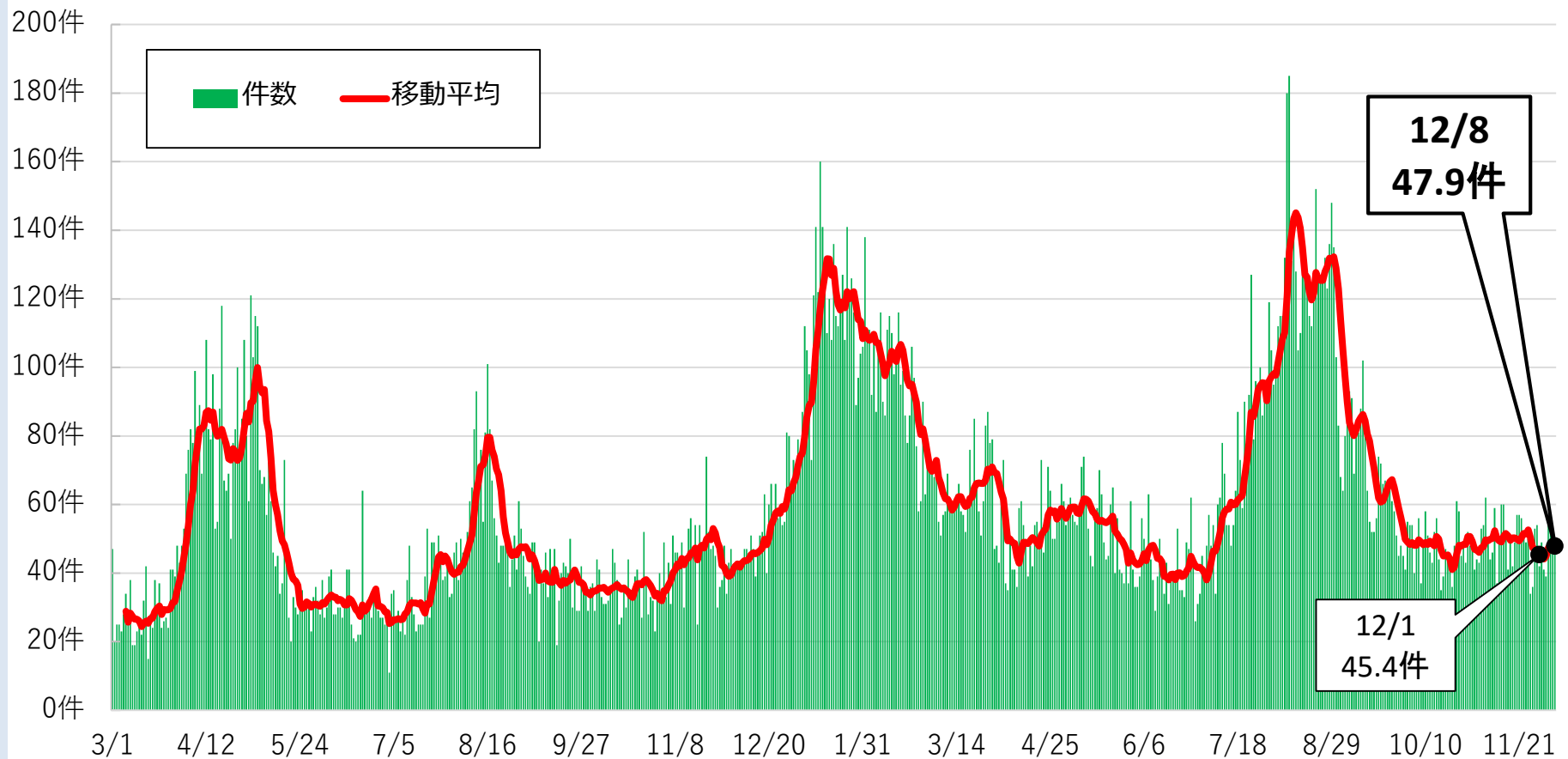
➤ PCR検査等の陽性率は0.3%となった。



- (注1) 陽性率：陽性判明数（PCR・抗原）の移動平均／検査人数（＝陽性判明数（PCR・抗原）＋陰性判明数（PCR・抗原））の移動平均
(注2) 集団感染発生や曜日による数値のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値をもとに算出し、折れ線グラフで示す（例えば、2020年5月7日の陽性率は、5月1日から5月7日までの実績平均を用いて算出）
(注3) 検査結果の判明日を基準とする
(注4) 2020年5月7日以降は(1)東京都健康安全研究センター、(2)PCRセンター（地域外来・検査センター）、(3)医療機関での保険適用検査実績により算出。同年4月10日～5月6日は(3)が含まれず(1)(2)のみ、同年4月9日以前は(2)(3)が含まれず(1)のみのデータ
(注5) 2020年5月13日から6月16日までに行われた抗原検査については、結果が陰性の場合、PCR検査での確定検査が必要であったため、検査件数の二重計上を避けるため、陽性判明数のみ計上。同年6月17日以降に行われた抗原検査については、陽性判明数、陰性判明数の両方を計上
(注6) 陰性確認のために行った検査の実施人数は含まない
(注7) 陽性者が2020年1月24日、25日、30日、2月13日にそれぞれ1名、2月14日に2名発生しているが、有意な数値がとれる2月15日から作成
(注8) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある
(注9) 吹き出しの数値は、モニタリング会議報告時点の数値を記載

【医療提供体制】 ⑤ 救急医療の東京ルール件数

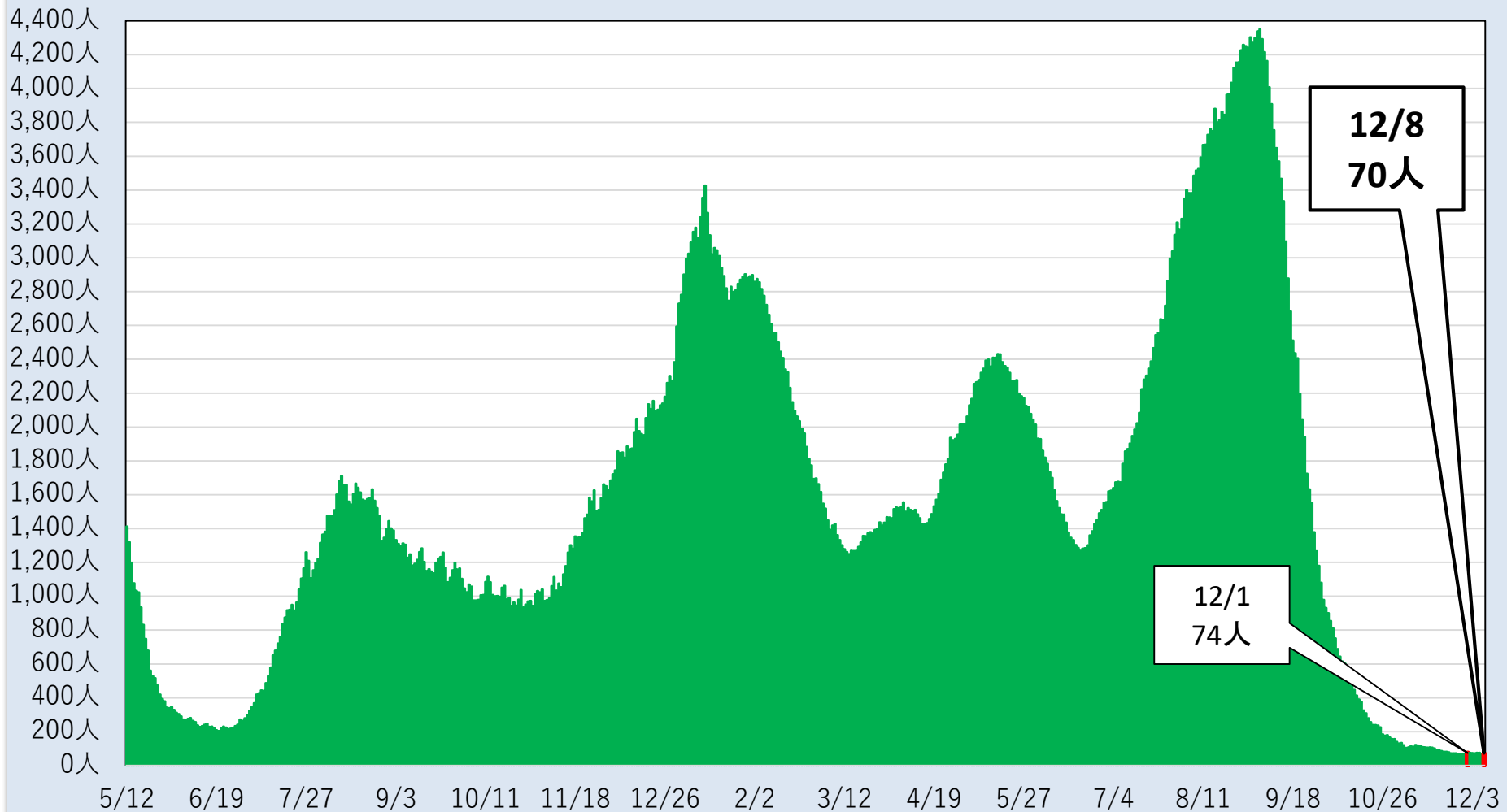
➤ 東京ルールの適用件数の7日間平均は47.9件と、依然として高い水準で推移している。



(注) 曜日などによる件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値を相談件数として算出

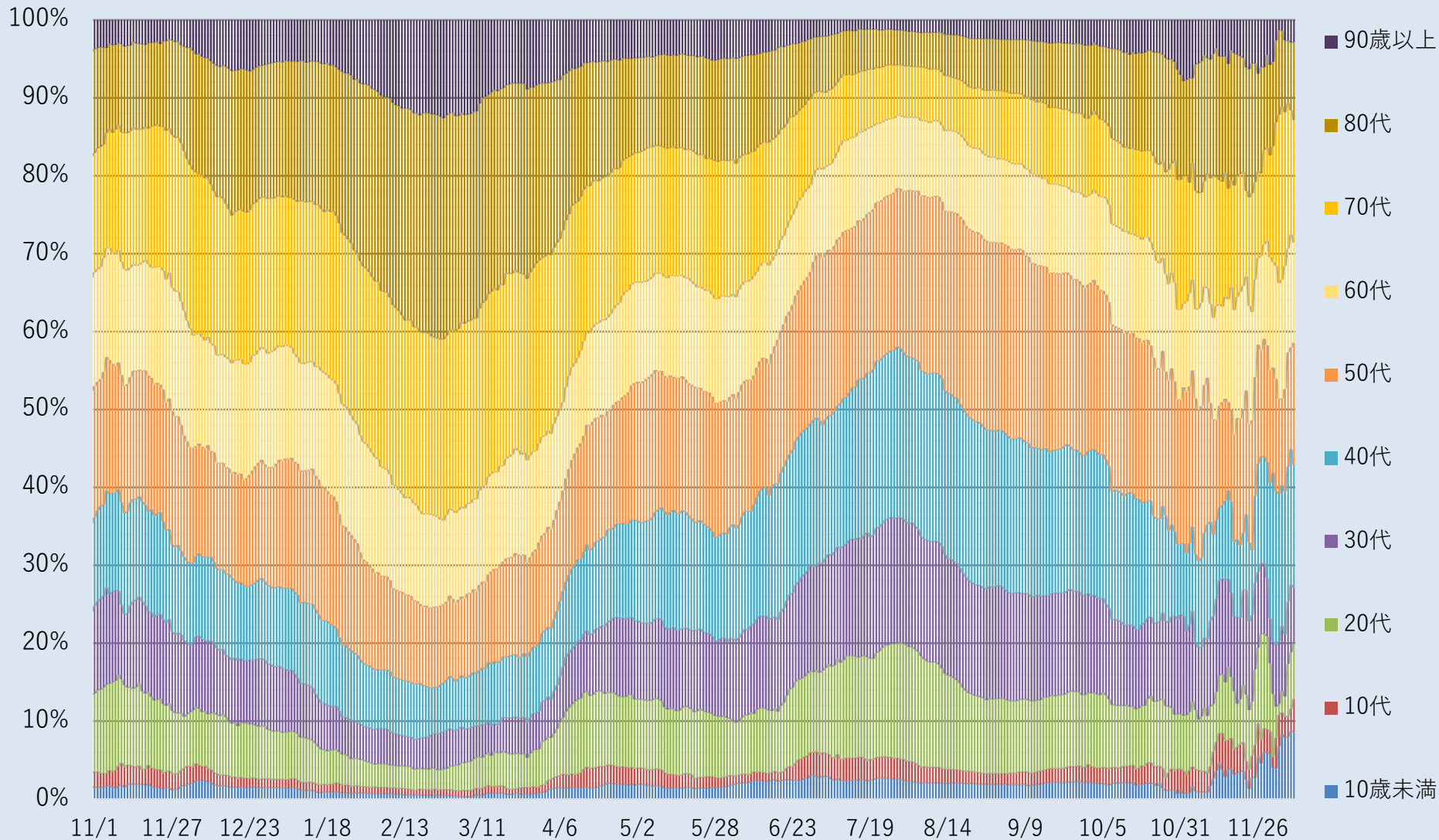
【医療提供体制】⑥-1 入院患者数

➤ 入院患者数は、12月8日時点で70人となった。

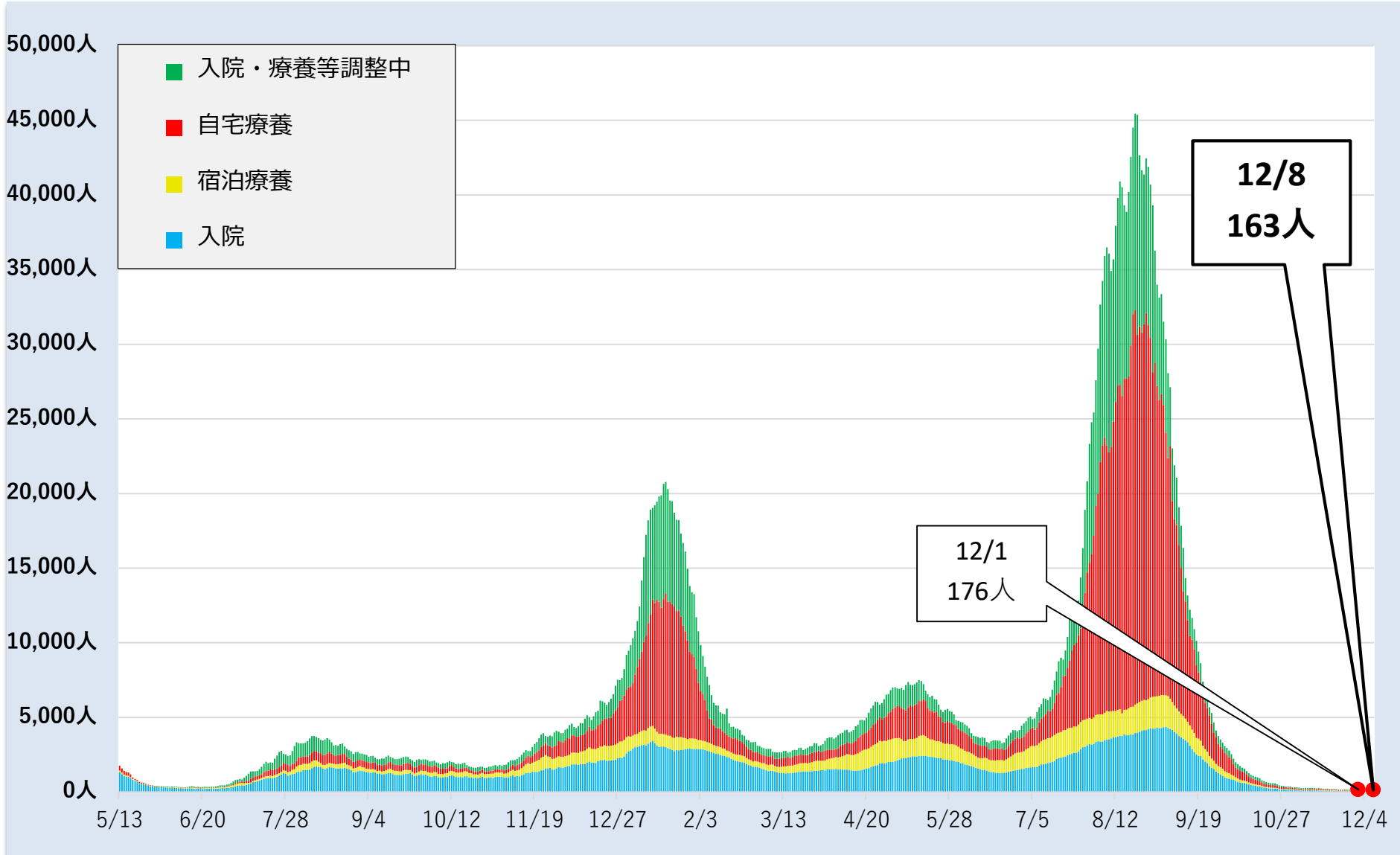


(注) 2020年5月11日までの入院患者数には宿泊療養者・自宅療養者等を含んでいるため、入院患者数のみを集計した5月12日から作成

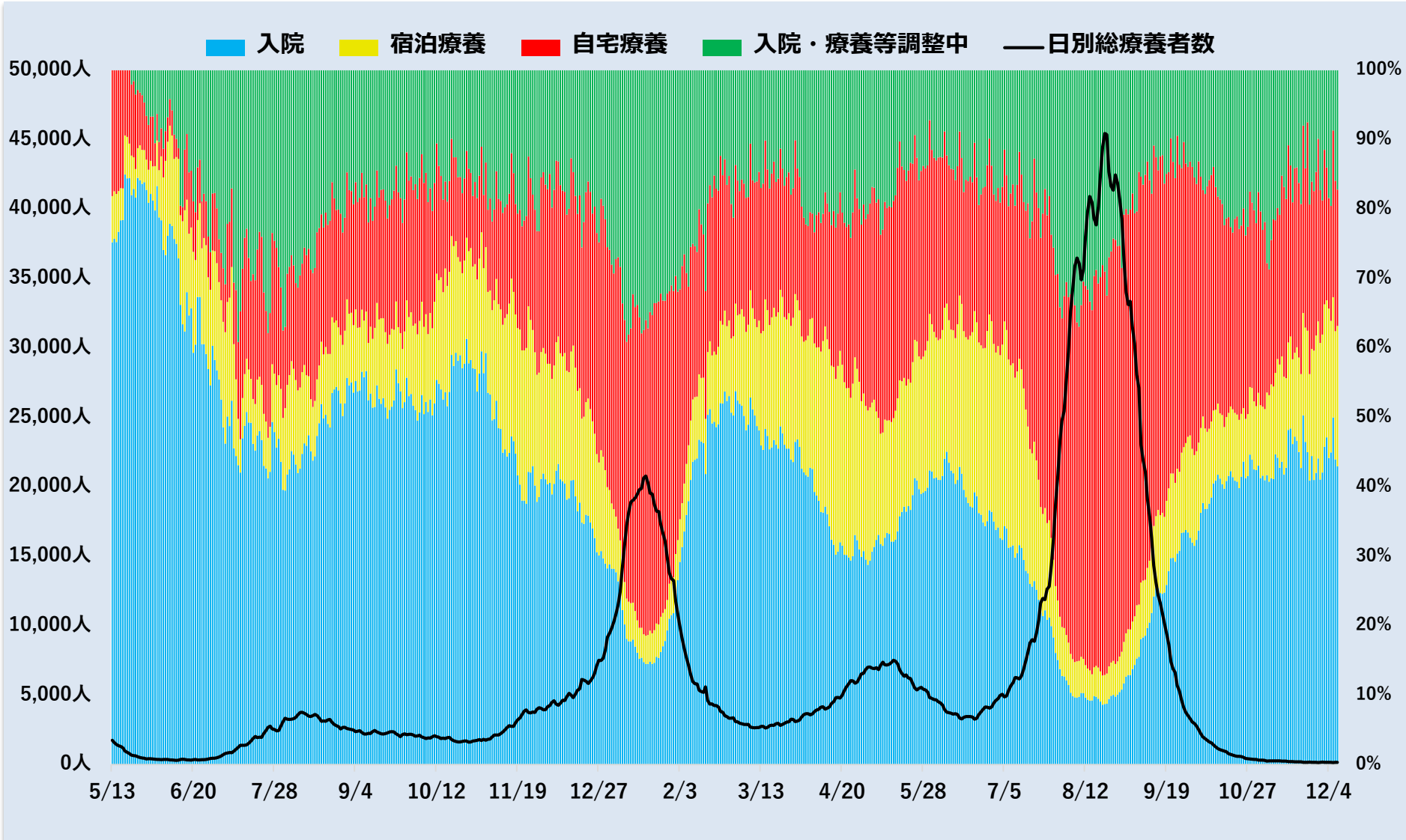
【医療提供体制】 ⑥-2 入院患者 年代別割合（公表日の状況）



【医療提供体制】 ⑥-3 検査陽性者の療養状況（公表日の状況）

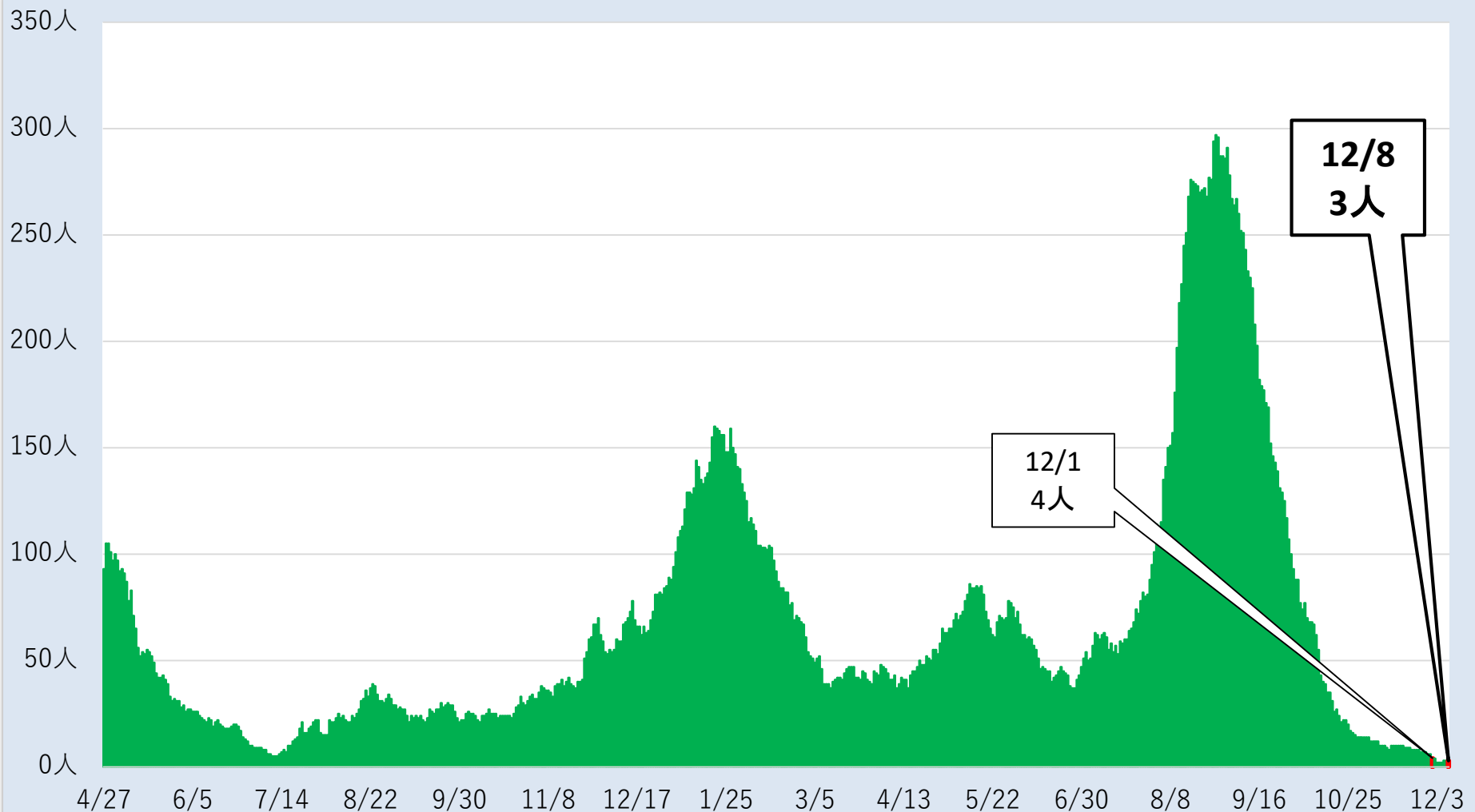


【医療提供体制】 ⑥-4 検査陽性者の療養状況別割合（公表日の状況）



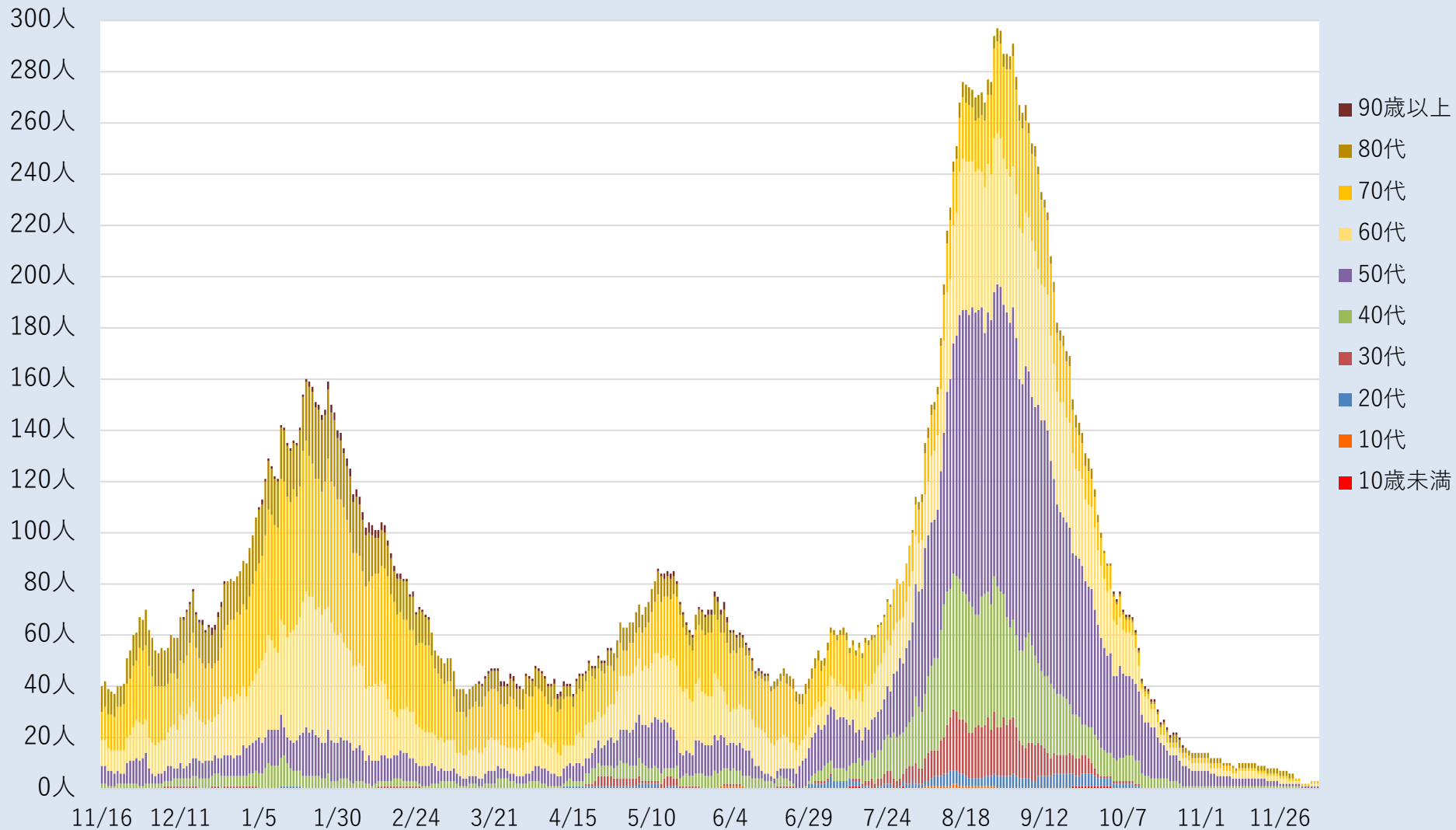
【医療提供体制】 ⑦-1 重症患者数

➤ 重症患者数は、12月8日時点で3人となった。



(注) 入院患者数のうち、人工呼吸器管理（ECMOを含む）が必要な患者数を計上
上記の考え方で重症患者数の計上を開始した2020年4月27日から作成

【医療提供体制】 ⑦-2 重症患者数（年代別）



【医療提供体制】 ⑦-3 新規重症患者数（人工呼吸器装着者数）



(注1) 件数のばらつきにより、日々の結果が変動するため、こうしたばらつきを平準化し全体の傾向を見る趣旨から、過去7日間の移動平均値として算出

(注2) 速報値として公表するものであり、後日確定データとして修正される場合がある。

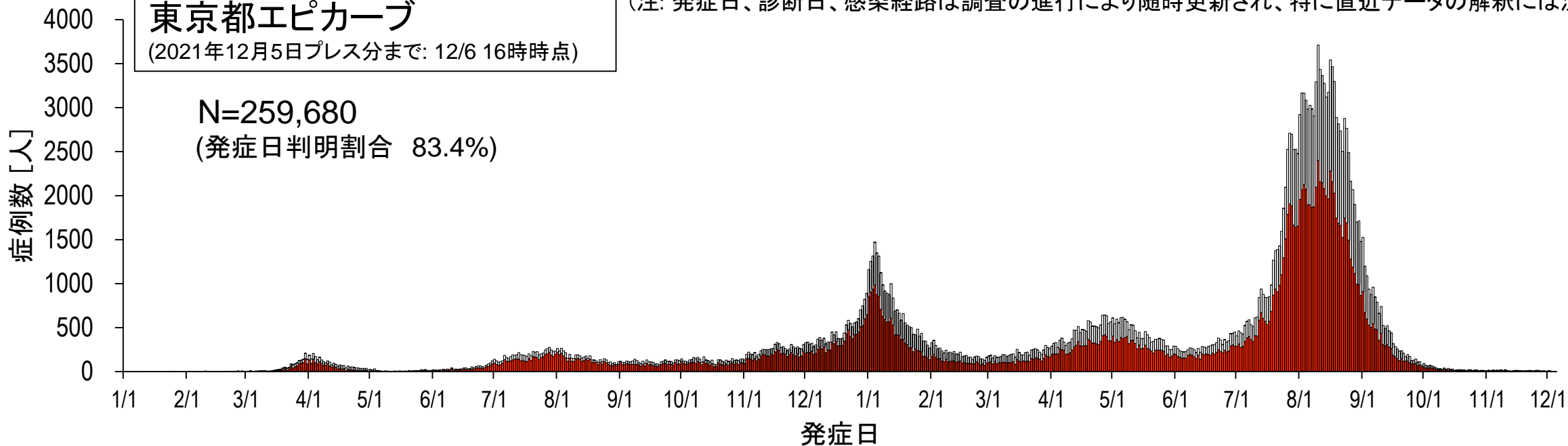
(注3) 吹き出しの数値はモニタリング会議報告時点の数値を記載

東京都エピカーブ

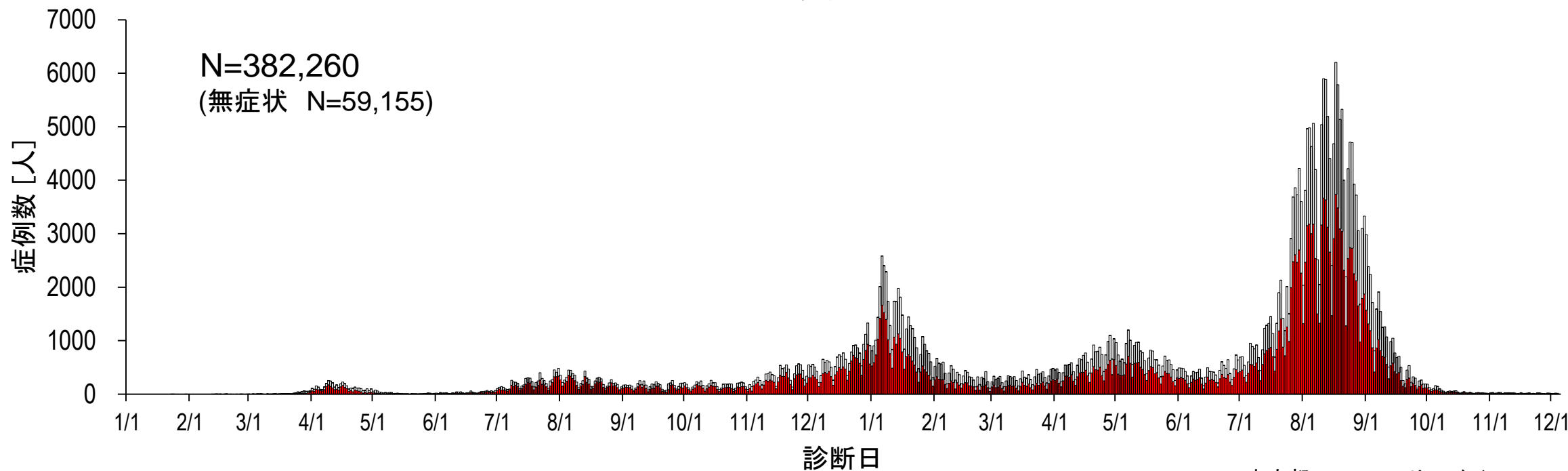
(2021年12月5日プレス分まで: 12/6 16時時点)

(注: 発症日、診断日、感染経路は調査の進行により随時更新され、特に直近データの解釈には注意を要する)

N=259,680
(発症日判明割合 83.4%)



N=382,260
(無症状 N=59,155)



【参考】国の新しいレベル分類のための指標（12月8日公表時点）

現在のレベル

レベル1

レベル分類指標

レベル0
(感染者ゼロレベル)

レベル1
(維持すべきレベル)

レベル2
(警戒を強化すべきレベル)

レベル3
(対策を強化すべきレベル)

レベル4
(避けたいレベル)

都の指標

—

—

3週間後の病床使用率が確保病床数（6,891床）の約20%に到達

3週間後に必要とされる病床が確保病床数（6,891床）に到達 又は 病床使用率や重症者用病床（510床）使用率が50%超

確保病床数を超えた療養者の入院が必要

国の目安

新規陽性者数ゼロを維持できている状況

安定的に一般医療が確保され、新型コロナウイルス感染症に対し医療が対応できている状況

段階的に対応する病床数を増やすことで、医療が必要な人への適切な対応ができている状況

一般医療を相当程度制限しなければ、新型コロナウイルス感染症への医療の対応ができない状況

一般医療を大きく制限しても、新型コロナウイルス感染症への医療に対応できない状況

都の状況

前回の数値
(12月1日公表時点)

現在の数値
(12月8日公表時点)

病床使用率

1.0%

(68人/6,891床)

1.0%

(68人/6,891床)

重症者用病床使用率（都基準）

0.6%

(3人/503床)

0.4%

(2人/510床)

3週間後の必要病床数（国予測ツール）（注）

—

—

（注）増加傾向がみられない場合には、国予測ツールに基づく当該指標によるモニタリングを実施せず

【参考】重症者用病床使用率（国基準）

1.4%
(20人/1,468床)

1.0%
(14人/1,468床)

オミクロン株への緊急対応について①

濃厚接触者の対応

- 空港検疫でオミクロン株の陽性者と確認された事例：**4例**
- 陽性者と同じ飛行機に搭乗していた方は濃厚接触者とされ、**都内の濃厚接触者136名**に対し、**宿泊療養施設への入所を勧奨**
- **政府の協力要請**により、都の**宿泊療養施設2千室以上**を**検疫施設**として提供
- 濃厚接触者に**2日に1回の検査を実施**し、健康観察を強化
(検査結果は全て陰性(昨日時点))

検査体制

- **都独自**に確立した**オミクロン株を判別するPCR検査**※(12月3日～)、**ゲノム解析**により監視を徹底 ※近隣県と共有、民間検査機関に拡大
- **行政検査体制**の拡充を医療機関等に要請(12月3日要請)

オミクロン株への緊急対応について②

防疫体制の強化

- 濃厚接触者の待機場所も含め、宿泊療養施設を**約3,400室確保**
- オミクロン株の陽性者が出た場合、**積極的疫学調査の対象を拡大**
(11月30日付保健所に通知)

相談窓口の設置

- オミクロン株に関する相談窓口『**新型コロナ・オミクロン株コールセンター**』を設置

ワクチン接種

- **医療従事者への3回目接種を開始** (12月1日～)
- 3回目接種に加え、引き続き**1・2回目のワクチン接種を勧奨**

都内主要繁華街における 滞留人口モニタリング

東京都医学総合研究所
社会健康医学研究センター
西田 淳志

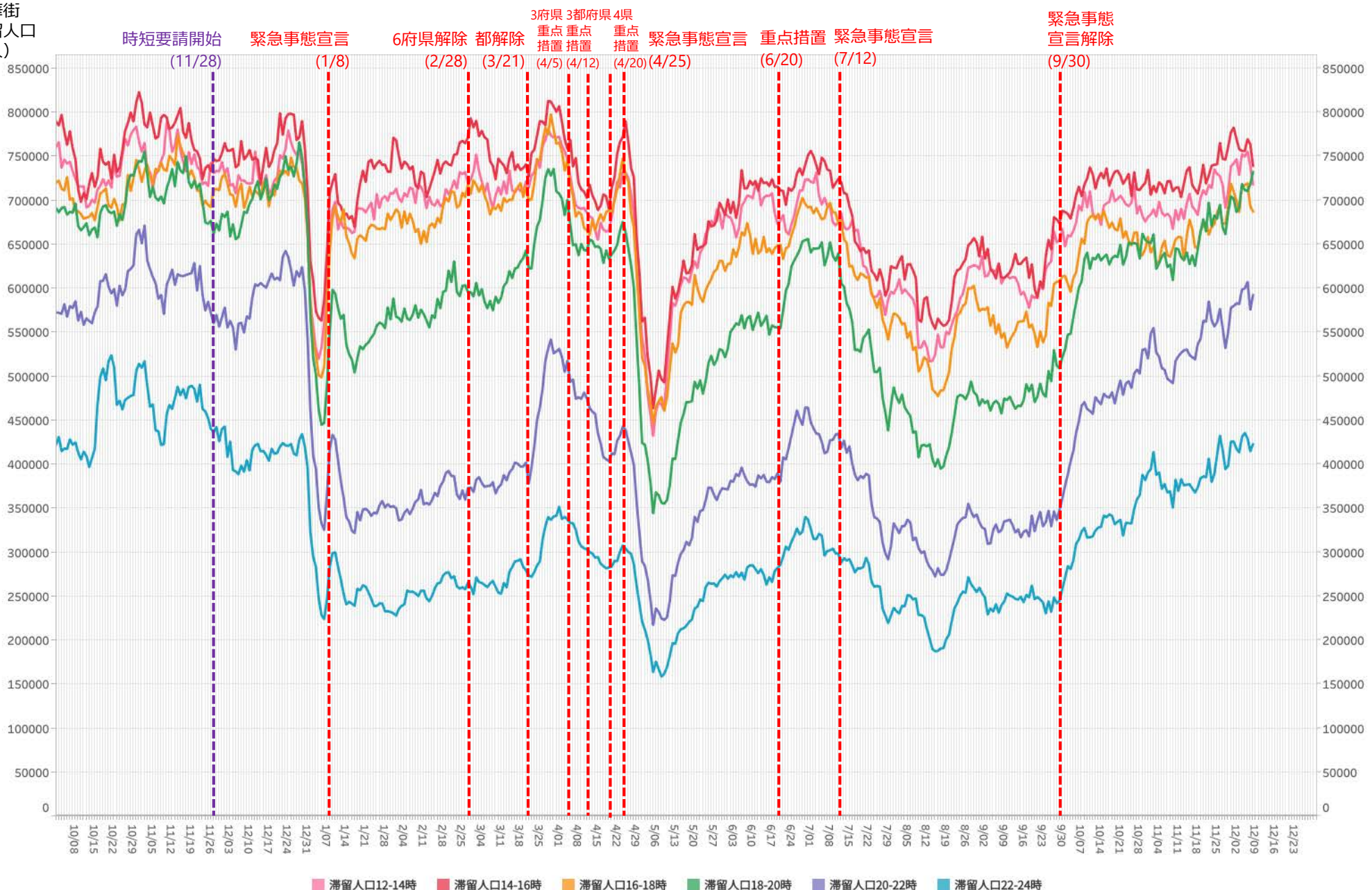
都内主要繁華街 滞留人口モニタリング

<要点>

- 11月後半から夜間滞留人口の急激な増加が続いており、12月に入ってさらに増加傾向が顕著となっている。特に、中高年層を中心とする深夜帯（22～24時）の滞留人口の増加が目立っている。
- 今後年末に向けて、忘年会なども含め飲食の機会がさらに増えることが予想されることから、人口密度が高く換気の悪い場所をできるだけ避け、飲食時以外はマスクを着用するなど、引き続き感染防御策を徹底することが重要である。

時間帯別主要繁華街滞留人口の日別推移：東京（2020年10月1日～2021年12月8日）

繁華街
滞留人口
(人)



*対象繁華街は歌舞伎町・銀座コリドー街・渋谷センター街・上野仲町通り・新宿二丁目・池袋・六本木

主要繁華街夜間滞留人口の推移と実効再生産数:東京 (2020年3月1日~2021年12月4日)

繁華街
夜間滞留
人口(人)

対象繁華街: 上野・銀座・六本木・渋谷
新宿二丁目・歌舞伎町・池袋

滞留人口22-24時

滞留人口20-22時

新規感染者数(報告日)

週あたり
感染者数
(人)

緊急事態宣言 (4/7)
39県解除 (5/14)
都解除 (5/25)

時短要請
開始(8/3)
時短要請
終了(9/15)

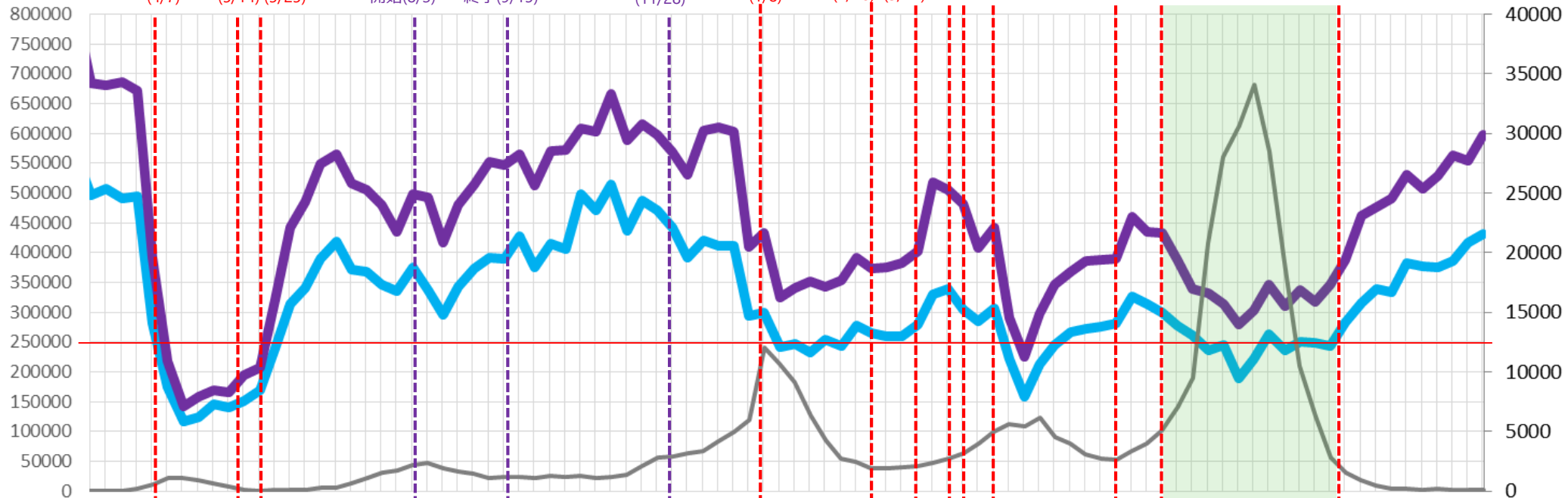
時短要請開始
(11/28)

緊急事態宣言 (1/8)
6府県解除 (2/28)

3府県都
重点重点
措置措置 (3/21)(4/5)
(4/12)(4/25)

重点
措置 (6/20)
緊急
事態
宣言 (7/12)

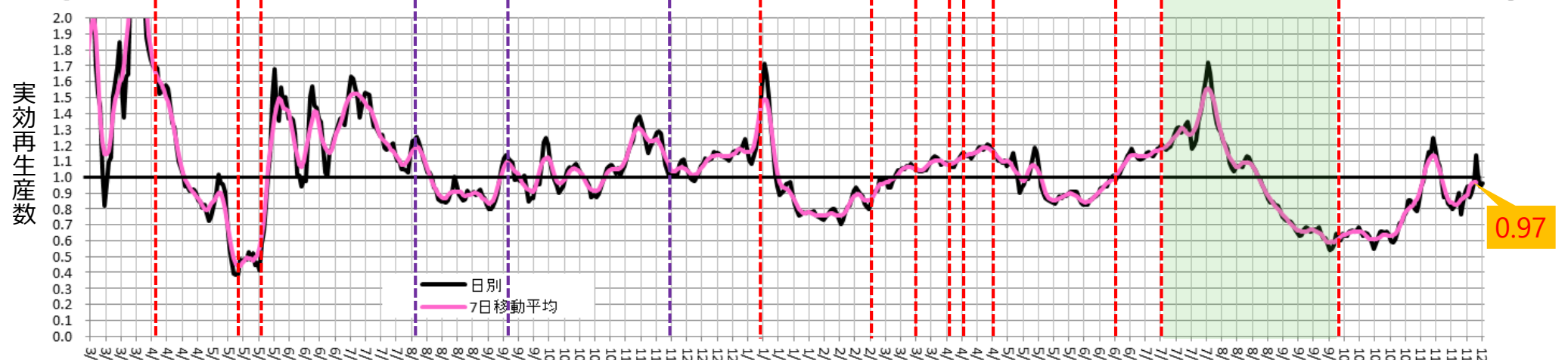
緊急事態
宣言解除
(9/30)



実効再生産数

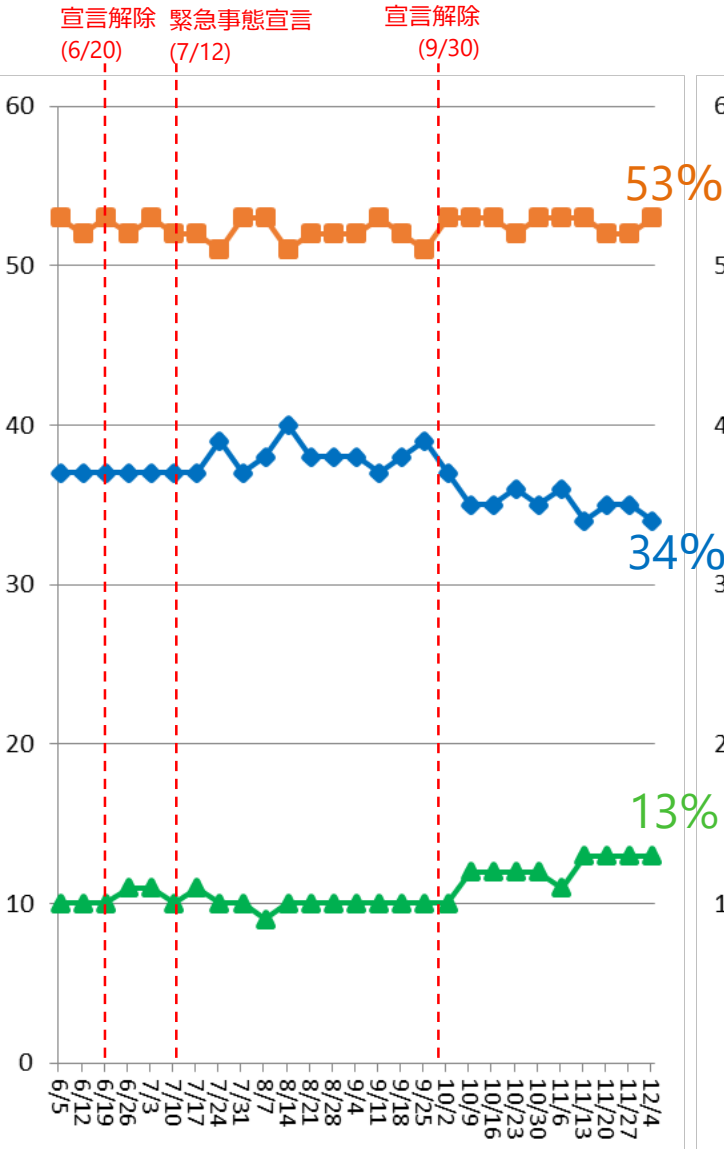
日別
7日移動平均

0.97

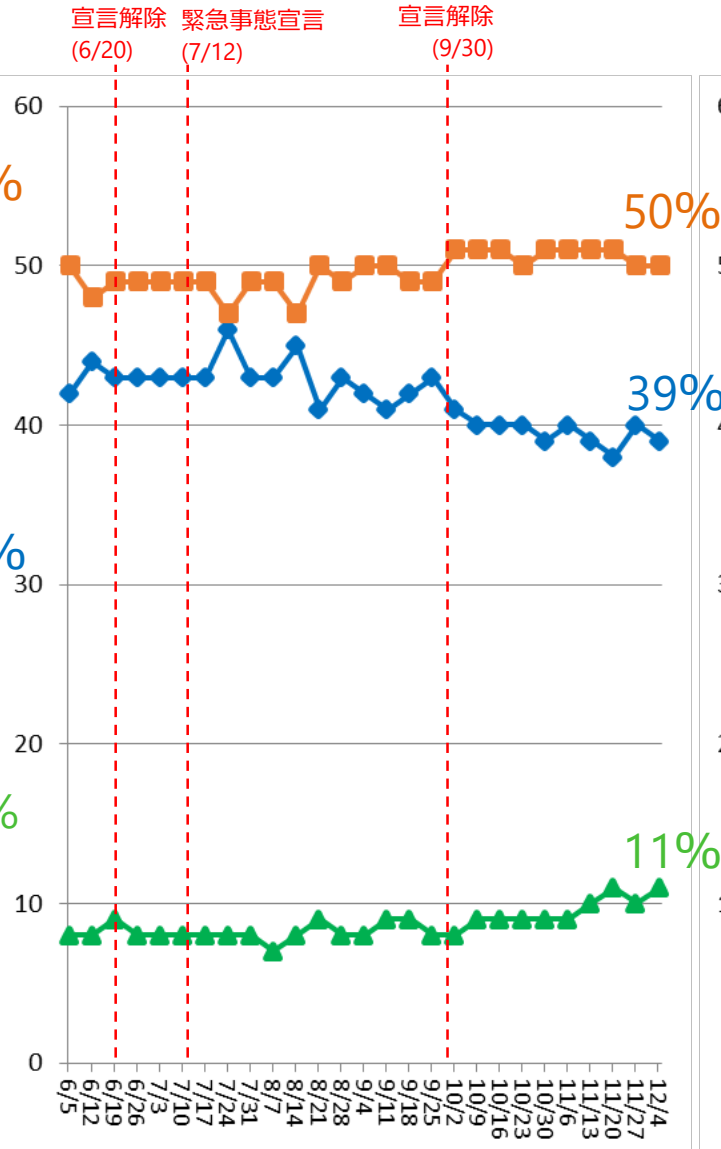


都内主要繁華街における夜間滞留人口の年代別占有率（2021年6月1日～12月4日）

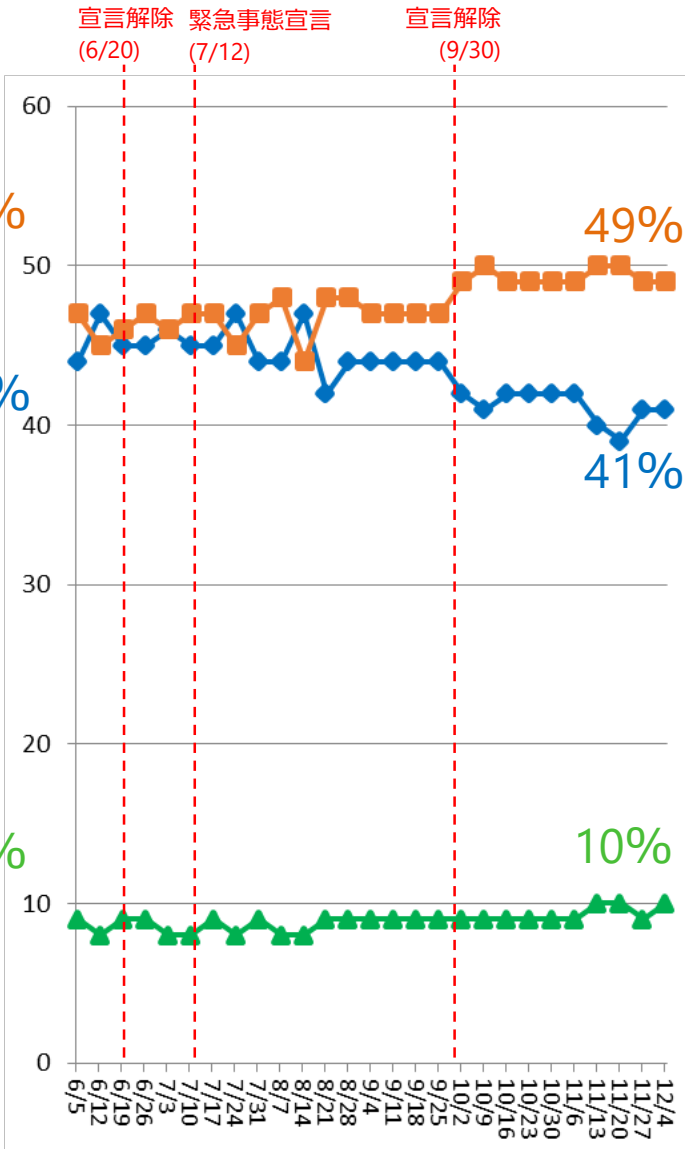
18時～20時



20～22時



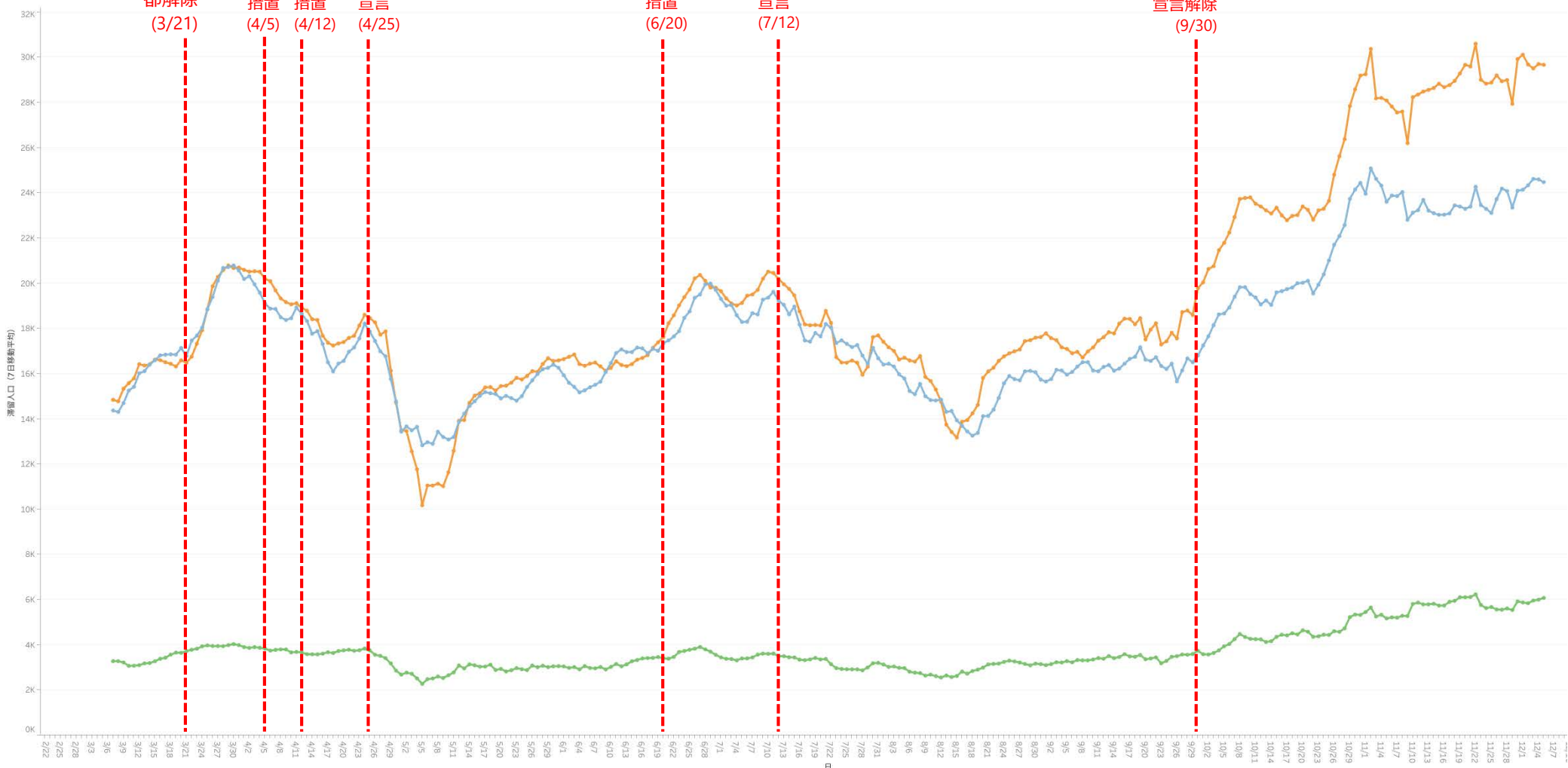
22～24時



年齢別夜間滞留人口推移（22-24時・7日間移動平均：2021年3月7日～12月5日）

対象繁華街：上野・銀座・六本木・渋谷
新宿二丁目・歌舞伎町・池袋

繁華街
夜間滞留
人口（人）



15～39歳 40～64歳 65歳以上

ハイリスクな滞留人口を正確にとらえる

- GPSの移動パターンから**主要繁華街に遊興目的で**

移動・滞留したデータを抽出 ※

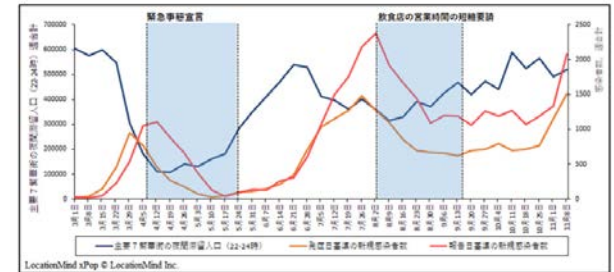
- **ハイリスクな時間帯の滞留人口量を**

1時間単位で推定(500mメッシュ単位)

- **LocationMind ⇒ 都医学研 ⇒ 東京iCDC**

- **夜間滞留人口データとその後の**

新規感染者数、実効再生産数との関連が報告されている ※※

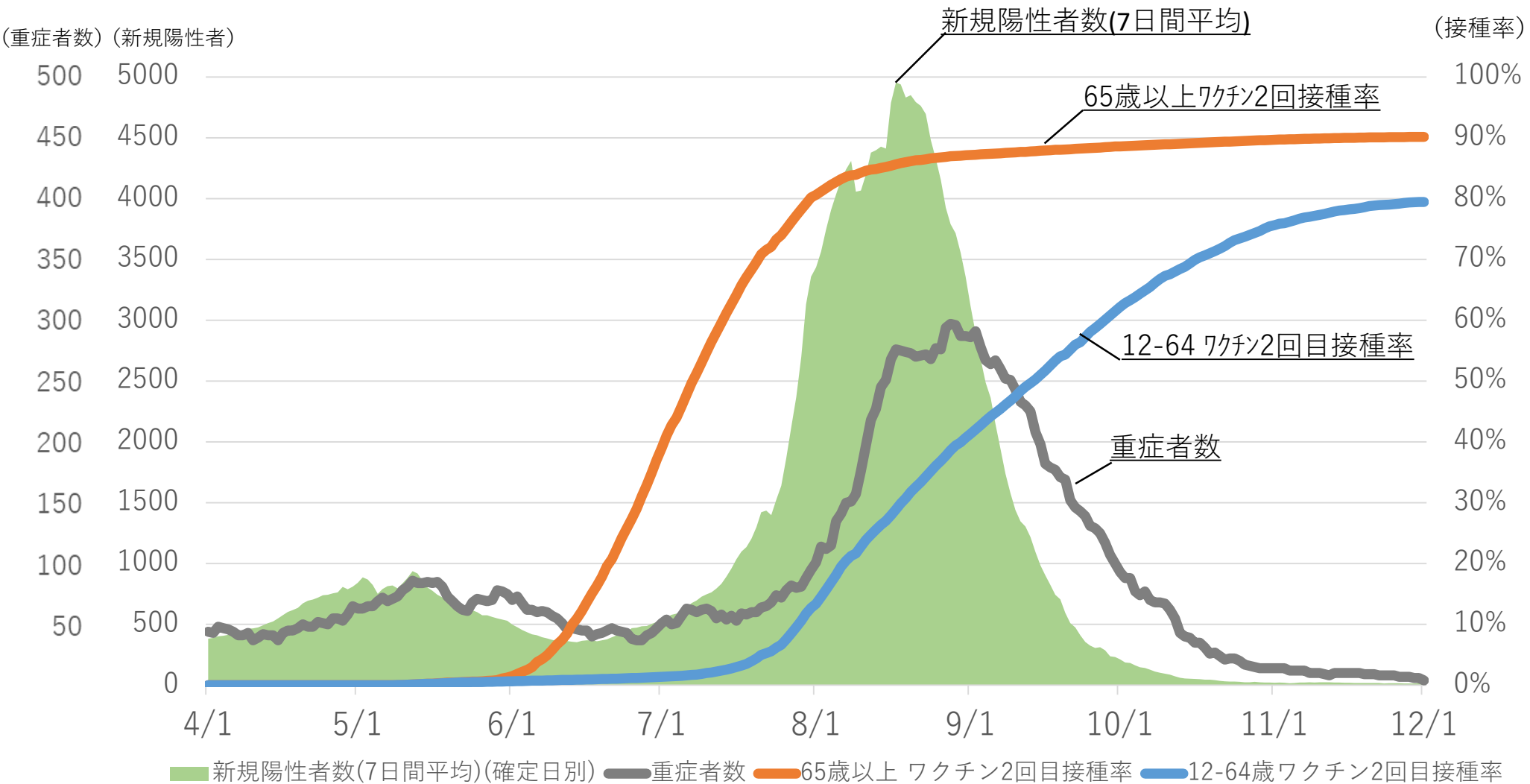


※GPS移動パターンから職場と自宅の場所を推定した後、職場・自宅以外の15分以上の滞留をレジャー目的としてカウント

LocationMind xPopのデータは、NTTドコモが提供するアプリケーションサービス「ドコモ地図ナビ」のオートGPS機能利用者より、許諾を得た上で送信される携帯電話の位置情報を、NTTドコモが総体的かつ統計的に加工を行ったデータを使用。位置情報は最短5分ごとに測位されるGPSデータ(緯度経度情報)であり、個人を特定する情報は含まれない。

※※ Nakanishi M, Shibasaki R, Yamasaki S, Miyazawa S, Usami S, Nishiura H, Nishida A. On-site Dining in Tokyo During the COVID-19 Pandemic: Time Series Analysis Using Mobile Phone Location Data. *JMIR mHealth and uHealth*, 2021

新規陽性者数等とワクチン接種率について



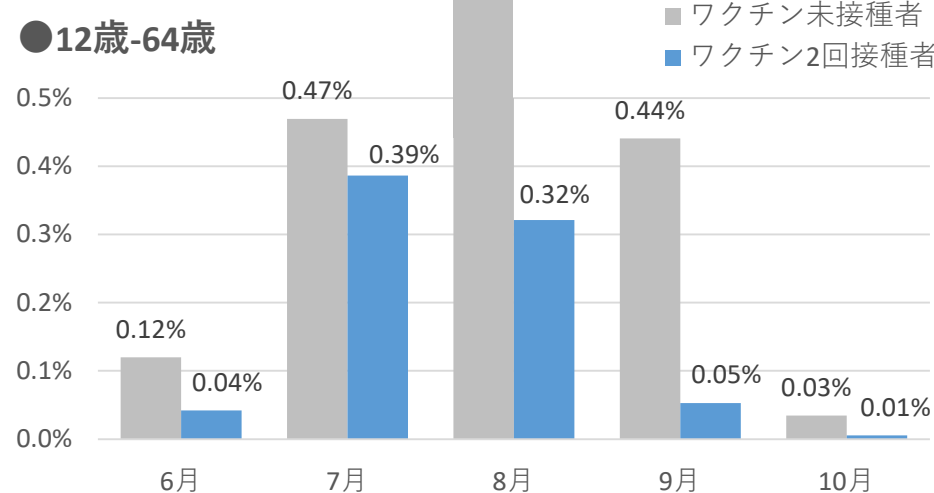
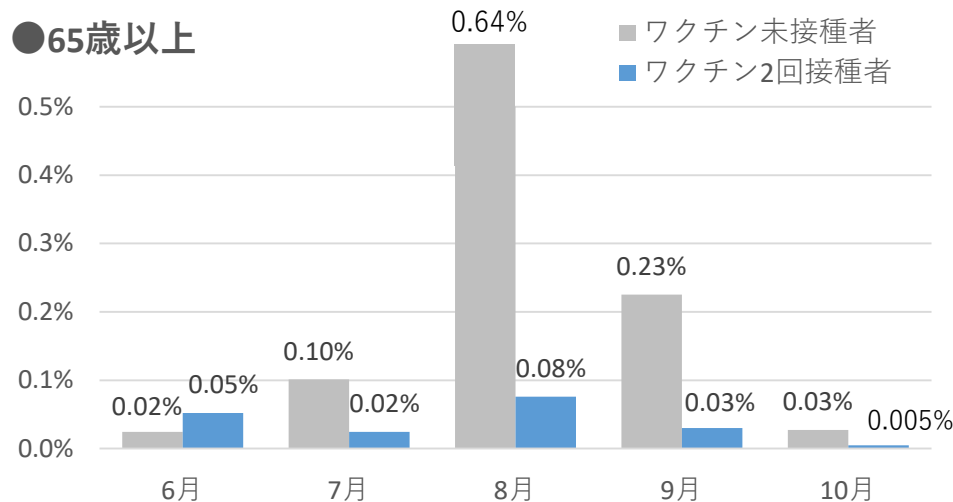
※ 確定日別の新規陽性者数(7日間平均)は、東京都新型コロナウイルス感染症対策サイトのデータを基に作成

※ 入院者数及び重症者数は、東京都新型コロナウイルス感染症対策サイトのデータを使用

※ ワクチン接種率は、政府CIOポータルサイトのワクチン接種状況のデータを基に作成。接種率(都内全人口)は、東京都総務局統計部「住民基本台帳による東京都の世帯と人口令和3年1月 第6表 区市町村、年齢(各歳)及び男女別日本人人口」を基に算出

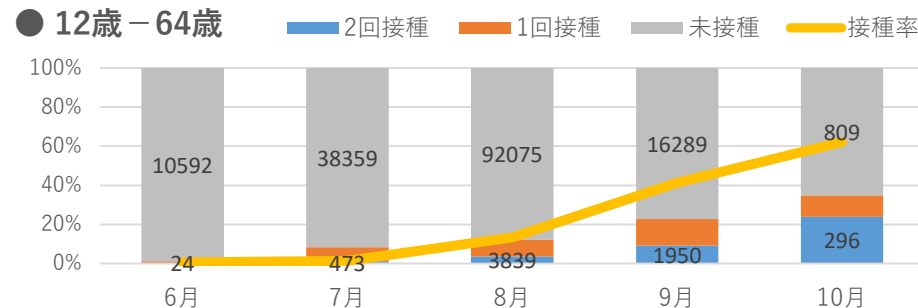
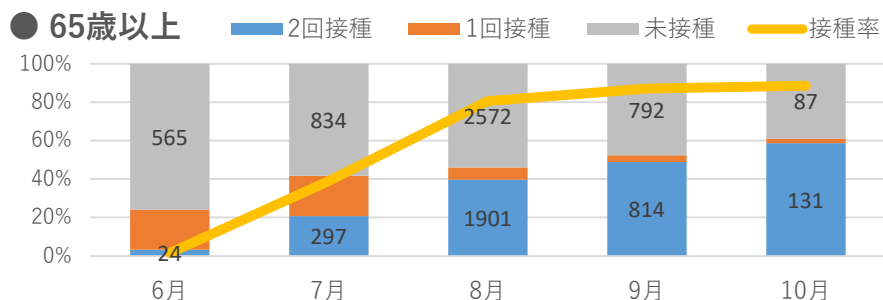
新規陽性者数に占めるブレイクスルー感染者

① ワクチン接種2回者及び未接種者における新規陽性者の発生割合（比較）



12歳～64歳、65歳以上どの年代も、ワクチン2回接種者における新規陽性者数の発生割合が総じて低い傾向にある

② 新規陽性者のワクチン接種状況別割合



ワクチン2回接種率の増加に伴い、新規陽性者数に占める割合は増加。8月以降、新規陽性者数は少なくなっているものの、一定数のブレイクスルー感染は発生している。

※①の割合は、各月の1日（6月であれば6月1日）の未接種者及び2回接種者を分母（国のVRSのデータ12/6時点を基に算出）に、各月の未接種者及び2回接種者の新規陽性者（HER-SYSに登録されたデータ）を分子に算出。ワクチン接種状況不明者は分子から除外している。

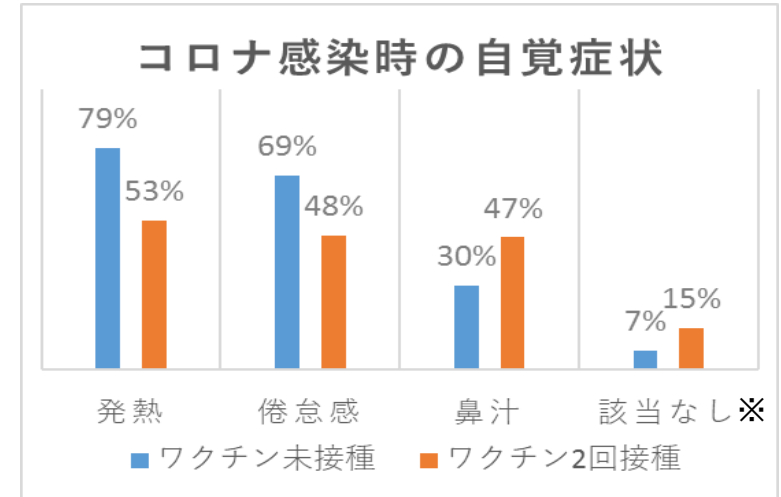
※①のワクチン接種者数の算出には、東京都総務局統計部「住民基本台帳による東京都の世帯と人口令和3年1月第6表 区市町村、年齢（各歳）及び男女別日本人人口」を使用

※②のグラフは、HER-SYSに登録されたデータを基に、2回接種・1回接種・未接種の割合を100分率のグラフで表したものの。数字は感染者数

ワクチン接種後の「ブレイクスルー感染」に注意

ブレイクスルー感染

- ✓ ワクチン2回接種後も感染の可能性がある。
- ✓ 接種から期間が経過すると、抗体価の低下などにより、感染リスクが高まる。
- ✓ 発熱や倦怠感が現れないなど、**感染時の症状が軽く、出現しにくい傾向**がある。



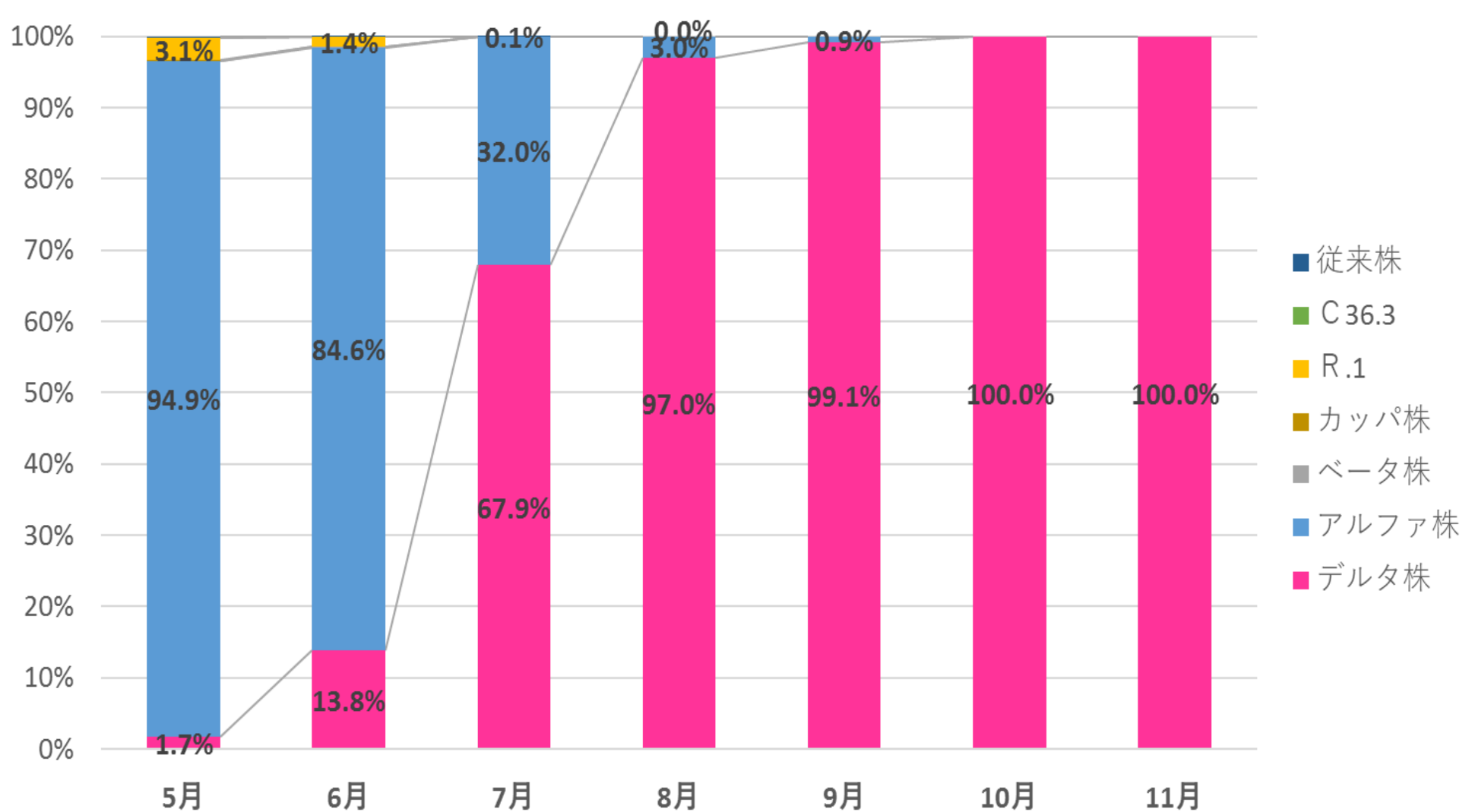
※「該当なし」は、22の症状のうち該当の自覚症状が1つもない療養者
「新型コロナウイルス療養者の行動等に関するWebアンケート調査結果」から抜粋

留意すべきポイント

- ワクチン接種後も感染することがあり、感染すれば他の人にうつすことも
- 感染や、感染後の重症化を防ぐために、**積極的にワクチン接種の検討を**
(2回接種済の方は、接種券が届いたら3回目接種の検討を)
- 日々の**感染対策**（マスク、手指衛生、換気、三密回避など）**を引き続き徹底**
- **何か症状や異変を感じたら**、かかりつけ医や発熱相談センターへ**連絡・相談し、**
早期の検査・治療を受けることが、感染の拡がりや重症化を防ぐために重要

ゲノム解析結果の推移

(令和3年12月9日12時時点)



※ 都内検体の、5月以降のゲノム解析の実績
※ その他には国立感染症研究所を含む
※ 追加の報告により、更新する可能性あり

ゲノム解析結果について（内訳）

（令和3年12月9日12時時点）

名称	主な変異	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
アルファ株	N 5 0 1 Y	2,052	2,133	2,835	354	35	0	0
デルタ株	L 4 5 2 R	37	348	6,008	11,423	3,791	218	5
うち A Y.4.2		0	0	0	0	0	0	0
ベータ株	N 5 0 1 Y E 4 8 4 K	0	1	0	0	0	0	0
カッパ株	L 4 5 2 R E 4 8 4 Q	1	1	0	0	0	0	0
R.1	E 4 8 4 K	67	36	7	0	0	0	0
C36.3	L 4 5 2 R	1	0	0	0	0	0	0
従来株		5	1	1	0	0	0	0
計		2,163	2,520	8,851	11,777	3,826	218	5
健安研		55	138	161	252	55	57	5
その他		2,108	2,382	8,690	11,525	3,771	161	0

新規陽性者数（報告日別）	21,871	12,977	44,448	129,193	31,929	2,134	562
実施割合	9.9%	19.4%	19.9%	9.1%	12.0%	10.2%	0.9%

※ 都内検体の、5月以降のゲノム解析の実績

※ その他には国立感染症研究所を含む

※ 追加の報告により、更新する可能性あり

オミクロン株の検査フロー

経過日数

1日

PCR検査（コロナ陽性が判明）

変異株PCR検査（迅速かつ幅広く特異な変異の有無を確認）

全国的なデルタ株を判別する検査

健安研独自のオミクロン株検査

○L452R変異に着目

○L452Rだけでなく、**N501Y**、**E484A**も着目

○デルタ株であるか否かで推定
（オミクロン株かどうかは、ゲノム解析しないとわからない。）

○デルタ株か、オミクロン株か、アルファ株かを推定可能

1日

※N501Y陽性・E484A陽性の場合 ⇒ オミクロン株濃厚

	アルファ	ベータ	ガンマ	デルタ	オミクロン
主な変異	N501Y	N501Y E484K	N501Y E484K	L452R	N501Y E484A

3日
～7日

ゲノム解析（詳細の遺伝子解析を行い変異を把握）
⇒オミクロン株かどうか確定

※ゲノム解析は、ウイルス量が一定以上必要。

オミクロン株に対応した変異株PCR検査について

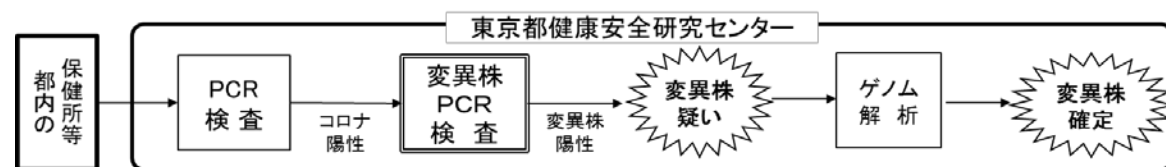
変異株PCR検査について

12月3日から、東京都健康安全研究センターにおいて、オミクロン株(B.1.1.529系統)に対応した変異株PCR検査(※)を、都内で発生したコロナ陽性検体を対象に開始

※ オミクロン株に対応したPCR検査

- ・オミクロン株の主な変異である、「N501Y」、「E484A」の有無を確認

健安研における変異株
PCR検査の流れ



⇒ 今後、デルタ株の主な変異である「L452R」の検査と合わせ、3種類の変異を検査することで、都内における変異株の発生状況を把握していく

オミクロン株PCR検査実施状況について

東京都健康安全研究センターにおける「オミクロン株」PCR検査実施状況 (12/3~12/8)

検査数	検査結果			
	オミクロン株疑い	デルタ株疑い	アルファ株疑い	解析不能
38	0	33	1	4

※ 民間機関の陽性検体を含む

感染予防対策の継続

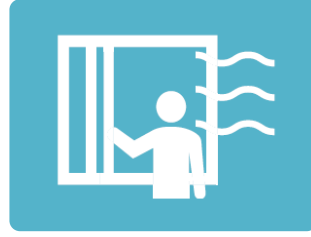
✓これまで同様、マスクの正しい着用、手洗い、換気、三密の回避、といった基本的な感染予防を徹底するとともに、ワクチン接種を進めていくことが重要



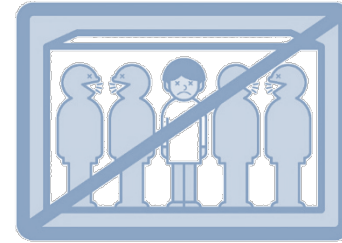
マスクの
正しい着用



手洗い



換気



三密の回避



ワクチンの
接種

✓例えば、感染予防のポイントとして、

マスクは、不織布を顔にフィットさせて着用するのがより効果的

付け方



裏表を確認する



ノーズピースを鼻の
形に合わせる



ひだを上下に伸ばし、
下あごまでしっかりとおおう

外し方



マスクの表面に触れず、
ひもを持って外す



外したマスクはその手で
ゴミ箱に捨てる



手洗い・手指の
消毒をおこなう

レンジフードを活用した換気や、
空調機等による換気も効果的



【参考】都内のL452R変異株PCR検査実施状況

(令和3年12月9日 12時時点)

	合計数	4.29まで	4.30-5.2	5.3-5.9	5.10-5.16	5.17-5.23	5.24-5.30	5.31-6.6	6.7-6.13	6.14-6.20	6.21-6.27	6.28-7.4	7.5-7.11	7.12-7.18	7.19-7.25	7.26-8.1	8.2-8.8	8.9-8.15	8.16-8.22	8.23-8.29	8.30-9.5	9.6-9.12	9.13-9.19	9.20-9.26	9.27-10.3	10.4-10.10	10.11-10.17	10.18-10.24	10.25-10.31	11.1-11.7	11.8-11.14	11.15-11.21	11.22-11.28	11.29-12.5
新規陽性者数(報告日別)	-	-	2,627	5,588	5,647	4,544	3,904	2,983	2,687	2,713	3,346	4,074	5,137	7,482	10,241	22,155	29,024	30,820	34,173	27,147	17,926	9,719	5,734	2,553	1,446	795	414	206	165	141	172	121	99	114
変異株PCR検査実施数	113,202	-	76	121	103	139	372	309	1,002	1,516	1,770	2,336	3,050	4,220	5,689	12,249	15,096	16,411	16,657	14,253	9,282	4,435	2,281	738	506	286	114	68	25	27	33	14	10	14
健安研	1,953	-	76	121	103	89	65	38	37	63	86	69	81	86	96	141	127	174	123	116	87	89	24	9	1	13	6	0	0	12	12	2	2	5
地方衛生研究所(健安研以外)	264	-	-	-	-	-	-	-	-	15	1	7	7	23	9	16	29	36	55	19	24	11	2	1	5	0	0	4	0	0	0	0	0	0
民間検査機関等	110,985	-	-	-	-	50	307	271	965	1,438	1,683	2,260	2,962	4,111	5,584	12,092	14,940	16,201	16,479	14,118	9,171	4,335	2,255	728	500	273	108	64	25	15	21	12	8	9
変異株PCR検査実施割合	-	-	2.9%	2.2%	1.8%	3.1%	9.5%	10.4%	37.3%	55.9%	52.9%	57.3%	59.4%	56.4%	55.6%	55.3%	52.0%	53.2%	48.7%	52.5%	51.8%	45.6%	39.8%	28.9%	35.0%	36.0%	27.5%	33.0%	15.2%	19.1%	19.2%	11.6%	10.1%	12.3%
L452R変異株陽性数	91,478	5	0	1	2	8	3	15	32	127	261	502	934	1,948	3,675	10,004	13,442	15,069	15,683	13,367	8,673	4,113	2,064	655	423	241	91	48	19	19	25	8	10	11
健安研	913	5	0	1	2	6	1	12	9	11	10	21	22	29	51	90	92	147	106	96	62	72	15	6	0	12	6	0	0	10	11	1	2	5
地方衛生研究所(健安研以外)	195	-	-	-	-	-	-	0	3	1	1	5	3	8	13	20	32	51	15	22	10	2	1	5	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
民間検査機関等	90,370	-	-	-	-	2	2	3	23	113	250	480	907	1,916	3,616	9,901	13,330	14,890	15,526	13,256	8,589	4,031	2,047	648	418	229	85	45	19	9	14	7	8	6
L452R変異株PCR検査陽性率	-	-	0.0%	0.8%	1.9%	5.8%	0.8%	4.9%	3.2%	8.4%	14.7%	21.5%	30.6%	46.2%	64.6%	81.7%	89.0%	91.8%	94.2%	93.8%	93.4%	92.7%	90.5%	88.8%	83.6%	84.3%	79.8%	70.6%	76.0%	70.4%	75.8%	57.1%	100.0%	78.6%

- ※ 民間検査機関等の実施数については、追加の報告により、更新する可能性がある
- ※ 都内におけるL452R変異株確認例は、この「91,478例」の他に、L452R変異株スクリーニングを経ていない、国立感染症研究所のゲノム解析による確定例「33例」を加え、「91,511例」となる
- ※ L452Rスクリーニング検査については、健安研において4月30日から開始。4月29日以前については、健安研で4月1日から4月29日に受け付けた検体のうち、検査可能な検体から抽出し、改めてスクリーニング検査を実施
- ※ 民間検査機関等には、大学や医療機関も含む
- ※ 地方衛生研究所(健安研以外)とは、東京都健康安全研究センター以外の都内の地方衛生研究所
- ※ 新規陽性者数(報告日)については、10月29日および11月30日の都の公表数の修正を反映

【参考】 健安研における都内変異株の発生割合（推移） 一覧

(令和3年12月9日 12時時点)

		リアルタイムPCRによる変異株スクリーニング																																											
		合計数	2.15- 2.21	2.22- 2.28	3.1- 3.7	3.8- 3.14	3.15- 3.21	3.22- 3.28	3.29- 4.4	4.5- 4.11	4.12- 4.18	4.19- 4.25	4.26- 5.2	5.3- 5.9	5.10- 5.16	5.17- 5.23	5.24- 5.30	5.31- 6.6	6.7- 6.13	6.14- 6.20	6.21- 6.27	6.28- 7.4	7.5- 7.11	7.12- 7.18	7.19- 7.25	7.26- 8.1	8.2- 8.8	8.9- 8.15	8.16- 8.22	8.23- 8.29	8.30- 9.5	9.6- 9.12	9.13- 9.19	9.20- 9.26	9.27- 10.3	10.4- 10.10	10.11- 10.17	10.18- 10.24	10.25- 10.31	11.1- 11.7	11.8- 11.14	11.15- 11.21	11.22- 11.28	11.29- 12.5	
実施数		3,208	69	65	48	67	87	110	158	196	177	136	218	121	103	89	65	38	37	63	86	69	81	86	96	141	127	174	123	116	87	89	24	9	1	13	6	0	0	12	12	2	2	5	
N501Y	陽性数	1,059	0	0	3	2	5	9	51	74	58	81	148	74	68	62	46	19	22	45	67	43	48	44	32	37	14	3	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	構成比	33.0%	0.0%	0.0%	6.3%	3.0%	5.7%	8.2%	32.3%	37.8%	32.8%	59.6%	67.9%	61.2%	66.0%	69.7%	70.8%	50.0%	59.5%	71.4%	77.9%	62.3%	59.3%	51.2%	33.3%	26.2%	11.0%	1.7%	0.0%	1.7%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%
E484K (単独変異)	陽性数	598	29	22	20	37	45	66	66	87	100	38	36	28	18	5	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	構成比	18.6%	42.0%	33.8%	41.7%	55.2%	51.7%	60.0%	41.8%	44.4%	56.5%	27.9%	16.5%	23.1%	17.5%	5.6%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
L452R (B.1.617系統)	陽性数	913	-	-	-	-	-	0	4	0	0	1	1	2	6	1	12	9	11	10	21	22	29	51	90	92	147	106	96	62	72	15	6	0	12	6	0	0	10	11	1	2	5		
	構成比	28.5%	-	-	-	-	-	0.0%	2.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.8%	1.9%	6.7%	1.5%	31.6%	24.3%	17.5%	11.6%	30.4%	27.2%	33.7%	53.1%	63.8%	72.4%	84.5%	86.2%	82.8%	71.3%	80.9%	62.5%	66.7%	0.0%	92.3%	100.0%	0.0%	0.0%	83.3%	91.7%	50.0%	100.0%	100.0%		
その他	陽性数	638	40	43	25	28	37	35	41	31	19	17	33	18	15	16	17	7	6	7	9	5	11	13	13	14	21	24	17	18	25	16	9	3	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	
	構成比	19.9%	58.0%	66.2%	52.1%	41.8%	42.5%	31.8%	25.9%	15.8%	10.7%	12.5%	15.1%	14.9%	14.6%	18.0%	26.2%	18.4%	16.2%	11.1%	10.5%	7.2%	13.6%	15.1%	13.5%	9.9%	16.5%	13.8%	13.8%	15.5%	28.7%	18.0%	37.5%	33.3%	100.0%	7.7%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	

※ 東京都健康安全研究センターにおけるスクリーニング結果をもとに推計

※ L452Rについては、4月30日から開始。4月29日以前については、都健安研で4月1日から4月29日に受け付けた検体のうち、検査可能な検体から抽出し、改めてスクリーニング検査を実施

※ 「その他」には、従来株やウイルス量が少ない等の理由により解析ができなかった検体が含まれる。

「第 71 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 3 年 12 月 9 日（木）13 時 00 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 71 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。

本日の会議には、感染症の専門家といたしまして、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でいらっしゃいます猪口先生。

そして、国立国際医療研究センター国際感染症センター長でいらっしゃいます大曲先生。東京 iCDC 専門家ボードからは、座長でいらっしゃいます賀来先生。

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。

よろしくお願いいたします。

なお、武市副知事、潮田副知事、宮坂副知事、他 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。

それでは議事に入ります。

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

【大曲先生】

はい、それではご報告をいたします。

総括でありますけれども、色は「緑」であります。

「感染者数が一定程度に収まっていると思われる」としております。

ワクチンの接種の推進、換気の励行等の基本的な感染防止対策を徹底する必要性があります。また、新たな変異株が確認されております。今後の動向を注視する必要がある、といたしました。

それでは詳細をご報告いたします。

まず①新規陽性者数でございます。

7 日間平均を見ますと、前回は 1 日当たり約 17 人、今回は 1 日当たり約 16 人とほぼ横ばいでございます。増加比は約 91%です。

このように、新規陽性者数の 7 日間平均であります。8 週間連続して 50 人を下回っております。多くの都民と事業者が自ら感染防止対策に取り組んでいることや、医療従事者の努力や都民の理解によって、ワクチンの接種が進んだこと等によるものと考えております。

また、8月下旬以降、増加比は100%前後で推移しております。今回は約91%となりました。感染者数が少ない現段階では、クラスターの発生等によって、新規陽性者数の増加比が大きく影響を受けることに注意が必要でございます。

南アフリカ等で検出されたB.1.1.529系統の変異株、いわゆるオミクロン株について、検査でこれまでに4人の感染者が確認されたことから、今後の動向を注視する必要があります。

都では12月3日から、都内における変異株の発生状況を把握することを目的に、東京都健康安全研究センターにおいて、オミクロン株に対応したPCR検査を開始しました。また、変異株を早期に探知するために、民間の検査機関と連携して、新型コロナウイルス感染者のゲノム解析の規模を拡大することとしています。

今後懸念される感染拡大に備え、ワクチンの接種を検討中の都民に対して、ワクチン接種は重症化の予防効果と死亡率の低下が期待されていることを周知する等、ワクチンの接種をさらに推進する必要があります。

また、ワクチンを2回接種した後も感染する可能性はあります。軽症や無症状であっても、周囲の人に感染させるリスクがありますので、ワクチンの接種後も、普段会っていない人との飲食や旅行、その他の感染リスクの高い行動を引き続き避けるとともに、基本的な感染防止対策を徹底する必要があります。都は区市町村と連携して、ワクチンの3回目の追加接種の体制の構築を進めています。

また、感染対策であります。日頃から手洗い、不織布マスクを隙間なく正しく着用すること、密閉・密集・密接、いわゆる3密の回避、そして換気の励行及び人混みを避けて人との間隔をあける等、基本的な感染防止対策を徹底することによって、引き続き、新型コロナウイルス感染症を抑え込むことが重要であります。

特に最近はやや冷え込みがきつくなっております。換気を、やはり十分意識してやらなければいけない時期だと思っております。

また、ワクチンの状況であります。東京都新型コロナウイルスワクチン接種ポータルサイトによりますと、12月7日時点で、東京都のワクチンの接種状況は、全人口で1回目が76.0%、2回目が74.9%、12歳以上ですと1回目が83.7%、2回目が82.6%、65歳以上ですと1回目が91.4%、2回目が91.0%でありました。

次①-2に移って参ります。年齢別の構成比でございます。

50代以下の割合が新規陽性者全体の8割以上を占めております。中でも20代が25.4%と、各年代の中で最も高い割合となっております。12歳未満ですが、ワクチン未接種であることから、保育園・幼稚園や学校生活での感染防止対策の徹底が求められます。

次①-3に移って参ります。高齢者でございます。

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。前週が9人、今週は12人に増加しております。その割合は10.9%でありました。

また、新規陽性者数の7日間平均ですが、前回は1日当たり約2人、今回も1日当たり

約2人、低い値で推移しております。

医療機関そして高齢者施設等では、ワクチンを2回接種した職員及び患者、入所者も基本的な感染防止対策を徹底・継続する必要があるがございます。

また、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、家庭内及び施設等での徹底した感染対策が必要でございます。

次①-5に移って参ります。今週の濃厚接触者における感染経路別の割合でございます。同居する人からの感染が52.8%と最も多かったという状況でありまして、次いで職場での感染が22.2%、会食による感染が5.6%、施設及び通所介護の施設での感染が同じく5.6%ございました。

また、今週も20代における会食での感染例が見られております。

年末年始に向けて、会食の機会が増えることが予想されます。会食での感染を防止するため、友人や同僚等との会食は、マスクを外したまま長時間、大人数で会話すること等によって感染リスクが高まることや、普段会っていない人との会食等は、新たな感染拡大の契機になる可能性があること、これを繰り返し啓発する必要があるがございます。

また、施設での感染を防止するために引き続き、保育園・幼稚園、教育施設、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。

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、時差通勤、オンライン会議の推進、3密を回避する環境整備等の推進と、基本的な感染対策を徹底することが引き続き求められます。

次①-6に移って参ります。

今週の新規陽性者110人のうち、無症状の陽性者が20人、割合は前週の11.9%から18.2%となっております。

このような無症状あるいは症状の乏しい患者さんから、ここが起点となって感染が広がる可能性があります。ですので、症状がなくても、感染源となるリスクがあることに留意して、日常生活を我々も過ごす必要があるがございます。

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、みなとが13人と最も多く、次いで目黒区及び世田谷が同数で9人、次が墨田区で8人、江戸川が7人の順でありました。

今後懸念される感染の拡大に備えて、都と保健所、そして医療機関等が連携して、地域全体で早期発見、早期治療の体制を強化する必要があるがございます。

次①-8であります。

保健所ごとの新規陽性者数であります。地図上はこのようになっております。

今週も50人を超える新規陽性者数が報告された保健所はございませんでした。

①-9に移ります。

これを人口で補正して10万人単位で見えておりますけども、先ほどと同じ結果でございます。

次に②#7119 における発熱等相談件数でございます。

この7日間平均であります、前回は47.3件、今回は41.4件で減少しております。

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、前回は約339件、今回は約343件と、横ばいございました。

#7119 における発熱等相談件数の増加に注意する必要があるがございます。

③新規陽性者における接触歴等不明者数・増加比でございます。

この接触歴等不明者数であります、7日間平均を見ますと、前回は1日当たり12人、今回は1日当たり10人あります。

合計数は74人でありまして、年代別に数を見ていきますと、10代以下が11人、20代が23人、30代が15人、40代が13人、50代が1人、60代が2人、70代が5人、そして80代以上が4人ございました。

このような接触歴がはっきりしない不明者の周囲には、陽性者が潜在する、隠れているということに注意が必要でございます。

次③-2に移って参ります。

新規陽性者における接触歴等不明者の増加比が100%を超えますと、一般的な感染拡大の指標としております。今回の増加比は前回の約138%から約83%となっております。こちらに関しては今後の動向を注意深く観察する必要があります。また、第三者からの、いわゆる感染経路が追えない潜在的な感染を防ぐために、基本的な感染防止対策を常に徹底することが必要でございます。

③-3に移って参ります。

今週の新規陽性者に対する接触歴等不明者の割合でございますが、前週の約68%から、今週は約67%となっております。

年代別の接触歴等不明者の割合であります、10代以下、50代及び60代を除く全世代で60%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、このように幅広い世代で高い割合となっております。新規陽性者との接触歴がある無症状者へのPCR検査等、積極的疫学調査の充実が求められます。

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」につきまして、猪口先生からご報告お願いいたします。

【猪口先生】

はい。では「医療提供体制」について報告させていただきます。

総括コメントの色は「緑」、「通常の医療との両立が安定的に可能な状況である」といたしました。

今後懸念される感染拡大に備えた体制整備を進めるとともに、新たな変異株の感染者に対する、個室隔離等の入院医療体制の確保が必要である、としております。

では、④の検査の陽性率であります。

7日間平均のPCR検査等の陽性率は、前回の0.3%と同じく、0.3%でありました。7日間平均のPCR検査等の人数は、前回の約5,552人から、約5,491人となっております。

ワクチン接種済みであっても、発熱や咳、痰、倦怠感等の症状がある場合や、症状がなくても自分自身に濃厚接触者の可能性がある場合は、かかりつけ医、発熱相談センターまたは診療・検査医療機関に電話相談し、早期にPCR検査等を受けるよう周知する必要があります。都は、公表を了解した診療・検査医療機関のリストをホームページ上に公表しております。

⑤救急医療の東京ルールの適用件数です。

適用件数の7日間平均は、前回の45.4件から47.9件と、依然として高い水準で推移しております。これは、二次救急医療機関や救命救急センターでの救急患者の受入れ体制に未だ影響を及ぼしていると考えられます。また、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、過去の水準と比べると依然延伸しております。

⑥入院患者数です。

入院患者数は前回の74人から70人となりました。

今週新たに入院した患者は44人です。

陽性者以外にも、陽性者と同様の感染防御対策と個室での管理が必要な疑い患者について、都内全域で1日当たり約150人受け入れております。

入院患者数は減少傾向にあり、11月18日以降は100人を下回って推移しております。通常医療との両立が安定的に可能な状況にあると思われれます。

新型コロナウイルス感染症の発生前と比較して、全ての救急患者に対し感染を念頭に置いた診療が必要とされるため、救急受入れ体制への影響が常態化していると考えております。

現在、都における確保病床数はレベル1、4,703床であります。この確保病床を通常医療のための病床へ転用する場合には、都からの要請後、2週間以内に新型コロナ対応の確保病床に戻すことを前提として行うこととしております。

いわゆるオミクロン株の感染者には、個室隔離等の入院医療体制の確保が必要であります。また、都では、オミクロン感染者だけではなく、その濃厚接触者と判定された方を特定の宿泊療養施設で対応するための体制整備を進めております。

今後懸念される感染拡大に備え、入院調整本部は「新型コロナウイルス感染者情報システム」の機能強化を図っております。

⑥-2です。

12月8日現在、あらゆる年代の患者が数人ずつ入院している状況です。

⑥-3です。

検査陽性者の全療養者数は、前回の 176 人から 163 人となっております。内訳は、入院患者が 70 人、宿泊療養者が 33 人、自宅療養者が 32 人、入院・療養等調整中が 28 人です。

全療養者に占める入院患者の割合は約 43%、宿泊療養者の割合は約 20%でありました。

今後懸念される感染拡大に備えた療養体制の整備が急務であります。都は、検査から療養解除後までの入院、宿泊及び自宅療養体制等に関する計画を策定いたしました。陽性判明直後から、かかりつけ医や診療・検査医療機関が健康観察を開始する取組、地域の医師等による電話・オンラインや訪問診療について検討を進めるとともに、あらかじめ人材情報を登録可能な「東京都医療人材登録データベース」の設置を進めております。

都はこれまで、パルスオキシメータを区市保健所へ 26,660 台配付いたしました。また、フォローアップセンターからパルスオキシメータの自宅療養者宅への配送、自宅療養者向けのハンドブックの配付、食料品等の配送を行っております。感染の拡大に備え、酸素濃縮器をさらに確保するとともに、すべての自宅療養者に行き届くよう、パルスオキシメータの確保が求められます。

今後懸念される感染拡大に備え、十分な宿泊療養施設の確保を継続する必要があります。都は、現在 16 か所、受入可能数として 3,230 室の宿泊療養施設を確保し、施設の受入時間帯を拡大する等、効率的な運営に取り組んでおります。

⑦重症患者数です。

重症患者数は前回の 4 人から 3 人となっております。

今週、新たに人工呼吸器を装着した患者が 1 人、人工呼吸器から離脱した患者が 1 人、そして、人工呼吸器使用中に死亡した患者が 3 人でありました。

今週、新たに ECMO を導入した患者はなく、ECMO から離脱した患者は 2 人でありました。12 月 8 日時点において、重症患者のうち 1 人が ECMO を使用しております。

重症患者に準ずる患者は、人工呼吸器または ECMO による治療が間もなく必要となる可能性が高い状態の患者が 1 人、これ前は 16 人でありましたから、かなり減っております。離脱後の不安定な状態の患者が 2 人でありました。

⑦-2 です。

重症患者の年代別内訳は 50 代が 1 人、60 代が 1 人、70 代が 1 人です。性別では、男性が 3 人、女性はいらっしゃいません。

今週報告された死亡者数は 3 人でありました。12 月 8 日時点で、累計の死亡者数は 3,169 人となっております。

⑦-3 です。

今週新たに人工呼吸器を装着した患者は 1 人でありました。一方、その他の重症患者 2 人は、人工呼吸器管理期間が 14 日以上に及ぶ長期化した重症患者となっております。

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。それでは意見交換に移ります。

ただいまご説明いただきました分析シートの内容につきまして、ご質問等ある方いらっしゃいますでしょうか。

よろしければ、都の今後の対応について移ります。

オミクロン株への緊急対応について、福祉保健局長お願いいたします。

【福祉保健局長】

はい。オミクロン株の空港検疫での発生を受けまして、今月 3 日に危機管理対策会議を開催したところでございます。会議で報告したオミクロン株の都の緊急対応についてご説明いたします。

すでにオミクロン株は世界で 50 を超える国と地域で確認されておりますが、日本においても 11 月 30 日以降、先ほどお話ありました空港検疫で 4 例の陽性者が確認されております。

陽性者と同じ飛行機に搭乗していた方全員が濃厚接触者扱いとされますので、都ではこのうち、都内にいる 136 名全員に連絡を取っておりまして、宿泊療養施設への入所を勧奨しているところでございます。

また、政府からの協力要請を受けまして、都の宿泊療養施設 2,000 室以上を、変異株に対する指定国・地域からの入国者を対象とした国の検疫施設として提供いたします。

さらに、対象者には 2 日に 1 回の検査を行い、健康観察を徹底する等、万全を期しております。

次にオミクロン株の感染者を早期に発見するための検査体制でございますが、東京都健康安全研究センターでは、オミクロン株の主な変異の有無を確認する独自の検査手法を構築し、今月 3 日から検査を開始しているところでございます。今後、近隣県とも共有するほか、民間検査機関にも拡大して参ります。

これと並行いたしまして、健康安全研究センターのほか、民間の検査機関も活用して、ゲノム解析を積極的に推進する等、市中における監視体制を強化いたします。

次お願いします。

また、発熱症状や、感染の疑いがある方に対する行政検査についても、オミクロン株に備えた検査体制を十分確保するよう要請しています。

防疫体制でございますが、今後濃厚接触者を受け入れていくため、宿泊療養施設の受入居室数を、現在の 1,750 室から、レベル 2 相当の 3,400 室を確保して参ります。

また、仮に陽性者が見つかった場合には、可能な限り濃厚接触者の範囲を広げて、積極的疫学調査を行っていくよう、11 月 30 日に保健所に要請しております。

さらに、都民の皆様にも少しでも安心していただくよう、新たな変異株等に関する相談窓口、新型コロナ・オミクロン株コールセンターを今月 3 日に設置しております。

こうした対策と併せまして、ワクチン接種も積極的に進めて参ります。今月 1 日から医療従事者への 3 回目の接種が始まっておりますが、3 回目の接種に加えて、1 回目、2 回目の接種も引き続き勧奨して参ります。

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。

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、ブレイクスルー感染、そして変異株 PCR 検査につきまして、賀来先生からお願いいたします。

【賀来先生】

はい。まず、分析報告コメントいたします。

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、それぞれ報告があり、感染者数が一定程度に収まっており、通常の医療との両立が安定的に可能な状況であるとのことでした。

今後、年末年始に向けて、移動や人流の増加、飲食の機会等が増えることに加えて、新たな変異株オミクロン株の出現等により、感染リスクが増してくることが予想されます。

そのため、ワクチン接種のさらなる推進、換気等を含んだ基本的な感染症対策の継続、医療提供体制の整備等を今後とも継続的に実施していくことが必要であると考えます。

続きまして、繁華街の滞留人口についてです。

それでは都内主要繁華街の滞留人口の状況につきまして、西田先生の資料をもとにご説明をさせていただきます。

次の資料をお願いします。

初めに、今回の分析の要点について申し上げます。11 月後半から夜間滞留人口の急激な増加が続き、12 月に入ってさらに増加傾向が顕著となっております。特に中高年を中心とした深夜帯の増加が目立っています。

それでは個別のデータについて簡単にご説明させていただきます。

次の資料をお願いいたします。

こちらは、各時間帯の滞留人口の推移を日別に示したものです。次第に増加しているのがわかります。

次のスライドをお願いします。

22 時以降の滞留人口は増加が続いております。実効再生産数の直近の値は 0.97 と、1 を下回っております。

次のスライドをお願いします。

レジャー目的で繁華街に夜間滞留している人々の年齢階層別の割合、占有率をグラフ化したものです。

深夜帯を含むすべての時間帯で、中高年層が若年層を上回っています。

次のスライドをお願いします。

こちらは年齢別夜間滞留人口の推移を示したものです。やはり増加してきております。

引き続き、年末に向けて、人口密度が高く換気の悪い場所をできるだけ避け、飲食時以外にはマスクを着用する等、感染防御策を徹底することが重要です。

次のスライドをお願いします。

続きましてブレイクスルー感染について、ご説明をさせていただきます。

まず、このスライドですけれども、こちらのスライドは、新規陽性者数、重症者数と、12歳から64歳、65歳以上のワクチン2回目接種率を一つの表に示したものです。

デルタ株が拡大する中、ワクチン接種を集中的に進められたこと、接種後であっても、継続して感染予防対策を行う等、総合的な感染対策に取り組んできたことから、10月以降、新規陽性者の発生が著明に抑えられています。

次の資料をお願いします。

こちらはワクチン2回接種済みの陽性者。いわゆるブレイクスルー感染に関するスライドです。

上のグラフは、65歳以上と12歳から64歳におけるワクチン2回接種者及び未接種者の新規陽性者数の発生割合を比較したものです。

灰色が未接種者の各月における発生割合、青色がワクチン2回接種者の各月における発生割合です。

どちらの年代におきましても、ワクチン2回接種者における新規陽性者数の発生割合が総じて低い傾向にあり、データからは、ワクチン接種による感染予防効果を見ることができます。

一方、下のグラフをご覧ください。一方で、ワクチン接種が進み、2回接種者が増えたことに伴って、新規陽性者に占める2回接種者の割合は徐々に増加してきています。

この傾向は、ワクチン接種が早期に進んだ高齢者において顕著です。12歳から64歳においても同様の傾向が見られます。引き続き、データを分析する必要があるかと思えます。

次の資料をお願いいたします。

こちらのスライドは、都民に向けて、ブレイクスルー感染を注意喚起するために、東京iCDC専門家ボードの感染制御チームからの報告事項になります。

まず、ブレイクスルー感染について注意する点、3点ありますが、ブレイクスルー感染は先ほどの資料で説明しましたように、ワクチン2回接種後も感染を受ける可能性があります。

次に、2点目として、前回のモニタリング会議で、東京都医学総合研究所の小原先生から報告いただきました、ワクチン接種者の抗体保有調査でも明らかとなりましたように、接種

から期間が経過すると、抗体価等が低下することにより、感染リスクが高まります。

3 点目としましては、右上のコロナ感染時の自覚症状のグラフを見ていただきますと、ブレイクスルーの特徴として、これは橙色のところでありますけども、発熱や倦怠感が、ワクチン未接種者の方に比べると少なくなっています。いわゆるそういった症状が現れにくくなっているということがあります。

一方では、感染症の症状が比較的軽く、鼻水等の症状が出てくる、そして、全く症状がない方も 15%おられるということになります。

これらのことを踏まえまして、ブレイクスルー感染を防ぐための留意すべきポイントを下にまとめています。

まず、ワクチン接種 2 回後も感染する可能性があり、ひとたび感染すれば、無症状の方であっても、通常の感染と同様、家族や周囲の方等、他の方に感染を広げてしまう可能性があることを、認識していただくことが重要だと思います。

また、ワクチン接種は感染や重症化を防ぐために、未接種の方は積極的にワクチン接種の検討をしていただくとともに、すでに 2 回接種済みの方は、3 回目のワクチン接種券が届いた場合には、その接種の検討をお願いしたいと思います。

そして何よりも、ワクチン接種後であっても、マスクの着用、手指衛生、換気、3 密の回避等の、日々の基本的な感染症対策を引き続き徹底していくことが重要となります。

最後に、何か普段と違う症状や異変を感じましたら、かかりつけや発熱相談センターへ連絡、相談をしていただきたいと思います。早期に検査をし、あるいは治療を受けていただくことが、感染の拡がりや、何よりもご自身の重症化防止にとって重要かと思われれます。

次のスライドをお願いします。

続きまして、変異株 PCR 検査ゲノム解析について報告をいたします。

まず、こちらのスライドですが、健康安全研究センターと国立感染症研究所において、都内の検体の一部をゲノム解析した結果の推移です。

詳細な解析により変異を確認するゲノム解析では、8 月以降はほぼデルタ株で、10 月以降は 100%となっています。

次の資料をお願いします。

これは、その下の解析結果の詳細な内訳です。

8 月以降は、アルファ株とデルタ株以外の変異株は検出されておらず、新たな変異株の発生は確認されておられません。

次の資料をお願いいたします。

このスライドは、東京都が独自に行っている変異株 PCR スクリーニング検査について示したものであります。

現在、新たに発生した変異株オミクロン株が世界に広がりつつあり、日本国内でも、空港検疫で 4 例が確認されています。

先ほどご報告をいただきましたが、東京都では、濃厚接触者の方への宿泊施設への入所を

勧奨することと、2日に1回の検査、積極的疫学調査の対象を拡大していく等、防疫体制を強化しており、併せてオミクロン株の監視体制も強化しています。

東京都では、健康安全研究センターにおいて、独自にオミクロン株に対応したPCR検査スクリーニング検査を構築し、都内で発生した陽性検体を対象に、12月3日から検査を開始しています。

PCR検査は、ゲノム解析よりも早く検査結果が出て、対応を早期にとれることが特徴であります。

この検査は、スライドにありますように、オミクロン株で特に変異している501番目のアミノ酸と484番目のアミノ酸に着目して、N501Y、E484Aという変異があるかどうか、そういった有無を確認することで、早期にオミクロン株を検出するものであります。

さらに、この検査では、オミクロン株だけではなく、デルタ株やアルファ株についても推定することが可能となります。

次の資料をお願いいたします。

スライド下段をご覧ください。健康安全研究センターにおけるオミクロン株のPCRスクリーニング検査の実施状況です。

12月3日から12月8日の期間で、コロナ陽性となった検体に対して、計38件検査が行われておりますが、これまでのところ、オミクロン株疑いは検出されておられません。

東京都iCDCでは、オミクロン株の発生動向について、都健康安全研究センター等によるスクリーニング検査により、引き続き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。

このスライド非常に重要なスライドです。これまでと同様、オミクロン株であっても、マスクの正しい着用、手洗い、換気、3密回避といった、基本的な感染予防対策を行うとともに、ワクチン接種を推進していくことが大変に重要となります。

例えば、マスクは不織布を顔にフィットさせて着用することがより効果的であります。また、先ほどから重要性が指摘されておりますが、換気が極めて重要であります。窓開けの換気に加えて、ご家庭でも実践できるレンジフードを活用した換気、あるいは空調機等による換気も非常に効果的であります。

最後に次のスライドをお願いします。

全国的にデルタ株に置き換わったことから、L452R変異株PCR検査については、10月に厚生労働省で終了する方針が示され、都においても、健康安全研究センターの検査を除いて規模を縮小しております。しかしながら、この度のオミクロン株の発生を受け、このPCR検査につきましても、今後迅速に拡大して参りたいと思います。

これは、詳細なスライドですが、さらにオミクロン株にもしっかりと行っていきたくないと考えております。

次の資料をお願いします。

この資料については、説明を割愛させていただきます。

私からは以上です。

【危機管理監】

ありがとうございました。

ただいまの賀来先生からのご説明につきまして、ご質問ある方いらっしゃいますでしょうか。

それでは会議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、毎回ご出席ありがとうございます。

そして、これまでも東京 iCDC、感染研、それぞれ特徴を生かして、得意な分野に対して、色々とスクリーニング等も研究していただいて、それが成果を挙げているということを改めて感謝したいと思います。

感染状況と医療提供体制ですが、ともに緑色を灯っています。

感染状況、医療提供体制につきましては、基本的な感染防止対策を徹底する必要があることと、また新たな変異株が確認されていることから今後の動向を注視する必要があるという点、今後懸念される感染拡大に備えた体制整備を進めるとともにですね、新たな変異株の感染者に対しての入院医療体制の確保の必要性というご報告をいただいております。

賀来先生から、ただいまのように、東京都健康安全研究センター、健安研の方で実施したオミクロン株 PCR 検査につきましては、その報告があって、これまでのところ、オミクロン株疑いは検出されていないと。

福祉保健局からの報告につきましては、オミクロン株の対応について国とも連携をして、先手先手で取り組んでいるという報告がありました。

空港検疫で確認された、これまで 4 例があるわけですが、このオミクロン株陽性者の濃厚接触者、同じ飛行機に乗っていた方々を、濃厚接触者と見なしているわけですが、この方々を、宿泊療養施設への入所を呼びかけています。

また岸田総理から、後藤からも連絡を幾度かいただいておりますけれども、協力要請がありました。都の宿泊療養施設、2,000 室以上ですが、これを国の検疫施設として提供するというので、都としても水際対策の方に協力をしているところであります。

オミクロン株による感染拡大を防ぐためには、あらゆる場面における基本的な感染防止対策の徹底が極めて重要でございます。

そういったことと同時にですね、都民の皆様方には、改めて、基本的な防止対策の励行をお願いいたします。徹底して行っていただきたい。

マスクの着用、手洗い、換気、3 密の回避、特に今、賀来先生からも換気という点を、喚起があったわけでございまして、ぜひ、これを、いろんな形で、窓開ける、レンジフードを使う、それから換気のためのエアコンですね、それらを活用するというお話でございます。

それから企業の皆様方には改めてですが、テレワーク、時差出勤、人と人との接触の低減についての更なる取組をお願いをしたいと。

また会食の時期が増える機会でございます。飲食店の皆様もコロナ対策リーダーがおられるわけで、その皆さんを中心にして改めて感染防止対策の確認を、お客様とともにお願いをしたいということでもあります。

感染の再拡大を防ぐには、私たち一人一人の感染しないさせないという取組が不可欠であると、結局またいつもの基本になりますけれども、ここは新しい変異株の出現ということでございますので、みんなで心して、みんなが当事者になってですね、しっかりと取り組んでいくということが必要だと思います。

よって、皆様のご協力ご理解よろしくお願いを申し上げます。

以上であります。

【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71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、次回の会議は12月23日木曜日の開催を予定しております。

ご出席ありがとうございました。